



**HAL**  
open science

# Les représentations stéréotypées des troubles mentaux au cinéma : le Trouble Dissociatif de l'Identité (TDI) dans le thriller psychologique américain

Anouk Riedinger

## ► To cite this version:

Anouk Riedinger. Les représentations stéréotypées des troubles mentaux au cinéma : le Trouble Dissociatif de l'Identité (TDI) dans le thriller psychologique américain. Sciences de l'information et de la communication. 2023. dumas-04417517

**HAL Id: dumas-04417517**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04417517>**

Submitted on 25 Jan 2024

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Copyright

## Mémoire de Master 2

Mention : Information et communication

Spécialité : Communication Médias

Option : Médias, innovation et création

# Les représentations stéréotypées des troubles mentaux au cinéma

## Le Trouble Dissociatif de l'Identité (TDI) dans le thriller psychologique américain

Responsable de la mention information et communication  
Professeur Pascal Froissart

Tuteur universitaire : Thierry Devars

Nom, prénom : RIEDINGER Anouk

Promotion : 2022-2023

Soutenu le : 05/09/2023

Mention du mémoire : Très bien

# REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier le professeur Thierry Devars pour son aide précieuse dans le cadre de la réalisation de ce mémoire, grâce à un accompagnement régulier, des cours passionnants et une présence rassurante durant cette dernière année de master en apprentissage au CELSA.

Je remercie mon tuteur professionnel Steven Clerima, qui m'a aidée par sa maîtrise pointue du secteur du cinéma et son expérience d'ancien étudiant au CELSA, et m'a soutenue dans mon souhait de poursuivre mes études dans le secteur du cinéma.

Mes remerciements s'adressent également au psychologue et psychothérapeute Mathis Provost, qui a accepté de me partager son précieux savoir au sujet du Trouble Dissociatif de l'Identité et de la psychologie en général, durant un long entretien qui m'a beaucoup appris.

Je remercie aussi les professeures qui ont contribué au choix de mon sujet et à ma volonté de poursuivre dans le domaine du cinéma : Marie-Hélène Meaux, qui a éveillé et aiguisé cette passion durant mes deux années de classe préparatoire au Lycée Saint-Sernin de Toulouse, et Jacqueline Chervin, grâce au partage de son expérience cinématographique et à son passionnant atelier d'écriture de scénario.

Enfin, je remercie toutes les personnes qui m'ont soutenue pendant cette année chargée, avec une attention particulière pour mes camarades et ami.e.s Lucile, Coralie, Olivia, Maxime, Maëva et Ludivine, Valentin, Adèle et Chloé, mes parents et ma sœur Florine.

# SOMMAIRE DÉTAILLÉ

INTRODUCTION.....	p. 6
<b>I. <u>Le Trouble Dissociatif de l'Identité (TDI), un trouble mental faisant l'objet d'un imaginaire socio-culturel opaque et mortifère.....</u></b>	<b>p. 15</b>
<b>1. Appréhension scientifique du TDI : un trouble de l'ordinaire.....</b>	<b>p. 15</b>
a. Définition médicale et psychologique du TDI : DSM-5, CIM-11, littérature scientifique et entretien avec un psychologue.....	p. 15
b. Origine, décompensation, et fonction protectrice du TDI.....	p. 17
c. Le TDI, un trouble difficile à diagnostiquer.....	p. 19
<b>2. Appréhension du TDI dans la presse et dans la fiction : entre information, confusion et scepticisme.....</b>	<b>p. 21</b>
a. Le rapport du monde à la folie et son lien avec les troubles mentaux : évolution de la conception de la folie comme “maladie mentale”.....	p. 21
b. Le TDI dans l'espace médiatique traditionnel : entre désinformation, stigmatisation et construction d'un imaginaire confus.....	p. 22
c. Comment le TDI se définit dans l'espace fictionnel.....	p. 26
d. La circulation entre réalité, presse et fiction.....	p. 34
<b>3. Réception sur le plan social : l'imaginaire et les réseaux sociaux.....</b>	<b>p. 34</b>
a. L'imaginaire collectif des troubles mentaux et du TDI.....	p. 34
b. Les réseaux sociaux, une scène d'exposition pour les personnes atteintes du TDI : entre “safe place” et espace de revendication...	p. 36
c. Les conséquences de l'imaginaire sur les personnes atteintes du TDI : stigmatisation généralisée et cyber harcèlement.....	p. 41

<b>II.</b>	<b><u>L'exploitation du potentiel narratif et cinégénique du TDI dans le thriller psychologique américain</u></b> .....	<b>p. 43</b>
	<b>1. L'économie du spectacle cinématographique proposée par le genre du thriller psychologique américain</b> .....	<b>p. 43</b>
	a. Le genre du thriller psychologique américain, la promesse du genre selon Jost.....	p. 44
	b. La volonté du thriller psychologique américain de se renouveler grâce au TDI.....	p. 46
	c. L'économie du cinéma américain : un système de pouvoir vertical entre les grands studios de production hollywoodiens et les équipes créatives du film.....	p. 48
	<b>2. Le TDI, un trouble à haut potentiel narratif et cinégénique</b> .....	<b>p. 51</b>
	a. Le TDI, un trouble fascinant qui surpasse la fiction.....	p. 52
	b. Le TDI, un trouble invisible que l'on peut rendre visible.....	p. 54
	c. Double-jeu entre réel et fantastique : une vraisemblance qui augmente le sentiment de peur chez le spectateur.....	p. 59
	d. Le dénouement du thriller psychologique : "plot-twist" réussi grâce au rôle narratif du TDI.....	p. 62
<b>III.</b>	<b><u>Les représentations artificielles et stigmatisantes du TDI dans le thriller psychologique américain</u></b> .....	<b>p. 64</b>
	<b>1. La dimension spectaculaire du thriller psychologique américain</b> .....	<b>p. 65</b>
	a. La dimension spectaculaire dans <i>Split</i> de James Mangold.....	p. 65
	b. La dimension spectaculaire dans <i>Identity</i> de James Mangold.....	p. 69
	<b>2. L'association du TDI à la violence : le topos du meurtrier sanguinaire</b> .....	<b>p. 69</b>
	a. L'association du TDI au crime et à la violence dans <i>Split</i> de James Mangold.....	p. 69
	b. L'association du TDI au crime et à la violence dans <i>Identity</i> de James Mangold.....	p. 70
	c. L'association du TDI au crime et à la violence dans <i>Psychose</i> d'Alfred Hitchcock.....	p. 72

<b>3. Une décrédibilisation du TDI dans le thriller psychologique américain.....</b>	<b>p. 74</b>
a. La décrédibilisation du TDI dans <i>Psychose</i> d'Alfred Hitchcock..	p. 74
b. La décrédibilisation du TDI dans <i>Identity</i> de James Mangold....	p. 76
c. La décrédibilisation du TDI dans <i>Split</i> de M. Night Shyamalan...	p. 77
<b>4. Une simplification de la psychanalyse dans le thriller psychologique américain.....</b>	<b>p. 78</b>
<b>CONCLUSION.....</b>	<b>p. 81</b>
<b>RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES .....</b>	<b>p. 83</b>
<b>ANNEXE 1 : Entretien avec un psychologue et psychothérapeute Mathis Provost.....</b>	<b>p. 90</b>
<b>ANNEXE 2 : Questionnaire sur la représentation des troubles mentaux au cinéma.....</b>	<b>p. 120</b>
<b>ANNEXE 3 : Articles de presse et captures d'écran.....</b>	<b>p. 154</b>

# INTRODUCTION

En mai 2022, une étude menée par les centres et programmes de recherche de l'école américaine USC Annenberg révèle que 63% des personnages représentés au cinéma en 2019 comme souffrant d'un trouble mental commettent des actes de violence. Un chiffre en hausse, puisque dans les longs-métrages sortis en 2016, ils étaient 43%<sup>1</sup>. Pourtant, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) ne mentionne pas de danger envers autrui chez les personnes atteintes de troubles mentaux, mais au contraire envers elles-mêmes, on parle d'un risque de comportement auto-agressif important.

Cette étude met en exergue un phénomène palpable aussi bien au cinéma que dans notre société : les troubles mentaux sont un sujet dense qui reste assez méconnu par les personnes qui ne sont pas directement concernées, c'est-à-dire les personnes diagnostiquées d'un trouble mental et le corps médical. Cette méconnaissance semble impacter directement les représentations qui sont faites des troubles mentaux, notamment au cinéma.

## **A. Contexte et définitions**

En société, les troubles mentaux souffrent d'une mauvaise image. Dans le langage courant et familier, on assiste à une récupération du champ lexical de la santé mentale, particulièrement des troubles mentaux, dans certaines expressions et insultes. "Elle est complètement schizophrène celle-là !", "Mais tu es taré<sup>2</sup>", "Non mais il est autiste"... sont le genre de phrases que n'importe qui a déjà entendu au moins une fois dans sa vie. La banalisation et la récupération de ces termes psychologiques dans le langage commun s'accompagne d'une déformation de leur sens propre ainsi qu'une connotation négative. Cela témoigne d'une certaine ignorance à l'égard des sujets qui sont véritablement atteints de troubles mentaux. Dans le même sens, le mot "folie" qui était initialement utilisé pour décrire les personnes qui avaient perdu la raison, a aussitôt été récupéré pour parler de désinvolture, d'anticonformisme, de passion ou encore de bêtise. Aujourd'hui, 42% des français associent spontanément les troubles mentaux à la folie et 7% d'entre eux vont même jusqu'à qualifier les personnes qui en sont atteintes de "tarées" et "cinglées". Beaucoup affirment avoir peur de

---

<sup>1</sup> Mental Health Conditions Across 200 Popular Films: A Research Update from 2016 to 2019 (USC Annenberg, Fondation américaine pour la prévention du suicide (AFSP) et Jay Shetty. mai 2022)

<sup>2</sup> Qui est porteur d'une tare physique ou psychique. (cnrtl.fr)

certains troubles, et 45% pensent que les personnes atteintes de troubles mentaux sont dangereuses pour autrui.<sup>3</sup>

Tant d'aprioris et de méconnaissance qui se répercutent sur les représentations cinématographiques, puisque dans beaucoup de films et en particulier dans le genre du thriller psychologique américain, les personnages atteints de troubles mentaux sont violents et leur trouble sert même de justification à leurs crimes, s'imposant comme un choix scénaristique de la facilité.

Le genre du thriller psychologique est une sous-catégorie du thriller. Le thriller est "un film, fantastique ou policier, à suspense, conçu pour provoquer des émotions fortes chez le spectateur"<sup>4</sup>. Le thriller est dit psychologique lorsqu'il traite d'un récit se rapportant à la psychologie ou au psychisme<sup>5</sup> d'un ou plusieurs individus. Il intègre les récits psychologiques au cœur de ses enjeux de narration. Le thriller psychologique n'a pas pour objectif d'être réaliste, certains y intègrent d'ailleurs une dimension fantastique pour que les troubles mentaux deviennent visibles, comme c'est le cas pour *Split* de M. Night Shyamalan par exemple. Il s'agit de la représentation d'un homme atteint du Trouble Dissociatif de l'Identité (TDI), qui a vingt-quatre alters<sup>6</sup> et dont le dernier prend une forme monstrueuse et assassine. Il va enlever trois jeunes filles et les séquestrer, avant que sa vingt-quatrième identité ne prenne vie.

Le Trouble Dissociatif de l'Identité (TDI), anciennement nommé trouble de personnalité multiple, est un trouble mental classé dans la catégorie des troubles dissociatifs dans le DSM-5<sup>7</sup>, aux côtés de l'amnésie dissociative, le trouble de dépersonnalisation/déréalisation, l'Autre Trouble Dissociatif Spécifié (ATDS) et le Trouble Dissociatif Non Spécifié (TDNS). Ces troubles sont caractérisés par "une perturbation et/ou une discontinuité dans l'intégration normale de la conscience, de la mémoire, de l'identité,

---

<sup>3</sup> Enquête Ipsos 2014, "Les Français et leur santé mentale : comment améliorer la prévention ?"

<sup>4</sup> Définition de cnrtl.fr

<sup>5</sup> La psychologie est la science qui cherche à partir de données expérimentales à répondre [à des questions] sur les activités de l'âme et leur finalité. Le psychisme est l'ensemble, conscient ou inconscient, considéré dans sa totalité ou partiellement, des phénomènes, des processus relevant de l'esprit, de l'intelligence et de l'affectivité et constituant la vie psychique. (cnrtl.fr)

<sup>6</sup> Le TDI est caractérisé par au minimum deux alters, aussi appelés identités alternantes, états autonomes ou identités du moi (msdmanuals.com/fr). Le terme "alter", provenant de "identités alternances", est à distinguer du terme "alter ego", qui ne désigne pas une identité à part entière mais "un autre soi", "une autre version de soi" ("Lexique du TDI en 15 mots", partielles.com, 27 mars 2019).

<sup>7</sup> Le Manuel Diagnostique et Statistique des troubles mentaux (DSM) est un ouvrage de psychologie élaboré par l'Association des psychiatres américains (A.P.A.). Il s'agit d'un outil à destination des professionnels de la santé mentale. Il permet de classer et de catégoriser les troubles mentaux. L'édition la plus récente est le DSM-5.

des émotions, de la perception, de la représentation du corps, du contrôle moteur et du comportement.” Les troubles dissociatifs sont souvent la conséquence d’un traumatisme et plusieurs de leurs symptômes sont influencés par la proximité de celui-ci. Le TDI se définit par la “perturbation de l’identité caractérisée par deux ou plusieurs états de personnalité distincts [appelés communément alters ou identités], ce qui peut être décrit dans certaines cultures comme une expérience de possession.” On constate l’altération “de l’affect, du comportement, de la conscience, de la mémoire, de la perception, de la cognition et/ou du fonctionnement sensorimoteur”, mais aussi de fréquents trous de mémoire relatifs à des événements trop importants pour qu’ils soient des oublis ordinaires. On note également “une détresse cliniquement significative ou une altération du fonctionnement social, professionnel ou dans d’autres domaines importants”<sup>8</sup>. Le diagnostic du TDI repose sur l’anamnèse<sup>9</sup> et peut être complété dans certains cas par l’hypnose. Les situations de comorbidité<sup>10</sup> sont très fréquentes (entre 53 et 89% des personnes atteintes d’un TDI seraient également atteintes d’un trouble borderline ; entre 76 et 94% des personnes atteintes du TDI seraient également atteintes du Trouble de la Personnalité Évitante (TDE)<sup>11</sup>). A l’inverse de ce que l’on pourrait croire, le TDI n’est pas un trouble rare. On estime en effet à 1,5 % le nombre de personnes concernées parmi la population. Ce chiffre fluctue d’une étude à l’autre, allant jusqu’à 3,7% selon une méta-analyse de 2019<sup>12</sup>. Ce trouble a toujours connu des controverses et en particulier depuis sa première inscription dans le DSM en 1994. Son existence-même a été questionnée, faisant souvent débat parmi les psychiatres et dans les médias, qui accusaient les personnes atteintes du TDI de feindre leur trouble ou de le confondre avec un autre, comme s’il était moins rationnel d’être atteint du TDI que d’un autre trouble mental. Encore aujourd’hui, le diagnostic du TDI n’est pas automatique étant donné son fort taux de comorbidité et les différences de diagnostics selon les différents professionnels de la santé mentale.

Les premières descriptions du TDI remontent au XIXe siècle. La littérature s’en est rapidement emparée, l’une des premières représentations datant de 1886, avec *L’étrange cas*

---

<sup>8</sup> “DSM-5 - Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux”, American Psychiatric Association, Marc-Antoine Crocq, Julien-Daniel Guelfi, Patrice Boyer, Charles-Bernard Pull, Marie-Claire Pull, édition Elsevier Masson, p.379-380.

<sup>9</sup> Reconstitution de l’histoire pathologique d’un malade, au moyen de ses souvenirs et de ceux de son entourage, en vue d’orienter le diagnostic ; les données de cette reconstitution. (cnrtl.fr)

<sup>10</sup> Association de deux maladies, psychiques ou physiques, fréquemment observée dans la population (sans causalité établie, contrairement aux complications). (larousse.fr)

<sup>11</sup> Selon une étude de *Harvard Review of Psychiatry* (2016).

<sup>12</sup> Partielles.com, “Le TDI en 10 chiffres... qui piquent” (2023)

*du Dr Jekyll et Mister Hyde* de Robert Louis Stevenson. Le sujet du TDI est abordé de façon plus importante durant la deuxième moitié du 20ème siècle, notamment par Flora Rheta Schreiber qui commence à populariser le sujet en publiant en 1973 un livre biographique sur sa patiente atteinte du TDI, *Sybil*. Elle y décrit une histoire qui paraît incroyable et fait beaucoup parler, puisque Sybil a seize états de personnalités distincts. Le livre rencontre un grand succès mais fait polémique puisque certaines personnes accusent la psychiatre d'avoir manipulé sa patiente. Quelques années plus tard, un cas va générer un fort intérêt médiatique et populariser définitivement le Trouble Dissociatif de l'Identité aux États-Unis. Il s'agit de Billy Milligan, célèbre pour avoir été le premier criminel acquitté en raison de son TDI. Après avoir agressé et violé trois jeunes étudiantes, Billy est arrêté et interrogé mais nie fermement les faits. Les enquêteurs et les psychologues découvriront finalement que le jeune homme de vingt-deux ans possède vingt-quatre identités. L'affaire sera longue et extrêmement médiatisée. C'est de cette histoire, racontée dans la série documentaire diffusée sur Netflix *Billy Milligan, Ces monstres en lui*, que s'est inspiré M. Night Shyamalan pour *Split*. Une autre spécificité à cette affaire est que les psychiatres et psychologues se sont formés au TDI, notamment par la lecture de *Sybil* ou le visionnage du film éponyme (pas du tout représentatif du TDI), en même temps qu'ils ont tenté de soigner Billy Milligan. Ce n'était pas un trouble connu au sein même du groupe censé être le plus qualifié. Le fait que des professionnels de la santé mentale aient pu se former à partir d'œuvres de fiction et non d'études scientifiques peut expliquer en partie pourquoi la définition et la légitimation du TDI fut longue et continue de rencontrer des obstacles.

Effectivement, si les professionnels de la santé mentale ont presque communément admis l'existence de ce trouble, leur formation n'inclut pas nécessairement un enseignement sur le TDI et son existence fait encore débat parmi les personnes plus extérieures au trouble. Sur les réseaux sociaux, espace médiatique qui a participé à libérer massivement la parole sur des sujets touchant à la santé mentale ces dernières années, les utilisateurs ne cessent de remettre en cause les diagnostics posés par des professionnels. En réaction aux représentations faussées et stéréotypées qui sont faites dans les films de fiction et aux préjugés qui en découlent, plusieurs personnes concernées par les troubles mentaux ont décidé de prendre la parole pour informer leur communauté et lutter contre la stigmatisation dont elles sont victimes. C'est notamment le cas d'Olympe (660 000 abonnés sur son compte TikTok @filledelalune\_\_), qui a largement contribué à faire connaître le TDI via les réseaux sociaux. Si son objectif premier est d'informer, de sensibiliser et de lutter contre la

désinformation, elle a récemment annoncé vouloir se protéger et moins se confier sur ses troubles<sup>13</sup>, jugeant que son audience se permettait de débattre des diagnostics qu'elle avait reçus, parvenant même à la faire douter elle-même.

## **B. Corpus**

Pour analyser les représentations qui sont faites des troubles mentaux dans le thriller psychologique, nous avons choisi de nous concentrer sur le trouble mental qui donnait lieu aux représentations les plus spectaculaires, dans l'esthétique du film et dans sa mise en scène : le TDI. Nous avons choisi de nous concentrer uniquement sur les thrillers psychologiques américains, étant donné que leurs spécificités économiques et de production sont uniques et favorisent le spectaculaire et le fantastique. L'économie du cinéma français et celle du cinéma américain étant totalement différentes, notre problématique est donc plus adaptée à du cinéma américain. De plus, les stéréotypes semblent y être les plus ancrés.

Par conséquent, les critères qui ont été retenus pour l'élaboration de ce corpus sont les suivants : un film de fiction, du genre thriller psychologique, une production de nationalité américaine, traitant d'un personnage atteint du Trouble Dissociatif de l'Identité. Le critère "commettant des actions violentes" aurait pu être ajouté, mais il n'est pas nécessaire puisque nous n'avons pas trouvé de thriller psychologique traitant du TDI sans violence. Pour établir notre corpus principal, nous avons sélectionné trois films correspondant à ces critères :

- "Psychose" d'Alfred Hitchcock (1960)
- "Identity" de James Mangold (2003)
- "Split" de M. Night Shyamalan (2016)

Il était important que chaque film incarne une histoire différente de celles des autres, et nous avons trouvé cela intéressant de pouvoir analyser des films d'époques différentes, au niveau de l'esthétique, du scénario, de la mise en scène et surtout du contexte de production et des raisons qui ont poussé l'équipe cinématographique à choisir de traiter le sujet du TDI plutôt que d'un autre trouble mental.

Nous avons également établi des références secondaires pour nourrir nos différentes réflexions et répondre à nos différentes hypothèses :

---

<sup>13</sup> Olympe est atteinte de plusieurs troubles mentaux, notamment du TDI et du trouble borderline.

- *Sybil* de Joseph Sargent, 2007 (adaptation du livre éponyme de Flora Rheta Schreiber, 1973)
- *Les trois visages d'Eve* de Nunnally Johnson, 1957
- *Billy Milligan, Ces monstres en lui* d'Olivier Megaton et Brice Lambert, 2021 (série documentaire)
- *Fight club* de David Fincher, 1999
- Un corpus documentaire composé d'espaces journalistiques, psychologiques, fictionnels et de contenus médiatiques sur les réseaux sociaux.

### **C. Problématique**

Notre recherche s'articule autour de la problématique suivante :

*Dans quelle mesure le genre du thriller psychologique américain constitue-t-il un espace favorable aux représentations stéréotypées du Trouble Dissociatif de l'Identité (TDI) des personnages au cinéma ?*

Nous souhaitons ainsi interroger les imaginaires associés au TDI, comprendre comment ce trouble est représenté au cinéma et plus particulièrement dans le genre du thriller psychologique. Nous souhaitons chercher pourquoi ces choix de représentations ont été faits et quels sont les avantages de représenter le TDI de cette manière, mais également qui sont les décisionnaires de ces représentations et quelles sont les spécificités économiques et de production de l'industrie cinématographique américaine.

### **D. Hypothèses de recherche**

Nous avons émis trois hypothèses durant nos premières réflexions sur le sujet.

1. *Le Trouble Dissociatif de l'Identité (TDI) est un trouble mental classé dans le DSM<sup>14</sup> qui fait l'objet d'un imaginaire socio-culturel opaque et mortifère.*

La première hypothèse part du postulat que le TDI est un trouble mental ordinaire, au même titre que la dépression, les troubles addictifs ou les troubles bipolaires. Il s'agit d'un

---

<sup>14</sup> Le Manuel Diagnostique et Statistique des troubles mentaux (DSM) est un ouvrage de psychologie élaboré par l'Association des psychiatres américains (A.P.A.). Il s'agit d'un outil à destination des professionnels de la santé mentale. Il permet de classer et de catégoriser les troubles mentaux. L'édition la plus récente est le DSM-5.

problème de santé pouvant faire l'objet d'un examen clinique, tout comme une malformation physique par exemple. Et pourtant, le TDI est victime d'une image très négative et de beaucoup de désinformation, ce qui fausse les représentations que s'en fait l'imaginaire socio-culturel.

- 2. Le TDI a un potentiel narratif et cinégénique pour nourrir et sublimer le genre du thriller psychologique américain, lequel s'affranchit du réalisme au bénéfice du toujours plus spectaculaire.*

L'hypothèse suivante est que le TDI possède un potentiel narratif et de mise en scène, qu'il permet même plus de libertés scénaristiques et de mise en scène que tout autre trouble mental, ce qui en fait un sujet intéressant à travailler pour les équipes du film mais aussi fascinant et divertissant pour le public. Le TDI semble toujours montré de façon spectaculaire dans le thriller psychologique américain.

- 3. Les représentations qui sont faites du TDI dans le thriller psychologique américain ne sont pas représentatives du trouble et le stigmatisent en l'associant automatiquement à la violence criminelle.*

Cependant, les représentations du Trouble Dissociatif de l'Identité dans le thriller psychologique américain, aussi intéressantes à produire qu'à regarder soient-elles, semblent stéréotypées, éloignées de la réalité et stigmatisantes. Nous émettons l'hypothèse qu'elles représentent un danger pour les sujets atteints de TDI et posent une question d'éthique.

## **E. Méthodologie**

Notre méthodologie de recherche est un mélange de récoltes de données (entretiens semi-directifs, questionnaires...) et d'analyse (analyse sémio-discursive, de contenu...).

En vue de constituer notre corpus et de délimiter notre sujet, nous avons assisté à la première conférence du Dr Jean-Victor Blanc du cycle "Culture pop et psychiatrie" dans le cinéma mk2 Beaubourg. Nous avons regardé un certain nombre de films et au fil des visionnages et des lectures, nous avons pu établir des critères discriminants pour exclure certains films qui ne correspondaient pas à notre recherche et affiner parallèlement notre sujet.

Afin de maîtriser le sujet du TDI, nous avons mené un travail important de documentation scientifique et psychologique. Nous lu des articles de littérature scientifique, des extraits de la dernière version du DSM, et le livre “Pop & psy” du Dr Jean-Victor Blanc, qui nous a servi de référence en ce qui concerne la véracité clinique des représentations des troubles mentaux dans certains films. Nous avons mené un entretien semi-directif avec le psychologue et psychothérapeute d'orientation analytique Mathis Provost, qui nous a apporté des renseignements approfondis sur le TDI mais aussi un regard professionnel sur les représentations du TDI et des troubles mentaux au cinéma et plus particulièrement dans les films de notre corpus. Nous avons également effectué un travail de veille sur les réseaux sociaux, avec une attention particulière portée aux vidéos informatives d'Olympe, influenceuse ayant participé à la démocratisation de ce trouble, afin de comprendre et de connaître toutes les subtilités et le vocabulaire de ce trouble. Nous avons aussi regardé ses apparitions médiatiques, sur le plateau télé de “Ça commence aujourd’hui” ou encore le média digital “Melty”.

Afin de nous documenter sur le thriller psychologique américain et son économie, et de tester nos hypothèses, nous avons procédé à des lectures d'articles et d'ouvrages sur la production cinématographique, au visionnage d'interviews des réalisateurs des trois films de notre corpus, et des commentaires complets du film *Identity* par son réalisateur et son scénariste dans les bonus du DVD du film. Pour tester la troisième hypothèse en particulier, nous avons mené des analyses sémio-discursives des scènes de films de notre corpus qui démontraient de manière saillante la spectacularité du TDI.

Nous avons enrichi nos visionnages par de nombreuses lectures de critiques des films dans la presse, d'articles d'actualité qui racontaient les scandales qu'avaient pu faire les sorties des films, ou encore les discours médiatiques sur les réseaux sociaux. La vie quotidienne, l'écoute et l'analyse de conversations furent également source d'inspiration puisque nous avons notamment pu entendre quelques insultes et expressions familières utilisant des troubles mentaux, mais nous avons aussi discuté avec des personnes confiant que le TDI leur faisait peur.

Pour prendre connaissance et analyser les représentations que se fait l'imaginaire collectif des troubles mentaux et du TDI, mais aussi leur réception des thrillers psychologiques américains et notamment les films de notre corpus, nous avons construit et diffusé un questionnaire en ligne via la plateforme Google Forms. Nous avons obtenu les

réponses de 43 personnes. Ce questionnaire nous a particulièrement été utile pour tester la première hypothèse de recherche.

## **F. Plan de rédaction**

Afin de répondre à nos hypothèses, nous divisons notre démonstration en trois parties.

### **1. Le Trouble Dissociatif de l'Identité (TDI), un trouble mental faisant l'objet d'un imaginaire socio-culturel opaque et mortifère**

Nous étudions en premier lieu le TDI afin de comprendre, en plus de sa définition scientifique, quels imaginaires y sont associés et comment ils se définissent. Nous verrons comment cet objet est appréhendé et défini socialement et éclairerons ainsi d'où peuvent provenir les représentations cinématographiques que nous étudierons par la suite.

### **2. L'exploitation du potentiel narratif et cinégénique du TDI dans le thriller psychologique américain**

Nous cherchons à montrer que le TDI représente un potentiel unique pour les acteurs du thriller psychologique américain, tant dans ses enjeux de narration que de jeu d'acteurs ou de mise en scène.

### **3. Les représentations artificielles et stigmatisantes du TDI dans le thriller psychologique américain**

Nous analysons les représentations du TDI dans les films de notre corpus, qui sont stéréotypées et stigmatisantes à cause de leur caractère artificiel : le thriller psychologique est un genre qui se nourrit d'objets intrigants et peu connus pour les traiter de façon spectaculaire et extrapolée, le tout dans un rendu vraisemblable et donc effrayant pour les spectateurs.

## **I. Le Trouble Dissociatif de l'Identité (TDI), un trouble mental faisant l'objet d'un imaginaire socio-culturel opaque et mortifère**

Nous étudions en premier lieu le TDI afin de comprendre, en plus de sa définition médicale, quels imaginaires y sont associés et comment ils se définissent. Nous verrons comment cet objet est appréhendé et défini socialement et éclairerons ainsi d'où peuvent provenir les représentations cinématographiques que nous étudierons par la suite.

### **1. Appréhension scientifique du TDI : un trouble de l'ordinaire**

Le Trouble Dissociatif de l'Identité n'est pas connu de tous, et semble faire l'objet de plusieurs a priori, qu'ils soient négatifs ou positifs. Cette partie sur l'appréhension scientifique du TDI vise à définir scientifiquement le trouble afin de constituer une base théorique pour mieux étudier ses représentations dans les médias, et être en capacité, avec le plus de légitimité possible, de différencier les représentations fidèles à la réalité des plus artificielles. Nous cherchons également à travers cette partie à montrer que le TDI n'est pas un trouble plus "extraordinaire" que les autres, contrairement au caractère qui lui est souvent conféré.

#### *a. Définition médicale et psychologique du TDI : DSM-5, CIM-11, littérature scientifique et entretien avec un psychologue*

Selon plusieurs études, le Trouble Dissociatif de l'Identité pourrait concerner entre 1 et 1,5 % de la population globale<sup>15</sup>. Il s'agit d'une sous-catégorie des troubles dissociatifs. Les troubles dissociatifs se caractérisent par "une perturbation et/ou une discontinuité dans l'intégration normale de la conscience, de la mémoire, de l'identité, des émotions, de la perception, de la représentation du corps, du contrôle moteur et du comportement. Les symptômes dissociatifs peuvent perturber tous les domaines du fonctionnement psychologique.<sup>16</sup>" Parmi ces troubles dissociatifs, on retrouve le Trouble Dissociatif de l'Identité (TDI), l'amnésie dissociative, la dépersonnalisation/déréalisation, l'Autre Trouble

---

<sup>15</sup> "Dissociation debates: everything you know is wrong", Richard J. Loewenstein, Dialogues in Clinical Neurosciences 2018 ; DSM-5 - Manuel Diagnostique et Statistique des troubles mentaux, 5ème édition, American Psychiatric Association, Marc-Antoine Crocq, Julien-Daniel Guelfi, Patrice Boyer, Charles-Bernard Pull, Marie-Claire Pull

<sup>16</sup> DSM-5 - Manuel Diagnostique et Statistique des troubles mentaux, 5ème édition, American Psychiatric Association, Marc-Antoine Crocq, Julien-Daniel Guelfi, Patrice Boyer, Charles-Bernard Pull, Marie-Claire Pull, "Troubles dissociatifs" p. 379.

Dissociatif Spécifié (ATDS) et le Trouble Dissociatif Non Spécifié (TDNS). Cette classification concerne le Manuel Diagnostique et Statistique des troubles mentaux (DSM), un livre de référence utilisé en psychiatrie, mais il existe un autre ouvrage de référence pour les professionnels de la santé mentale, la Classification Internationale des Maladies (CIM), publiée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Celle-ci classe différemment les troubles dissociatifs, en effet elle en compte dix contre cinq dans le DSM-5. La CIM-11 distingue le Trouble Dissociatif de l'Identité du Trouble Dissociatif de l'Identité partiel. Selon cette classification, le TDI et le TDI partiel se caractérisent par “une perturbation de l'identité dans laquelle il y a deux états distincts de la personnalité ou plus (identités dissociatives)”, mais au TDI partiel s'ajoute la notion d’“état de la personnalité dominant [...] envahi par un état de la personnalité non dominant ou plus (intrusions dissociatives)”<sup>17</sup>. Cette distinction est absente de la définition que donne le DSM-5. Quoiqu'il en soit, le TDI et le TDI partiel reflètent les différents niveaux d'intensité<sup>18</sup> existant dans le spectre du TDI. Si la classification des troubles mentaux diffère entre la DSM et la CIM, les deux outils peuvent se compléter et leur contenu tend à être de plus en plus harmonisé<sup>2</sup>. Par ailleurs, l'usage du DSM en France semble être plus répandu que celui de la CIM<sup>19</sup>. Dans le cadre de ce mémoire, nous utiliserons majoritairement le DSM-5 mais nous nous référerons quelques fois à la CIM-11, notamment dans le cadre d'informations apportées par le psychologue et psychothérapeute d'orientation analytique Mathis Provost avec qui nous avons mené un entretien au sujet du TDI. Selon lui, le Trouble Dissociatif de l'Identité, qu'il soit complet ou partiel, entraîne à un moment donné le sujet à se trouver “dissocié de lui-même”, avec “des sensations de dissociations, donc de moments où il est là sans être là, ou alors il n'est plus du tout là”. Ces dissociations arrivent souvent suite à des éléments déclencheurs, aussi communément appelées “triggers”. On parle “d'états de personnalité”, aussi appelés communément alters ou identités, qui vont “cohabiter au sein du même sujet [...] prendre alternativement le contrôle des actions du sujet, avec des états de dissociation, qu'on pourrait aussi appeler états d'amnésie”, c'est-à-dire que “le sujet ne va pas se rendre compte puis oublier a posteriori qu'il a agit de telle manière”<sup>5</sup>. Ces amnésies peuvent être très perturbantes pour le sujet, qui peut être amené à découvrir des objets inattendus parmi ses objets personnels, des écrits ou des dessins dont il ne croit pas être l'auteur, ou encore découvrir des blessures. Parmi les critères diagnostiques du TDI, on retrouve également “une détresse

---

<sup>17</sup> CIM-11 pour les statistiques de mortalité et de morbidité (Version : 01/2023)

<sup>18</sup> cf Annexe 1.

<sup>19</sup> “Les troubles dissociatifs dans la CIM”, Partielles.com, 20 août 2021.

cliniquement significative ou une altération du fonctionnement social, professionnel ou dans d'autres domaines importants". La perturbation ne doit pas "[faire] partie d'une pratique culturelle ou religieuse largement admise" et les symptômes ne doivent pas provenir d'effets physiologiques liés à une substance telle que la drogue. Chaque état de personnalité possède un vécu subjectif propre, une perception propre, une conception propre, et des interactions propres. Cela peut se traduire par différents goûts vestimentaires, attitudes physiques, gestuelles et intonations vocales. Le TDI s'accompagne très souvent d'autres troubles chez le sujet, en effet le taux de comorbidité est très élevé. Cela aggrave le pronostic de leur TDI. Parmi les troubles comorbides du TDI les plus courants, on retrouve le trouble dépressif, le trouble du stress post-traumatique, le trouble borderline, les troubles des conduites alimentaires, les troubles liés à une substance, le trouble obsessionnel-compulsif ou encore les troubles du sommeil<sup>20</sup>.

*b. Origine, décompensation, et fonction protectrice du TDI*

Le Trouble Dissociatif de l'Identité est associé à des expériences éprouvantes, à des événements traumatisants et/ou à des abus pendant l'enfance<sup>21</sup>, comme de la maltraitance ou de la violence sexuelle. Il est important de distinguer les traumatismes impactants directs, uniques, des traumatismes répétés, multiples. La plupart du temps, le TDI survient suite à un climat d'insécurité dans l'enfance. Pour vulgariser, on peut dire que l'esprit se scinde lorsque l'identité du sujet n'est pas encore entièrement construite, avant l'étape de l'intégration identitaire<sup>22</sup>. Cependant, il n'y a pas d'âge précis auquel le TDI peut se manifester pour la première fois. Le trouble peut s'exprimer à tout âge, au stade de l'enfance, de l'adolescence ou de la vie adulte. Cela dépend des notions de compensation et de décompensation. On parle d'un état de compensation quand le sujet ne déclenche pas la pathologie mentale, et de décompensation lorsque la pathologie se déclare. Cela peut fluctuer, un sujet peut tout à fait compenser puis décompenser avant de recompenser, il n'y a pas de règle. Ce phénomène

---

<sup>20</sup> DSM-5 - Manuel Diagnostique et Statistique des troubles mentaux, 5ème édition, American Psychiatric Association, Marc-Antoine Crocq, Julien-Daniel Guelfi, Patrice Boyer, Charles-Bernard Pull, Marie-Claire Pull, p. 382.

<sup>21</sup> DSM-5 - Manuel Diagnostique et Statistique des troubles mentaux, 5ème édition, American Psychiatric Association, Marc-Antoine Crocq, Julien-Daniel Guelfi, Patrice Boyer, Charles-Bernard Pull, Marie-Claire Pull, p. 383.

<sup>22</sup> Dr Frank W. Putnam, professeur de psychiatrie : "Les enfants naissent avec la capacité de se scinder. C'est la qualité de l'éducation et les premières expériences qui unifient la personnalité ou mènent à sa fragmentation." ("Billy Milligan : Ces monstres en lui", série documentaire, 2021).

n'est pas propre au TDI, il peut en effet concerner d'autres troubles mentaux comme celui de la schizophrénie. Les phénomènes de compensation et de décompensation sont extrêmement liés à l'environnement du sujet et à son niveau de stress. Ainsi, une personne souffrant de troubles anxieux pourra tout à fait compenser son trouble lorsque son environnement restera calme, mais l'exprimer lors d'un stress majeur<sup>23</sup>. Néanmoins, les symptômes du TDI évoluent avec l'âge, puisque s'il s'exprime durant l'enfance, le sujet ne présentera en général pas de changement d'identité, on parlera surtout de "chevauchements" ou d'"interférences entre états mentaux"<sup>7</sup>. Selon le DSM-5, La décompensation du TDI peut être entraînée par différents facteurs, qui sont les suivants : la suppression de la situation traumatique, comme par exemple un déménagement, le fait que les enfants du sujet atteignent l'âge auquel il a été lui-même abusé ou traumatisé, des expériences traumatiques plus tardives, même apparemment sans conséquences, comme un accident de voiture mineur, ou la mort, ou bien la survenue d'une maladie mortelle, de l'auteur ou des auteurs des abus<sup>7</sup>. Le rôle du TDI est protecteur pour le sujet : la dissociation est un processus de protection qui permet l'évitement. C'est pourquoi on retrouve chez une personne atteinte du TDI différents types d'alters, dont l'alter de type persécuteur, qui peut être à l'origine de représentations violentes dans les médias et dans les films de fiction. Cette part persécutante a été créée en réponse aux traumatismes du sujet atteint de TDI. L'alter persécuteur est hostile envers le système<sup>24</sup> mais également envers le monde extérieur. C'est lui qui porte, dans sa mémoire, les traumatismes du passé, ce qui explique sa violence envers le système. Il est comme chargé de garder les souvenirs douloureux pour lui, afin de protéger les autres alters de cette souffrance et d'assurer une certaine sérénité aux autres alters, et que le sujet ne succombe pas aux traumatismes vécus. Son rôle est aussi d'éviter que les traumatismes ne se reproduisent, c'est pourquoi il est souvent de nature méfiante. L'établissement de la coopération, l'ancrage<sup>25</sup> et la résolution des traumas sont des éléments particulièrement importants dans la gestion de cette ou ces identités persécutrices. Après apaisement, l'alter persécuteur peut devenir un alter protecteur. Selon les théories, les parts persécutrices ont été protectrices avant de devenir persécutrices car elles ne pouvaient plus supporter la souffrance endurée, et ont donc redirigé leur colère vers l'intérieur, vers les autres identités, perdant ainsi leur fonction protectrice. On pense aussi que le phénomène d'identification à l'agresseur, à l'origine de leur création, les

---

<sup>23</sup> Cf Annexe 1.

<sup>24</sup> L'ensemble des alters.

<sup>25</sup> Les techniques d'ancrage sont des méthodes utilisées pour prévenir ou amoindrir les symptômes du TDI telle que la dissociation.

détourne de leur rôle de protecteur<sup>26</sup>. Lorsqu'une identité est au le contrôle du corps du sujet, on dit communément qu'elle "front". Parmi les différents types d'alters récurrents, on trouve aussi l'hôte, qui est l'alter le plus souvent au contrôle du corps, ou l'identité qui représente le corps dans la sphère sociale. Celui-ci peut être, ou non, l'identité originelle de la personne, à noter qu'il n'y a pas toujours d'hôte au sein d'un système. On peut également retrouver un "gatekeeper", ou gardien en français, qui a la capacité d'influencer le niveau de conscience des autres états de personnalité. Concrètement, il est capable de gérer qui a accès au corps<sup>27</sup> ou d'isoler une identité de ce qu'il se passe à l'extérieur ou à l'intérieur. Son rôle est très souvent de surveiller et d'organiser les autres alters, afin que le secret des traumatismes ne soit pas dévoilé<sup>28</sup>. Les personnes atteintes de TDI ont aussi très souvent un alter social, qui gère le lien social avec l'extérieur. Le système s'organise donc en différents alters qui ont tous un rôle à jouer. Il faut noter qu'un même alter peut avoir plusieurs rôles différents.

### *c. Le TDI, un trouble difficile à diagnostiquer*

Diagnostiquer le TDI n'est pas chose facile et cela peut prendre plusieurs années avant que le trouble ne soit identifié chez un patient. Le psychiatre Laurent Bauer, qui a consacré sa thèse au sujet du TDI en 2017, explique : "Il est difficile de poser un diagnostic de TDI en consultation. D'abord, parce qu'il y a souvent des symptômes associés, de la dépersonnalisation, de la déréalisation, des troubles anxieux dépressifs, des traumatismes dans l'enfance ou un vécu d'adversité. Mais aussi parce qu'en tant que psy, on s'attend à quelque chose d'assez caricatural. Or, dans les quelques cas que j'ai pu observer, on est loin des cinq personnalités qui défilent à la suite dans notre cabinet."<sup>29</sup> Même pour des spécialistes, le diagnostic du TDI peut être laborieux. C'est ce qu'explique Eric Binet, psychologue clinicien et président de l'Association Française du Trauma et de la Dissociation (AFTD) : "chaque situation est très particulière. Je ne pense pas avoir rencontré deux cas de TDI identiques dans ma carrière et malgré mon expérience, je crois qu'il me faut parfois

---

<sup>26</sup> "Dissociation : Vol. 8, No. 2, p. 091-099 : Persecutory alters and ego states: protectors, friends, and allies", Goodman, Lisa A.; Peters, Jay, 1995.

<sup>27</sup> Lorsque l'identité au contrôle change, on appelle communément ce phénomène un "switch". Le switch dépend de la volonté de l'état de personnalité actuellement au front et de celui de l'alter qui veut frontier. ("Lexique du TDI en 15 mots", partielles.com, 27 mars 2019).

<sup>28</sup> "Troubles dissociatifs - Documentation", "Liste générale des types et rôles des parts dissociées", 19 mars 2020.

<sup>29</sup> "De Split à The Crowded Room, comment la pop culture a caricaturé le trouble dissociatif de l'identité", le 09 juin 2023, par Marine Durand.

encore du temps avant de me rendre compte qu'une personne présente un TDI quand elle ne le sait pas elle-même."<sup>30</sup> Les erreurs de diagnostic sont très fréquentes. Les patients recevraient entre quatre et sept diagnostics, notamment de schizophrénie, avant d'en arriver, enfin, au trouble dissociatif de l'identité.<sup>31</sup> Cela peut s'expliquer par la forte comorbidité du TDI, mais aussi par des symptômes communs ou ressemblants entre le TDI et d'autres troubles. Ainsi, la présence d'hallucinations favorise les diagnostics erronés de schizophrénie ou, plus largement, de psychose<sup>32</sup>. Les hallucinations sont pourtant différentes, puisque selon Anketell et al., les voix entendues par les personnes atteintes de schizophrénie reflètent "symboliquement" le passé, tandis que les voix entendues par les personnes atteintes de TDI sont le reflet de l'activité des alters<sup>33</sup>, et traduit donc des actions présentes. Une autre raison très importante dans la difficulté à diagnostiquer le TDI est que les professionnels de la santé mentale ne sont pas tous formés au diagnostic de ce trouble. Le psychologue et psychothérapeute Mathis Provost nous a en effet affirmé ne jamais avoir entendu parler de ce trouble durant ses années d'études : "dans mon cursus [...] je n'ai jamais entendu parler de ça"<sup>34</sup>. Il explique cela par la rareté du trouble, qui pourtant n'est pas plus rare que la schizophrénie par exemple<sup>35</sup>. Dans le cadre d'une enquête menée auprès de 800 psychiatres français par la psychiatre Coraline Hingray, et présentée au Congrès de l'Encéphale 2023, on apprend que 61% des psychiatres interrogés n'ont pas l'impression d'être formés aux troubles dissociatifs au sens large, et parmi ceux qui s'estiment formés, 37 % évoquent une formation personnelle, comme lors de congrès ou de lectures. Si les psychiatres ne sont pas tous formés au TDI, comment peuvent-ils le diagnostiquer et le soigner ? Si le TDI est moins connu que la schizophrénie, c'est aussi parce que son existence-même est remise en question au sein de la communauté psychiatrique. La session consacrée au trouble, au congrès de l'Encéphale en janvier 2023, était intitulée : "Trouble dissociatif de l'identité : psychiatrie ou fantaisie ?". Ce titre est déjà très significatif d'une réalité qui a été vérifiée par la Dr Coraline Hingray. En effet, l'étude montre que 51 % des psychiatres français ont des doutes sur l'existence du TDI

---

<sup>30</sup> "Le trouble dissociatif de l'identité : populaire sur TikTok, méconnu des psy", elle.fr.

<sup>31</sup> De Split à The Crowded Room, comment la pop culture a caricaturé le trouble dissociatif de l'identité 09 juin 2023, par Marine Durand.

<sup>32</sup> Les psychoses et les névroses sont les deux grandes catégories de maladies mentales, selon la conception freudienne, les premières étant nettement plus graves que les secondes. Le sujet souffrant d'une psychose est un psychotique. La schizophrénie fait partie de la catégorie des psychoses (dictionnaire-medical.fr).

<sup>33</sup> Dorahy M. J., Shannon C., Seagar L., Corr M., Stewart K., Hanna D., Mulholland C. & Middleton W. (2009). Auditory Hallucination in Dissociative Identity Disorder and Schizophrenia With and Without a Childhood Trauma History : similarities and differences, *Journal of Nervous and Mental Diseases*, 892-898 ; Dell P. (2009). A New Model of Dissociative Identity Disorder, *Psychiatric Clinics of North America*, 1-26.

<sup>34</sup> Cf Annexe 1.

<sup>35</sup> La schizophrénie toucherait entre 0,7 et 1% de la population mondiale selon l'Inserm ("Schizophrénie, Intervenir au plus tôt pour limiter la sévérité des troubles").

ou bien n’y croient pas<sup>36</sup>. Eric Binet partage ce constat et affirme qu’”il y a un énorme manque de formation” parmi les soignants. De ce scepticisme médical s’accompagne un manque de recherche française sur le sujet, en comparaison à d’autres pays comme les Etats-Unis, l’Allemagne, la Turquie ou encore le Royaume-Uni<sup>37</sup>.

Le TDI est donc un trouble mental mal connu par le grand public et les professionnels de la santé mentale, dont une partie remet en cause son existence. Ces éléments compliquent son diagnostic.

## **2. Appréhension du TDI dans la presse et dans la fiction : entre information, confusion et scepticisme**

Ces dernières années, les médias parlent de plus en plus du TDI. Cela semble lié à sa représentation au cinéma, qui découle de celle qui est faite dans la littérature depuis le XIXe siècle. Cette partie vise à analyser le traitement médiatique du TDI et ses représentations dans la fiction, et à montrer qu’elles ont d’une certaine manière façonné un imaginaire opaque et mortifère du trouble.

### *a. Le rapport du monde à la folie et son lien avec les troubles mentaux : évolution de la conception de la folie comme “maladie mentale”*

Dans “Histoire de la folie à l’âge classique” (1961), Michel Foucault explique que “notre conception de la folie comme ‘maladie mentale’ est le produit de notre culture et de notre histoire”<sup>38</sup>. Selon lui, le “fou” n’a pas toujours été considéré comme un “malade mental”. Il va même jusqu’à dire que la psychiatrie européenne est basée sur l’exclusion, et explique qu’il y a eu une évolution de la façon dont on traite les fous depuis le Moyen-Âge, le fou n’ayant pas toujours été un marginal que l’on enferme. En effet, Foucault a expliqué sur l’ORTF en 1951 : “On trouve dans la littérature du XVIe siècle et encore dans la littérature baroque du début du XVIIe siècle beaucoup d’allusions à ces personnages de fous qui distraient le public, il y en avait même qui étaient célèbres, qui écrivaient des livres”. Selon l’historien Hervé Guillemain, la notion de folie a évolué au cours de l’histoire et le fou a une fonction dans la société. Au Moyen-Âge, il bénéficie même d’une reconnaissance dans la société villageoise<sup>39</sup>. Si le fou a pu représenter, à une certaine époque, un personnage

---

<sup>36</sup> “Trouble dissociatif de l’identité : psychiatrie ou fantaisie ?”, *encephale.com*, 20 janvier 2023.

<sup>37</sup> Cf Annexe 1.

<sup>38</sup> “Histoire de la folie à l’âge classique”, Catherine Halpern, dans *Pensées rebelles* (2013), p. 41.

<sup>39</sup> “Histoire de la folie, selon Michel Foucault”, France Culture, Yann Lagarde, le 10 avril 2019.

divertissant voire ridicule (le bouffon du roi était aussi appelé le fou du roi), son sens s'est vu progressivement transformé pour désigner péjorativement les personnes atteintes de troubles mentaux. Les fous vont d'abord être enfermés dans les léproseries, mais c'est au XVIIIe siècle qu'ils seront pleinement marginalisés : Michel Foucaud interprète le XVIIIe siècle comme le moment du grand renfermement, fondateur d'une nouvelle histoire de la folie qui serait celle que nous connaissons aujourd'hui<sup>25</sup>. C'est ainsi que l'on retrouve dans la littérature du XXe siècle les expressions "fou à lier", "fou furieux", ou encore "fou perdu"<sup>40</sup>. Bien que le terme ne soit plus employé de nos jours par la psychiatrie car jugé trop stigmatisant, on utilise encore l'expression "plaider la folie" lors de procès judiciaires, pour demander l'irresponsabilité pénale. L'image du "savant fou", véhiculée depuis des siècles dans la littérature, au cinéma et dans la culture populaire, est encore très ancrée dans nos représentations. Le savant serait fou, au même titre que l'artiste, pour la simple raison qu'ils ne répondent pas aux normes sociales, et qu'on ne les comprend pas. L'auteur et professeur d'études cinématographiques Marc Vernet décrit très bien cet archétype : "l'image du savant fou [...] rejoint ici celle du malade qui n'est fou que parce qu'il a touché à la Vérité absolue."<sup>41</sup>

Ce rapport du monde à la folie est très important pour comprendre les représentations qui en découlent dans les médias, que ce soit dans la presse, dans la littérature ou au cinéma.

*b. Le TDI dans l'espace médiatique traditionnel : entre désinformation, stigmatisation et construction d'un imaginaire confus*

Les articles de presse, les émissions télévisuelles et radiophoniques, et les contenus de médias digitaux à propos du Trouble Dissociatif de l'Identité se sont multipliés ces dernières années. Cela est lié à la démocratisation du trouble, notamment par la prise de parole de personnes concernées sur les réseaux sociaux et à l'actualité cinématographique et sérielle, qui s'empare de plus en plus du sujet.

Mais avant cela, l'affaire Billy Milligan, le premier criminel acquitté en raison de son TDI, a révélé ce trouble au grand public. En effet, son procès a été extrêmement médiatisé, Billy était invité sur les plateaux télé et à des conférences de presse, auxquelles beaucoup se sont

---

<sup>40</sup> "Définition de fou", cnrtl.fr

<sup>41</sup> "Freud : effets spéciaux - Mise en scène : U.S.A." de Marc Vernet, Communications, 1975, p. 223-234.

rendus pour le voir. Son trouble exerçait une sorte de fascination. Sa sœur Kathy Preston explique, dans la série documentaire consacrée à l'affaire, *Billy Milligan : ces monstres en lui* (2021) : "J'ai eu le sentiment qu'on s'éloignait un peu de l'objectif principal de soigner Billy, on ne lui a pas laissé un seul moment de répit, les médias ne parlaient que de ça." À l'époque de l'affaire, les journaux titraient : "Milligan déclaré fou, non coupable" et le définissaient comme "aliéné". Il y avait tout un débat public autour de l'existence du TDI pour savoir de si Billy Milligan le simulait ou non. Beaucoup l'accusaient de mentir pour éviter d'aller en prison. La première grosse apparition médiatique du TDI a donc été véhiculée par une image criminelle et dangereuse du trouble, accompagnée d'une dynamique de scepticisme et de remise en question de son existence, que l'on ressent encore aujourd'hui. Toutefois, on peut dire que l'affaire Billy Milligan et son retentissement dans l'espace médiatique a permis de faire découvrir le trouble au plus grand nombre, aidant notamment les personnes atteintes du TDI de comprendre d'où provenaient leurs symptômes. Cette hypermédiation a également amené beaucoup de professionnels de la psychologie et de la psychiatrie à se former au trouble qu'ils ne connaissaient pas forcément. On peut donc dire que la médiatisation du TDI, à travers le procès de Billy Milligan, a permis une avancée scientifique et diagnostique dans le domaine de la santé mentale. En revanche, elle aurait aussi généré une mode, entraînant ainsi des erreurs de diagnostic. Selon le Dr Allen J. Frances, professeur en psychiatrie : "[le TDI] est devenu le diagnostic le plus populaire" suite à l'affaire, à la fin du XXe siècle, en raison de la médiatisation du trouble, mais aussi de "l'excitation" qu'il suscitait chez les thérapeutes et les patients. Il ajoute que "Peu après le cas Billy Milligan, le nombre de TDI a explosé aux Etats-Unis"<sup>42</sup>.

Depuis, les recherches scientifiques se sont développées et le TDI a été inscrit dans le DSM<sup>43</sup>. Parmi les personnes interrogées, 86% affirment connaître le trouble<sup>44</sup>. Sur le web, lorsqu'on lance une recherche Google avec le terme "TDI", les premiers résultats sont des articles scientifiques (Le Manuel MSD : version pour les professionnels et version pour le grand public) et beaucoup d'articles de vulgarisation scientifique (Psychologue.net, La Clinique E-santé, Santé magazine, Pourquoi docteur...), ce qui tend à éduquer les personnes qui souhaitent faire des recherches sur le trouble. Après les articles scientifiques, on retrouve la version web de la presse généraliste (Le Monde, Le Figaro...), des sites d'actualités (CNews,

---

<sup>42</sup> "Billy Milligan : ces monstres en lui", série documentaire diffusée sur Netflix, 2021.

<sup>43</sup> Le Manuel Diagnostique et Statistique des troubles mentaux (DSM) est un ouvrage de psychologie élaboré par l'Association des psychiatres américains (A.P.A.). Il s'agit d'un outil à destination des professionnels de la santé mentale. Il permet de classer et de catégoriser les troubles mentaux. L'édition la plus récente est le DSM-5.

<sup>44</sup> Cf Annexe 2.

Actu.fr), féministes (Madmoizelle), culture (Magazine Antidote) et beaucoup de sites féminins (Femme actuelle, Le Journal des femmes, Magicmaman.com). Les médias qui abordent le sujet sont donc plutôt variés, mais il en ressort tout de même que beaucoup de sites féminins s'intéressent au sujet du TDI, alors que ce trouble n'est pas réservé aux femmes. Cela interroge et laisse penser que les femmes s'intéressent plus à la santé mentale que les hommes. Si l'on regarde ces articles de plus près, on s'aperçoit que le sujet du TDI est traité de manière plutôt sensationnaliste dans les médias généralistes. Contrairement aux contenus télévisuels, radiophoniques et digitaux, le respect des personnes concernées par le TDI ne semble pas être la priorité des articles web qui préfèrent mettre l'accent sur des titres accrocheurs aux tournures de phrase ambiguës. C'est ainsi que Le Figaro TV reprend un extrait vidéo du passage de l'influenceuse Olympe, atteinte du TDI, sur l'émission "Ça commence aujourd'hui", présentée par Faustine Bollaert, et titre : "Ça commence aujourd'hui" : un témoin change de personnalité en pleine interview"<sup>45</sup>. Dans cette émission, une variété de sujets sont abordés autour du trouble, mais un instant anecdotique a été choisi dans l'article pour son caractère extraordinaire et intrigant, sans doute pour augmenter le trafic du site. L'article se contente de reprendre l'extrait sans ajout de contenu, ni même mentionner le TDI, ce que le langage du web pourrait qualifier de "putaclic". Sur un article de Elle.fr, le trouble est présenté comme quelque chose de presque surnaturel, de façon à fasciner les lecteurs : "Car en réalité, plusieurs personnalités cohabitent dans leur corps."<sup>46</sup> Sur Madame Figaro, on met en avant une information triste et choquante à propos d'Olympe, en l'associant à son TDI : "La youtubeuse Olympe, atteinte du trouble dissociatif de l'identité, annonce son suicide assisté"<sup>47</sup>. L'influenceuse annoncera plus tard sur les réseaux sociaux que son suicide assisté, qui avait été accepté, s'est vue finalement interdit en raison des fortes retombées médiatiques. Elle a d'ailleurs fait supprimer certains articles qu'elle jugeait trop irrespectueux, et a alerté dans une vidéo sur TikTok le fait que la plupart des articles annoncent des fake news, car ils disent que la cause de son suicide assisté est le TDI, alors qu'elle a clairement dit que ce n'était pas le cas. L'objectif principal de ces médias ne semble pas être d'informer mais plutôt de "surfer sur la vague" du TDI afin de booster leurs statistiques, quitte à utiliser des tournures de phrase alléchantes, sous le format de la presse à scandale. Ces articles peuvent participer à créer et favoriser des stéréotypes autour du TDI et

---

<sup>45</sup> "Ca commence aujourd'hui" : un témoin change de personnalité en pleine interview", lefigaro.fr, 19 janvier 2022 (Cf Annexe 3).

<sup>46</sup> "Le trouble dissociatif de l'identité : populaire sur TikTok, méconnu des psy", Elle.fr (cf Annexe 3).

<sup>47</sup> "La youtubeuse Olympe, atteinte du trouble dissociatif de l'identité, annonce son suicide assisté", Madame Le Figaro, Léa Mabilon, 19 janvier 2023.

plus largement de la santé mentale, contrairement à la presse spécialisée, scientifique, dont la vocation est d'informer en utilisant des sources sûres.

Dans la presse généraliste, on peut également retrouver une forme de scepticisme. Certains articles nient en effet l'existence du TDI ou la questionnent, comme c'est le cas de l'enquête-reportage menée par le journaliste Frédéric Joignot et publiée sur le monde.fr : "Enquête-reportage sur le cas de Billy Milligan, 'l'homme aux 24 personnalités', une série documentaire Netflix. Milligan simulait-il ? La multipersonnalité est-elle un trouble dissociatif ? Une personnalité flottante ? Une constante de la psyché humaine ?" Le journaliste écrit au sujet de Billy Milligan : "N'a-t-il pas inventé toute cette folle fiction ? [...] N'a-t-il pas créé sa multipersonnalité, empruntant tous ses personnages, si stéréotypés, au gré de son existence mouvementée ?"<sup>48</sup>

Lorsqu'elle parle de troubles mentaux et de cinéma, la presse généraliste le fait souvent avec confusion. Si l'on prend l'exemple des retombées médiatiques du film *Mommy*, réalisé par Xavier Dolan en 2014, on s'aperçoit que chaque journal propose un diagnostic personnel, allant du stigmat à l'amalgame, pour décrire Steve, un adolescent qui vient tout juste d'être expulsé du centre pour jeunes en difficulté qu'il fréquente. Pour Les Inrocks, Steve est "un peu psychotique"<sup>49</sup>, pour Libération, il est "demi-givré"<sup>50</sup>, et selon Le Figaro, il est un "ado bipolaire"<sup>51</sup>. Pourtant, selon le Dr Jean-Victor Blanc, médecin psychiatre, auteur et conférencier, ce que l'on voit du personnage de Steve dans *Mommy* "ne permet pas de diagnostiquer autre chose qu'une détresse psychique"<sup>52</sup>. On retrouve le même genre de titres stigmatisants au sujet du TDI, prenons l'exemple d'un article de Libération intitulé : "'The Crowded Room', chouineur sombre"<sup>53</sup>. Selon un article de Allociné<sup>54</sup>, le personnage interprété par Leonardo DiCaprio dans *Shutter Island* serait atteint du TDI, alors qu'il s'agirait de la schizophrénie selon une liste publiée par SensCritique<sup>55</sup>.

---

<sup>48</sup> "Enquête-reportage sur le cas de Billy Milligan, 'l'homme aux 24 personnalités', une série documentaire Netflix. Milligan simulait-il ? La multipersonnalité est-elle un trouble dissociatif ? Une personnalité flottante ? Une constante de la psyché humaine ?", le monde.fr, Frédéric Joignot, 2 août 2022.

<sup>49</sup> "'Mommy', à la folie", Les Inrocks, Serge Kaganski, 7 octobre 2014.

<sup>50</sup> "'Mommy', de cris et de grandeur", Libération, Gérard Lefort, 6 octobre 2014.

<sup>51</sup> "Mommy : phénomène médiatique, produit marketing ou véritable chef d'œuvre ?", lefigaro.fr, Alexandre Devecchio, 7 octobre 2014.

<sup>52</sup> Propos recueillis lors de la première conférence du cycle "Culture pop et psychiatrie", donnée par le Dr Jean-Victor Blanc au mk2 Beaubourg le 19 novembre 2022.

<sup>53</sup> "'The Crowded Room', chouineur sombre", Théo Ribeton, publié le 15 juin 2023. "The Crowded Room met en scène un personnage atteint du TDI, interprété par Tom Holland.

<sup>54</sup> "Split, Psychose... : les troubles dissociatifs de l'identité en 10 films [SPOILERS]", Allociné, Léa Bodin et Olivier Pallaruelo, 25 février 2017.

<sup>55</sup> "Trouble dissociatif de l'identité", SensCritique, 2018.

La presse web non spécialisée dans la santé mentale crée de la désinformation et participe ainsi à la construction d'un imaginaire confus autour des troubles mentaux et du TDI.

c. Comment le TDI se définit dans l'espace fictionnel

La représentation du TDI dans la littérature et l'art cinématographique s'inscrit plus largement dans celle des troubles mentaux dans l'espace fictionnel. La fascination des troubles mentaux pour l'art n'est pas nouvelle, à commencer par la littérature. En 1511, l'humaniste Érasme dédie un éloge à la folie dans *Éloge de la folie*. Il la personnifie et lui donne même la parole dans un échange réflexif avec la Raison : "c'est la Folie qui parle"<sup>56</sup>. Par ce texte, Érasme met à l'honneur la folie et en dépeint une image positive. Dans une dimension nettement plus grave, et parmi les représentations des troubles mentaux les plus célèbres, Guy de Maupassant fait le récit psychologique d'un personnage atteint de troubles mentaux dans *Le Horla*, dont les deux versions sont publiées en 1886 puis en 1887. Les hallucinations dont souffre le personnage principal sont décrites de manière fantastique et presque surnaturelle. Maupassant, qui lui-même souffre de troubles au moment où il écrit "Le Horla", décrit la douleur et l'angoisse qui y sont souvent associés :

*"J'ai la fièvre, une fièvre atroce, ou plutôt un énervement fiévreux, qui rend mon âme aussi souffrante que mon corps. J'ai sans cesse cette sensation affreuse d'un danger menaçant, cette appréhension d'un malheur qui vient ou de la mort qui approche".*

L'homme, jamais nommé, peut-être pour incarner une situation universelle, souhaite "tuer" le mal qui lui rend visite chaque nuit, qu'il a nommé "Le Horla". Mais comme il n'y arrive pas, il envisage le suicide. Cette représentation est fataliste mais illustre une vérité : les personnes atteintes de troubles mentaux peuvent être conduites au suicide si leur état de santé ne s'améliore pas ou qu'elles ne reçoivent pas une aide adaptée. Cette œuvre est novatrice pour l'époque dans la mesure où elle dépeint les troubles mentaux dans leur dimension médicale psychiatrique.

Les premières descriptions du TDI dans la littérature remontent au XIXe siècle. Le roman *L'étrange cas du Dr Jekyll et Mister Hyde* de Robert Louis Stevenson, écrit en 1886, semble dépeindre une allégorie du TDI, autrefois appelé "dédoublement de la personnalité". Dans ce récit fantastique, le docteur Jekyll est partagé entre le bien et le mal. Il va alors se scinder en deux personnes grâce à une potion, donnant ainsi vie à sa partie sombre, Mister Hyde. Sa

<sup>56</sup> Indication précédant le texte de "Éloge de la Folie", Érasme, 1551.

cruauté sera donc sans limite et sans conséquences pour le docteur Jekyll, puisque tous ses méfaits seront commis sous l'identité de Hyde. Cela dit, il perdra le contrôle de ses transformations et pour éviter de mettre en danger la réputation de Jekyll, Hyde finira par se suicider. Née de l'imagination de l'auteur pendant une nuit de cauchemar, cette histoire est aussi une allégorie de la nature humaine, partagée entre la morale et le désir<sup>57</sup>. Ce roman représente le TDI de façon très manichéenne et caricaturale. Cependant, elle met en lumière la souffrance qui peut en découler.

Aux alentours du milieu du XXe siècle, l'intérêt autour du TDI par des fictions psychologiques s'intensifie. À la littérature se mêle le cinéma, qui s'empare automatiquement de ces récits fascinants. *The Bird's Nest*, écrit par Shirley Jackson en 1954, sera adapté trois ans plus tard au cinéma<sup>58</sup>. La même année, en 1957, Thigpen Corbett H. et Checkley Hervey M. s'inspirent de l'histoire vraie de Chris Costner-Sizemore pour écrire *Les trois visages d'Eve*, dont les droits d'auteurs seront aussitôt vendus pour son adaptation au cinéma par le réalisateur Nunnally Johnson. Cependant, le récit qu'il en fait est jugé trop édulcoré par Chris Costner-Sizemore, qui, en réaction, publie deux livres intitulés *I'm Eve* et *A Mind Of My Own*, afin de partager sa véritable histoire, en réalité beaucoup plus sombre. À travers l'utilisation de sa vie privée par la littérature et le cinéma, elle confie s'être sentie trahie et exploitée. Mais cela va encore plus loin, parce que la 20th Century Fox, qui a produit le film, détient les droits sur l'histoire de sa vie à perpétuité, sans qu'elle ne soit même au courant. Cela empêche Chris d'adapter *A Mind of My Own* au cinéma<sup>59</sup>, laissant ainsi *Les trois visages d'Eve* comme seul témoin de son trouble au cinéma. Devenant un véritable produit culturel en raison de son TDI, Chris Costner-Sizemore a également inspiré la chanson *Christine* du groupe de rock Siouxsie and the Banshees (1980), reprise par les Red Hot Chili Peppers en 2001<sup>60</sup>.

Le récit de fiction qui a le plus popularisé le TDI est peut-être le roman *Sybil* (1973), en raison de sa co-écriture par l'autrice Flora Rheta Schreiber et la psychiatre Cornelia B. Wilbur, qui a découvert le TDI en y étant confrontée avec sa patiente Sybil. Celle-ci écrit un roman sur l'histoire de son diagnostic et de sa thérapie en 1973, et ce récit marque tellement

---

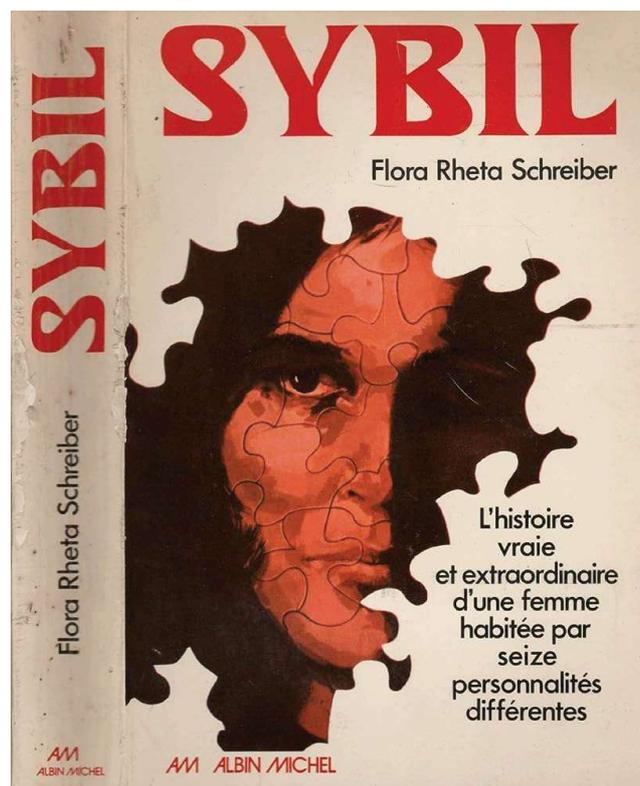
<sup>57</sup> "L'étrange cas du Dr Jekyll et de Mr Hyde' par Stevenson : un roman délicieusement effrayant", France Inter, Guillaume Gallienne, 21 septembre 2019.

<sup>58</sup> Avec le film "Lizzie" de Hugo Haas, en 1957.

<sup>59</sup> "Chris Costner Sizemore, Patient Behind 'The Three Faces of Eve,' Dies at 89", The New York Times, Bruce Weber, 5 août 2016.

<sup>60</sup> "Siouxsie and the Banshees : 7 titres qui ont influencé les 80's !", Musicophages, 1er juin 2017.

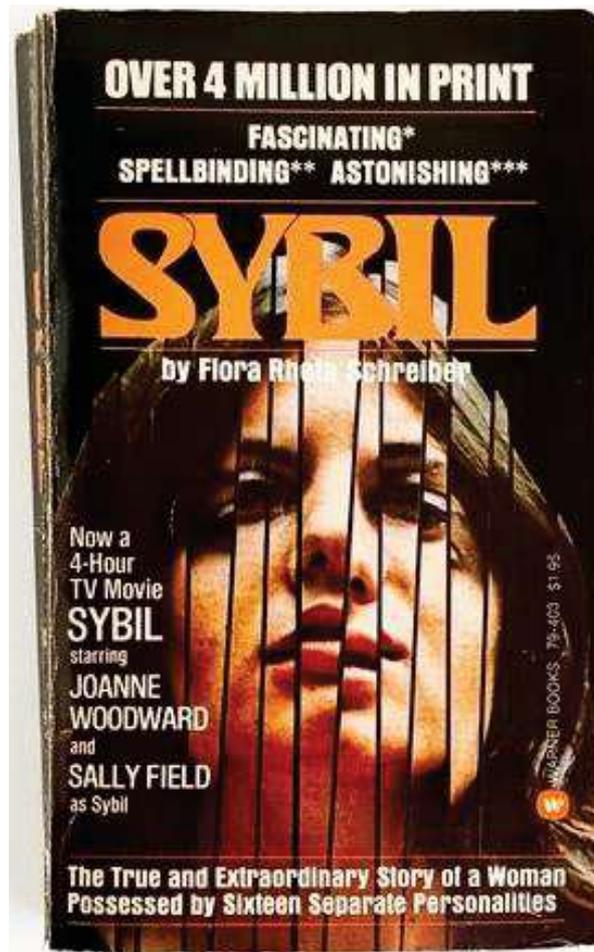
les consciences qu'il sera adapté deux fois au cinéma, par Daniel Petrie en 1976 puis par Joseph Sargent en 2007. Bien que ce récit biographique relate l'histoire vraie d'une patiente atteinte du TDI, Shirley Ardell Mason, il n'en reste pas moins le produit de la fascination d'une psychiatre pour l'histoire de sa patiente. Ses adaptations cinématographiques traitent le sujet du TDI de manière terrifiante et sensationnelle, certaines scènes de la première adaptation semblant tout droit sorties d'un film d'horreur. Le marketing autour du livre et des films est également intéressant à analyser. Sur la couverture de cette édition française (traduite de l'édition américaine) par Albin Michel du livre écrit par Flora Rheta Schreiber, l'expérience du TDI est présentée comme extraordinaire, surnaturelle et ressemble à une expérience de possession : "L'histoire vraie et extraordinaire d'une femme habitée par seize personnalités différentes".



*Édition française de Sybil, roman de Flora Rheta Schreiber co-écrit avec la psychiatre Cornelia B. Wilbur, Albin Michel, 1973*

L'illustration, du visage de Sybil en forme de pièce de puzzle, appelle au mystère, à l'énigme, mais aussi à un fragment d'un tout, métaphore du TDI. Cette couverture ressemble bien plus

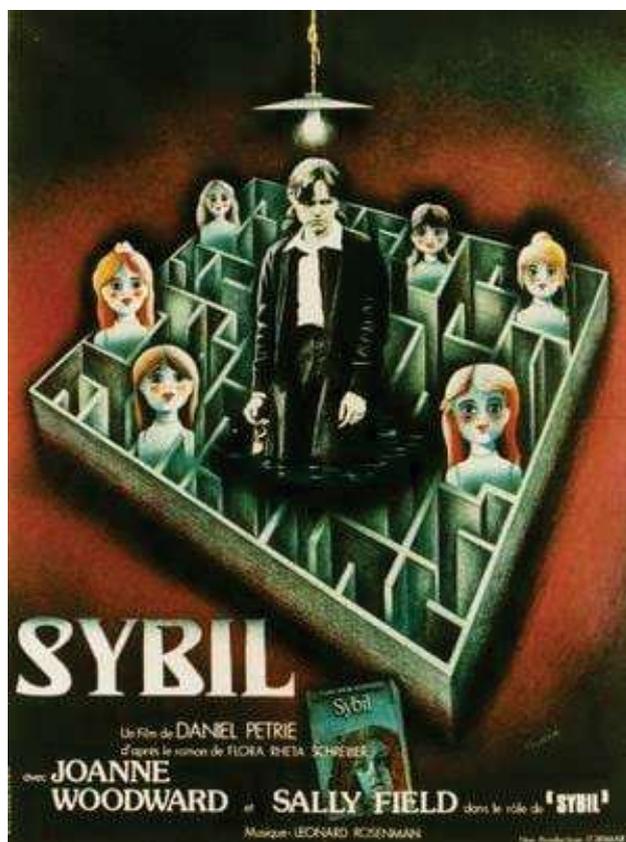
à un livre de fiction, fantastique, ou de thriller, plutôt qu'à une biographique. Dans l'édition américaine par Warner Papermarks, publiée après le succès du film de 1976, le mot utilisé est même "possessed" (possédée en français), et la photo de l'actrice Sally Field, qui interprète Sybil, est fragmentée :



*Édition américaine de Sybil, roman de Flora Rheta Schreiber co-écrit avec la psychiatre Cornelia B. Wilbur, Warner Papermarks, 1973*

L'affiche du film en question va encore plus loin en représentant le personnage de Sybil flottant au-dessus d'un labyrinthe, dans lequel on retrouve plusieurs poupées russes, métaphore de l'emboîtement de plusieurs identités dans le même corps. L'affiche utilise des tons sombres, le décalage entre un fermé et terrifiant de Sybil, qui a l'air dangereuse, avec le sourire placide des poupées ainsi que la lampe austère surplombant la scène crée un rendu

assez inquiétant, faisant penser à un film d'horreur. Avec cette affiche, on sent directement que la représentation du TDI sera effrayante.



Affiche de *Sybil*, film réalisé par Daniel Petrie, 1976

Cette histoire sera également reprise par Debbie Nathan dans son livre *Sybil Exposed: The Extraordinary Story Behind the Famous Multiple Personality Case* (2011). Cet emparement de l'histoire d'une patiente atteinte du TDI montre un certain engouement et une fascination pour le trouble, autant du côté du public que des créateurs, qui ont également saisi l'enjeu lucratif qui entourait le TDI. Les industries de la littérature, de l'édition, du cinéma, des séries, toutes ont éprouvé un intérêt pour le TDI parce qu'il s'agissait d'un sujet à la mode, nouveau et perçu comme extraordinaire. On retrouve le même "business" autour de l'affaire de Billy Milligan, qui a généré plusieurs livres et une série. L'un de ses psychiatres, alors même que son rôle était de l'aider, a même été accusé de s'intéresser à lui pour reproduire le succès de *Sybil*, mais aussi parce qu'il était lui-même fasciné par le sujet du TDI : "Je pense que le dr. Caul s'est impliqué par opportunisme et parce qu'il trouvait ce cas divertissant. Il

aimait travailler avec les identités multiples, il aimait l'attention professionnelle et les félicitations qu'il recevait [...] il savait qu'il apparaîtrait dans le fameux livre". Billy Milligan a lui-même écrit un livre sur sa vie et son trouble, ce qui suscitait une inquiétude, puisqu'on avait peur que ses crimes ne l'enrichissent. Les personnes concernées ont alors fait passer une loi, appelée loi Milligan, stipulant que tous ses bénéficiaires reviendraient à l'État.

Le rôle de ces œuvres littéraires et cinématographiques ont été capitales pour l'avancée médicale et psychologique du TDI. Ce sont d'ailleurs elles qui ont appris l'existence du TDI au corps médical : Le Dr Allen J Frances, professeur en psychiatrie, explique : "le TDI est entré dans la lumière au XXe siècle, après le film *Les Trois visages d'Ève*, avec Joanne Woodward, qui a gagné un Oscar pour ce rôle. Il y a ensuite eu le livre *Sybil*, écrit par une écrivaine en collaboration avec une psychanalyste et une patiente." Ces œuvres de fiction ont été déterminantes dans le procès de Billy Milligan, étant donné que les juristes se sont informés par le biais du livre *Sybil* et de son adaptation cinématographique. Judy Stevenson, membre de la défense de Billy, affirme : "Je n'avais jamais entendu parler du TDI avant cette affaire. Je me suis donc acheté une copie de *Sybil* et j'ai commencé à lire. Cette lecture m'a beaucoup appris." Quant au procureur Bernard Yavitch : "Judy Stevenson m'a expliqué de quoi il s'agissait, et a évoqué une série télévisée avec Samy Field. Elle m'a dit : "Si vous ne saisissez pas, regardez-là, vous devriez mieux saisir." Les psychiatres et psychologues n'avaient jamais été confrontés au TDI, ils sont donc entrés en contact avec la Dr. Cornelia Wilbur, co-auteurice de *Sybil* : Dr Sheila Porter, psychologue : "aucun de nous n'avait jamais diagnostiqué ou traité un TDI, on avait besoin de la confirmation de quelqu'un qui connaissait mieux le trouble que nous." Le bouche à oreilles et la fiction ont éduqué les gens sur ce trouble. La part sceptique de la communauté psychiatrique, qui était majoritaire, s'inquiétait de l'impact de ces représentations : Dr Martin T. Orne, professeur de psychiatrie et de psychologie : s'inquiète du pouvoir de la suggestion. Il dit que l'impact de *Sybil*, le livre et le film à succès, ne doit pas être négligé. Dr Allen J Frances dit : "Sybil a rassemblé ceux qui croyaient le plus en l'hypnose et au TDI. Ils ont obtenu une légitimité et ils se sont mis à parler à de grands groupes, à organiser des ateliers dans tout le pays. Cela a nourri le grand enthousiasme qui entourait le TDI." Ensuite, le Dr George Harding, psychiatre et porte-parole des psychiatres de l'affaire, explique : "nous avons abordé cette affaire avec soin et un peu de scepticisme. Nous avons étudié le patient avec beaucoup d'attention. Nous pensons avoir documenté un syndrome psychiatrique définissable, une véritable maladie, et nous pensons que c'est un grand pas." La médiatisation et les œuvres de fiction ont été accusées de créer

une mode qui a permis à Billy d'échapper à ses responsabilités : "il a réussi à profiter d'une mode pour échapper à ses responsabilités".

La fiction est créatrice de stéréotypes, que le Dr Jean Victor Blanc dénonce dans son livre *Pop & Psy* (éditions Pion, 2019). Il pointe du doigt au cinéma le cliché du psychiatre plus fou que son patient, la romance fréquente entre les deux alors qu'elle est formellement interdite, l'image du psychiatre en blouse blanche à l'hôpital, la maltraitance, le fou qui finit forcément en hôpital psychiatrique, l'autiste qui est forcément surdoué (cet imaginaire a été notamment engendré par le film *Redman*. Les hôpitaux psychiatrique sont montrés comme effrayants et dangereux, remplis de "fous" violents, qui sont maltraités comme on peut le voir dans *Vol au dessus d'un nid de coucou*, dans les séries *American Horror Story* (saison 2, *Asylum*) et *Ratched*, directement inspiré de *Vol au dessus d'un nid de coucou*. Le docteur explique que "les représentations cinématographiques restent longtemps dans l'esprit comme il y a du sensationnel, ça marque l'esprit."<sup>61</sup>. Toutes ces représentations effraient et donnent une mauvaise réputation aux soins médicaux prescrits pour soigner les troubles mentaux, ce qui engendre une peur de se médicamenter. Elles s'inspirent parfois de faits réels, mais ne remettent pas toujours les choses dans leur contexte historique, et même si elles le faisaient, elles restent des représentations qui impactent le public, qui n'est pas nécessairement en capacité de démêler le vrai du faux. Au cinéma, on note également une porosité dans les représentations, ce qui peut créer des confusions entre les troubles, comme par exemple l'association constante du TDI à la schizophrénie. Nous l'avons vu, les symptômes pouvant être confondus, on retrouve un grand nombre de films interprétés comme étant le trouble opposé. Certains films nomment le TDI, comme c'est le cas pour *Identity* ou *Split* par exemple. Mais quand il n'est pas clairement nommé, comme c'est le cas pour *Psychose* d'Alfred Hitchcock et *Fight Club* de David Fincher, cela crée une confusion entre les troubles. Il existe d'autres représentations plus justes des troubles mentaux, comme dans la série *En thérapie*, tout de même considérées un peu exagérées par le psychologue Mathis Provost, qui explique que sont mises en dialogue les choses qui se passent dans l'esprit du patient, et qu'ils ont condensé en une séance le travail de plusieurs séances<sup>62</sup>.

Les représentations du TDI dans les œuvres de fiction posent la question du genre. Lorsqu'il s'agit d'un homme, le personnage atteint du TDI est décrit comme un être violent et

---

<sup>61</sup> Propos recueillis lors de la première conférence du cycle "Culture pop et psychiatrie", donnée par le Dr Jean-Victor Blanc au mk2 Beaubourg le 19 novembre 2022.

<sup>62</sup> Cf Annexe 1.

meurtrier. Cela donne lieu à des thrillers psychologiques (*Psychose, Identity, Split*) ou des récits fantastiques criminels (*Docteur Jekyll et Mister Hyde*). Quand le personnage atteint du TDI est une femme, ce qui est déjà beaucoup plus rare, le récit est plus axé sur l'aspect clinique du trouble, sur la souffrance du personnage et sur sa vulnérabilité (*Les trois visages d'Eve, Sybil*). Le personnage féminin est aussi montré comme possédé et hystérique<sup>63</sup>. Cette sous-représentation des femmes dans les films représentant le TDI peut s'expliquer par la sous-représentation des femmes au cinéma de façon générale, et la tendance se situant plutôt du côté du thriller psychologique, cela s'inscrit dans le cliché de l'homme psychopathe et du pervers. Le psychologue Mathis Provost rappelle également que l'hystérie, maladie historiquement associée aux femmes, l'a été par la société misogyne qui, ne prenant pas en compte les symptômes des femmes, laissait donc leurs symptômes augmenter jusqu'à atteindre un état parfois très spectaculaire<sup>64</sup>. Ces représentations s'inscrivent également dans le mythe de la femme folle, longue tradition littéraire reprise par l'art cinématographique. La différence de traitement des personnages féminins et masculins atteints du TDI dans la fiction s'explique par une réalité clinique et sociale : le DSM-5 explique qu'il y a davantage de femmes que d'hommes atteints du TDI, mais que les hommes ont plus tendance à nier leurs symptômes et leur passé traumatique. De plus, les hommes ont plus fréquemment des comportements criminels ou violents, leurs états dissociatifs aigus étant souvent déclenchés par "le combat, l'emprisonnement et les agressions physiques et sexuelles".

Ces représentations du TDI dans la fiction et particulièrement au cinéma, bien que fictives, donnent une impression de réalité et ont un impact non négligeable, qui va directement se répercuter sur l'imaginaire collectif<sup>65</sup>. Le théoricien Jean Mitry parle également d'une "illusion de réalité" au cinéma, accentuée par le rôle du montage<sup>66</sup>.

#### *d. La circulation entre réalité, presse et fiction*

---

<sup>63</sup> Dans *Sybil* (2007), le psychiatre dit à sa patiente qu'elle souffre d'"un syndrome qui touche les femmes, l'hystérie".

<sup>64</sup> Cf Annexe 3.

<sup>65</sup> La notion d'impression de réalité provient de "Essais sur la signification au cinéma", Christian Metz, 1964 ; 1972. Elle est expliquée par H. Necmi Öztürk dans un article publié dans la revue académique "Dilbilim" no. 29, en 2015.

<sup>66</sup> "Esthétique et psychologie du cinéma", Jean Mitry, 1963.

Nous pouvons constater que la fiction s'est inspirée de la réalité, de faits divers qui ont beaucoup fait parler comme celui de Chris Costner Sizemore ou de Billy Milligan, afin de créer des œuvres de littérature ou cinématographiques. On remarque un phénomène de circulation<sup>67</sup> entre les différents médias : la littérature, le cinéma, la presse, les réseaux sociaux et même la réalité se sont influencés de façon réciproque à travers le sujet du TDI, dans un phénomène de porosité active et de propagation réciproque. Le fait divers articule la singularité d'un fait d'une histoire à une dimension potentiellement collective, quand le singulier devient un objet de réflexion pour le collectif. Ainsi, la médiatique de Billy Milligan est travaillée par la circulation médiatique qui s'opère entre la littérature, le cinéma, la presse et tout autre média ayant participé à développer son histoire et son image. Cette circulation médiatique est la preuve que les représentations du TDI et le discours qui l'entoure s'influencent les uns les autres, et ont un impact sur l'imaginaire commun autour du TDI.

### **3. Réception sur le plan social : l'imaginaire et les réseaux sociaux**

#### *a. L'imaginaire collectif des troubles mentaux et du TDI*

Dans *Les trois visages d'Eve*, quand le Dr Luther tente d'expliquer au mari d'Eve le trouble dont elle souffre, celui-ci ne comprend pas, reste silencieux, croit à une blague, et finit par s'énerver en pensant que sa femme simule. Cette représentation est assez représentative de la méconnaissance du trouble à l'époque, et de l'incompréhension qui s'en accompagne. Le TDI peut en effet paraître un peu surprenant : "elle est bonne celle là !" rétorque le mari d'Eve. Si de nos jours, le TDI est de plus en plus connu, il ne l'est pas encore autant que la schizophrénie ou la bipolarité, qui sont des termes souvent associés au TDI. En effet, lorsque nous avons demandé à des participants, via un questionnaire, quel mot ils associaient au TDI, certains ont répondu la "bipolarité", la "schizophrénie", le trouble "borderline", la "folie", mais aussi des mots comme "fascinant", "instabilité", "maladie mentale", "danger", "cinglé" et "bizarre"<sup>68</sup>. Cela est assez révélateur de l'imaginaire construit autour du TDI. Lorsque nous avons demandé aux personnes interrogées de définir ce qu'était, selon elles, le TDI, 46% ont proposé une définition erronée ou n'utilisant pas un vocabulaire

---

<sup>67</sup> La notion de circulation médiatique est développée par Philippe Marion dans "Narratologie médiatique et médiagenie des récits", Recherches en communication, n° 7, 1997.

<sup>68</sup> Cf Annexe 2.

adapté et 17% ont proposé une définition opaque du trouble. Beaucoup utilisent le terme de “plusieurs personnalités”. Pourtant, une personnalité n’est pas égale à une identité, ce qui a d’ailleurs valu un changement de nom du trouble, anciennement appelé “personnalités multiples”. Certains participants utilisent le terme “dédoublément de la personnalité”, d’autres confondent un “alter” avec un “alter ego”, et d’autres réduisent le TDI à l’un de ses possibles symptômes, la dépersonnalisation. Les troubles mentaux sont souvent, dans le langage commun, utilisés comme des insultes. 72,1% des participants à notre questionnaire affirment avoir déjà utilisé ou encore utiliser des expressions telles que “il est complètement fou” ou “tu es malade” pour désigner des personnes dont ils ne comprennent pas le comportement, qui les énervent ou qu’ils n’aiment pas, et 23,3% d’entre eux affirment avoir déjà utilisé ou encore utiliser des expressions telles que “il est schizophrène” ou “elle est autiste” pour désigner des personnes dont ils ne comprennent pas le comportement, qui les énervent ou qu’ils n’aiment pas<sup>69</sup>. Selon une enquête menée par Ipsos en 2014, 45% des français pensent que les personnes atteintes de troubles mentaux sont dangereuses pour autrui.<sup>70</sup> Or, il s’agit d’une idée préconçue selon le psychologue Mathis Provost, qui explique que les personnes atteintes de troubles tels que la schizophrénie ou le TDI ne représentent quasiment aucun danger pour autrui, mais bien plus pour elles-mêmes. Il invite à bien distinguer les troubles mentaux tels qu’on les entend dans le langage courant, de la perversion et de la psychopathie, qui sont, eux, à l’origine de passages à l’acte hétéro-agressifs<sup>71</sup>. La méconnaissance de ces troubles mentaux semble être la cause principale de cette peur, c’est en tout cas ce qui ressort de notre questionnaire. La plupart des personnes interrogées déclarent qu’elles pensent que les personnes atteintes de troubles mentaux sont imprévisibles, qu’elles ne peuvent pas anticiper leurs réactions. Beaucoup affirment ne pas savoir comment réagir face à elles, bien que cela dépende du trouble en question. Une peur de “ce que l’on ne comprend pas” est souvent citée<sup>72</sup>.

D’après les chercheuses Ruth Amossy et Anne Herschberg Pierrot, les stéréotypes “témoignent de l’imaginaire d’une époque”. Elles tentent d’éclairer, dans leur ouvrage “Stéréotypes et clichés”, la question des “évidences partagées”, des “représentations collectives” et des “automatismes de langage”. Le stéréotype serait source de préjugés et un facteur de discrimination. Mais il apparaîtrait aussi comme “un facteur de cohésion sociale,

---

<sup>69</sup> Cf Annexe 2.

<sup>70</sup> Enquête Ipsos 2014, “Les Français et leur santé mentale : comment améliorer la prévention ?”

<sup>71</sup> Cf Annexe 1.

<sup>72</sup> Cf Annexe 2.

un élément constructif dans le rapport à soi et à l'Autre". En effet, on remarque dans le discours une différenciation de soi et des interlocuteurs, formant ainsi un groupe, avec les personnes atteintes de troubles mentaux, comme si elles n'étaient jamais parmi nous et qu'elles ne pouvaient pas être intégrées au groupe, celui dont on fait partie. Ruth Amossy et Anne Herschberg Pierrot parlent d'"une attitude de fermeture à l'Autre au profit d'une vision positive du rapport identité/altérité". Les représentations stéréotypées que l'on retrouve dans la fiction sont les témoins de l'imaginaire collectif, elles reflètent ainsi les pensées de la société. Tout locuteur "est toujours traversé par le discours de l'Autre, la rumeur publique qui sous-tend ses énoncés."<sup>73</sup>

b. Les réseaux sociaux, une scène d'exposition pour les personnes atteintes de TDI : entre "safe place" et espace de revendications

Le TDI est un sujet de plus en plus abordé sur les réseaux sociaux, et particulièrement sur TikTok, application de partage de vidéos au format court. C'est sur ce réseau social que s'est faite connaître Olympe, l'influenceuse<sup>74</sup> dont nous avons déjà parlé précédemment, qui a aujourd'hui 668 800 abonnés sur TikTok (@filledelalune\_\_), 272 000 sur YouTube (@LejournaldOlympe) et 278 000 sur Instagram (@we.are.olymp). Elle a été la première française à partager son trouble avec ses abonnés sur les réseaux sociaux, entre 2020 et 2021. Elle a ainsi fait découvrir le TDI à de nombreuses personnes, et insufflé l'envie aux personnes concernées de faire comme elle, c'est-à-dire de partager leur vécu sur les réseaux sociaux dans un contenu informatif, vulgarisateur et sensibilisant. Parmi elles, on retrouve @thepeculiarclub (78 900 abonnés sur TikTok), @systeme.\_.charly (75 000 abonnés sur TikTok), @zellianasystem (27 9000 abonnés sur TikTok) et @havapsy (23 200 abonnés sur TikTok)<sup>75</sup>. Lors de nos recherches, nous n'avons trouvé que des femmes s'exprimant sur le sujet sur TikTok, ce qui provient sûrement de l'intérêt majoritairement féminin pour le sujet de la santé mentale ainsi que les raisons que nous avons explicitées précédemment sur le rapport des hommes à leurs troubles<sup>76</sup>. Le contenu autour du TDI sur les réseaux sociaux reste

---

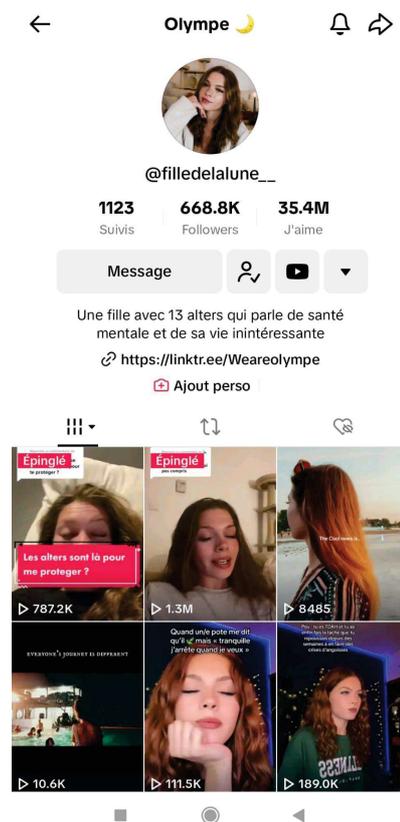
<sup>73</sup> Dahlem Jacqueline. Ruth Amossy, Anne Herschberg-Pierrot, Stéréotypes et clichés. In: Mots, n°60, septembre 1999. Perspectives croisées sur l'immigration. pp. 171-173;

<sup>74</sup> Nous appellerons influenceuses ou créatrices de contenu les personnes partageant du contenu sur les réseaux sociaux et possédant une communauté ainsi qu'une notoriété, se traduisant par un grand nombre d'abonnés et de commentaires.

<sup>75</sup> Cf Annexe 3.

<sup>76</sup> Dans la partie I. 2. c., nous avons expliqué que les hommes ont plus tendance à nier leurs symptômes et leur passé traumatique.

un contenu de “niche”, consommé par des personnes qui s’intéressent à la santé mentale et au TDI. Cependant, Olympe, par sa notoriété, sa portée médiatique et ses vidéos croisées avec d’autres influenceurs, comme par exemple le vidéaste Tibo InShape (10,4 Millions d’abonnés sur YouTube), a participé à démocratiser le Trouble Dissociatif de l’Identité. Parmi les personnes interrogées dans notre questionnaire, 39,5% affirment avoir appris l’existence du TDI via les réseaux sociaux, et parmi elles, plusieurs citent spécifiquement le nom d’Olympe.



*Capture d’écran du compte TikTok d’Olympe (@filledelalune\_)*

Concrètement, ce type de contenu sur TikTok consiste en des vidéos filmées face cam, avec un montage très simple (seulement des “cut”<sup>77</sup>). On retrouve des réponses à des questions posées en commentaires à propos du TDI, telles que : “Si l’un(e) d’entre vous a une phobie, est-ce que les autres l’ont aussi ou c’est propre à chacun ?” ou encore : “Est-ce qu’on peut en

<sup>77</sup> Le “cut” en montage vidéo désigne le passage sans transition d’un plan au plan suivant.

savoir plus sur Tenera<sup>78</sup> ?<sup>79</sup> Parfois, les personnes créant ce type de contenu sur les réseaux sociaux affichent sur la vidéo le nom de l’alter ou des alters qui sont au front. C’est le cas de cette vidéo dans laquelle Olympe s’est filmée en train de reproduire la même chorégraphie avec plusieurs de ses alters, afin de mettre en évidence leur différentes capacités et styles.



*Capture d’écran d’une vidéo TikTok d’Olympe  
(@filledelalune\_\_)*

Ces vidéos visent à informer sur le TDI et cela passe aussi par le fait de montrer les dissociations entre les différents alters. Dans l’une de ses vidéos, Olympe se filme en train de dissocier dans le but de montrer qu’il n’y a rien de “sensationnel” à cela.<sup>80</sup> Selon la pédopsychiatre Julie Rolling, ce nouveau phénomène d’influenceurs dédiant principalement

<sup>78</sup> Tenera est le nom d’un des 13 alters d’Olympe, qui est le nom du “système”. Chaque alter possède un prénom et une identité propre, ainsi, il est courant de voir dans ce type de vidéos des présentations des différents alters des personnes atteintes du TDI.

<sup>79</sup> Cf Annexe 3.

<sup>80</sup> Cf Annexe 3.

leur contenu au TDI correspond à une nouvelle “culture” mondialisée “on line”, une “philosophie de vie”, d’un “groupe social” qui adopte un “langage propre”. Elle relève également un “nouveau statut de patient expert en TDI”<sup>81</sup>.

Cette prise de parole sur les réseaux sociaux à propos du TDI s’ancre dans le phénomène de libération de la parole autour de la santé mentale sur les réseaux sociaux et particulièrement TikTok, qui instaure les codes de la spontanéité, de la sincérité et un ton de confiance. On pourrait comparer le contenu sur TikTok à celui de “stories” sur Instagram ou Snapchat, qui sont un contenu plus brut, moins travaillé que ce que l’on peut voir dans le “feed” d’Instagram par exemple. Cela dépend évidemment des personnes en question, mais ces codes sont intrinsèquement intégrés au type de contenu publié. Les créateurs de contenu, qu’il s’agisse de contenu cuisine, mode, voyage, sport ou beauté, auront plus tendance à se confier sur TikTok que sur Instagram. Cela a à voir avec le contenu de flux que propose TikTok, contrairement au contenu plutôt de stock que propose Instagram, bien que cela tende à se modifier avec l’ajout de l’option “reels”. TikTok semble venir remplacer en partie le contenu qui était initialement favorisé sur YouTube, plateforme de plus en plus délaissée par les influenceurs parce que considérée comme un trop grand investissement par rapport au nombre de vues et donc à la rentabilité.

La prise de parole autour du TDI sur les réseaux sociaux intervient en partie en réaction aux représentations qui sont faites du trouble au cinéma. Par le contenu qu’elles proposent, les influenceuses souhaitent rétablir la vérité sur leur trouble et supprimer les stéréotypes dont elles sont victimes. Il convient de préciser que les communautés de personnes atteintes du TDI ne sont pas nouvelles, en effet, les prises de paroles des influenceuses à propos du TDI sur les réseaux sociaux est la suite logique d’un échange qui avait déjà lieu sur les sites web et les blogs, la différence étant le statut anonyme. Une anonyme écrit sur le forum Quora : “Je n’ai rien à voir avec le personnage du film *Split*. Nous refusons la violence et l’irrespect d’autrui. On veut simplement survivre et être tous aimés.”<sup>82</sup> TikTok intervient comme un espace de contestation, dans lequel le film *Split* est pointé du doigt : “Avant qu’on ne me diagnostique un TDI en 2018, je n’en avais entendu parler que par *Split*”, explique Cristina (@thepeculiarclub). “J’ai commencé à en parler sur Internet, car j’en avais assez que les

---

<sup>81</sup> “Troubles dissociatifs de l’identité : qu’en pensent les psychiatres ?”, Stéphanie Lavaud, Actualités Congrès 14 févr. 2023.

<sup>82</sup> Écrit anonymement sur le site Quora, “Un lieu pour partager le savoir et mieux comprendre le monde”, en réaction au sujet “Comment peut-on réduire la stigmatisation liée au trouble dissociatif de l’identité ?”, 2021.

médias ou la pop culture nous montrent comme des monstres”.<sup>83</sup> Sur TikTok, elle a dédié une vidéo au sujet, intitulée “Split vs reality”. Elle y explique avoir reçu des commentaires du type : “Est-ce que tu as une personnalité qui va me tuer ?” ou encore “Est-ce que t’as une personnalité psychopathe ?”. Elle pointe du doigt la peur qu’a généré le film *Split*, sa “diabolisation” du TDI, les amalgames qui y sont faits avec les tueurs et l’impossibilité de vivre en toute autonomie qui y est montrée. Elle parle également du fait que le réalisateur de *Split*, M. Night Shyamalan, n’aurait pas voulu écouter les spécialistes qui l’ont informé que son film aurait des conséquences négatives, en qualifiant cela de “dégueulasse”<sup>84</sup>. Olympe dénonce également la représentation du TDI dans *Split* sur TikTok : “*Split* n’est pas du tout une référence pour le TDI. Oui ça en parle, mais ça en parle mal, c’est un vrai cliché, c’est comme si je vous disais qu’un français avait forcément un béret et une baguette de pain. Ça donne une mauvaise image du TDI en faisant passer vraiment les gens pour des gros fous ou presque pas lucides en fait, et avec le cliché du tueur en série aussi”. Elle invite ses abonnés à se renseigner via des reportages ou des témoignages sur internet, “qui sont bien plus fiables que ça.”<sup>85</sup> L’influenceuse a également consacré une vidéo YouTube à ce sujet intitulée : “BILLY MILLIGAN, TDI NETFLIX ET SPLIT : Pourquoi la surmédiatisation de ce cas est un RÉEL PROBLÈME?”<sup>86</sup>.

Face aux stéréotypes dont sont victimes les personnes atteintes du TDI, et à l’isolement dont il peut en découler, TikTok intervient comme une “safe place”, un espace de diffusion de messages, mais aussi d’échange, privé ou public, entre les personnes concernées. Cela permet de briser le silence face à un trouble que l’on essaie de cacher, de la part de personnes qui sont parfois isolées. Les réseaux sociaux, et particulièrement TikTok, instaurent paradoxalement une sensation d’intimité grâce au système de communautés et au dispositif de l’écran. Les réseaux sociaux constituent une scène d’exposition qui permet de diffuser des messages éducatifs et pédagogiques au plus grand nombre, contrairement aux films qui sont considérés comme renforçant les stéréotypes déjà présents dans la société. TikTok et plus largement les réseaux sociaux permettent une forme de thérapie pour les personnes atteintes de TDI. Cristina explique : “J’ai décidé de parler de mon trouble sur TikTok car c’est là que j’ai vu pour la première fois des personnes anglophones et francophones en parler. Ça m’a

---

<sup>83</sup> “De Split à The Crowded Room, comment la pop culture a caricaturé le trouble dissociatif de l’identité”, par Marine Durand, le 09 juin 2023.

<sup>84</sup> Cf Annexe 3.

<sup>85</sup> Cf Annexe 3.

<sup>86</sup> “BILLY MILLIGAN, TDI NETFLIX ET SPLIT : Pourquoi la surmédiatisation de ce cas est un RÉEL PROBLÈME?”, Le Journal d’Olympe, YouTube, 24 septembre 2021.

donné un élan de courage, je crois que j'avais besoin d'ouvrir enfin cette part de moi, de l'assumer, et ça a énormément amélioré ma confiance en moi” et exprime un besoin d'entraide : “Le TDI est de plus en plus présent sur les réseaux car les concernés ont besoin d'en parler, de trouver de l'aide, des pairs”<sup>87</sup>.

c. *Les conséquences de l'imaginaire sur les personnes atteintes du TDI : stigmatisation généralisée et cyber harcèlement*

Paradoxalement, cet espace confronte les personnes atteintes du TDI à des “haters” et à du harcèlement en ligne, pouvant aller jusqu'à des menaces de mort. Olympe souhaite, grâce à ce qu'elle publie sur les réseaux sociaux, lutter contre la psychophobie<sup>88</sup> qu'elle constate partout autour d'elle, dans l'espace social réel, en ligne, dans la presse et dans la fiction. La pédopsychiatre Julie Rolling soulève une “dimension politique relevant du militantisme” à propos du contenu publié sur les réseaux sociaux par les influenceuses comme Olympe.<sup>89</sup> Dans une vidéo sur le sujet, Olympe compare d'ailleurs son combat à celui contre le racisme et l'homophobie. Selon elle, la lutte contre les minorités atteintes de troubles mentaux “ne fait que commencer”. Elle explique qu'elle sent devoir “aider à faire bouger les choses” et qu'aujourd'hui, il est plus “normal” de se moquer des personnes atteintes du TDI et de remettre en question leur parole plutôt que de leur apporter son soutien et de défendre la cause. Olympe dénonce le fait que le TDI ne soit pas pris au sérieux et que sa parole soit constamment remise en question par les utilisateurs des réseaux sociaux. Elle reçoit en effet des commentaires tels que : “qui y croit ?” et “pffff mais elle a tous les problèmes du monde si on l'écoute”. Elle est accusée de tirer partie de ses troubles, de simuler afin d'obtenir de l'attention et de “faire le buzz”, comme le montre ce commentaire posté sous une de ses vidéos TikTok : “Svp est-ce que quelqu'un se rend compte de tous les mensonges qu'elle a racontés et de comment elle se sert du buzz pour vivre sa meilleure vie ?”. L'influenceuse dédie plusieurs vidéos à ce sujet, contrainte à se justifier, en expliquant que s'exposer sur les réseaux sociaux lui a valu de perdre des amis, d'avoir failli perdre son emploi, de vivre un cyber harcèlement quotidien et même de recevoir des menaces de mort.

---

<sup>87</sup> Citation de l'influenceuse @thepeculiarclub, “Le trouble dissociatif de l'identité : populaire sur TikTok, méconnu des psy”, Maïlis Rey-Bethbeder, elle.fr.

<sup>88</sup> Olympe est atteinte de plusieurs troubles, dont le TDI, le trouble borderline et le Trouble du Déficit de l'Attention avec/sans Hyperactivité (TDAH).

<sup>89</sup> “Troubles dissociatifs de l'identité : qu'en pensent les psychiatres ?”, Stéphanie Lavaud, Actualités Congrès, 14 févr. 2023.

Elle confie dans une vidéo intitulée “Je fake le TDI ou pas ?” que ce cyber harcèlement l’a conduite à faire une tentative de suicide et que si elle mentait sur son trouble, elle aurait arrêté depuis longtemps de partager son expérience afin de se protéger.

Selon la pédopsychiatre Julie Rolling, l’action de partager des vidéos à propos de son TDI sur les réseaux sociaux répond à des “enjeux de reconnaissances identitaires”, particulièrement chez les adolescents<sup>90</sup>. On peut parfois constater une certaine glamourisation du trouble dans ces vidéos ainsi qu’un discours qui banalise la gravité du trouble et de ses effets. Olympe répond à cela qu’elle n’a “pas envie de faire passer le mot que quand on est malade, on doit seulement pleurer et qu’on a pas le droit de vivre correctement.” Elle rappelle toutefois que ses maladies sont graves, empiètent sur son quotidien, et que cela constitue un handicap. Le psychologue Mathis Provost pense que parler de santé mentale sur les réseaux sociaux est une très bonne chose, puisque cela permet d’éduquer et de démocratiser le sujet, mais il explique que cela pose la question du “TDI imité” ou de l’auto-diagnostic.<sup>91</sup> Pour la pédopsychiatre Julie Rolling, il pourrait s’agir de personnes “plurielles”, des personnes ne souffrant pas de TDI mais d’“une confusion identitaire, aux conflits émotionnels et aux problèmes relationnels”. “Le diagnostic de TDI, pourrait, alors, structurer le chaos intérieur”.<sup>92</sup> Cependant, la plupart des influenceuses parlant de leur TDI sur TikTok ont été diagnostiquées par un psychiatre et tiennent à le rappeler. Cette démocratisation du TDI sur les réseaux sociaux, bien que très utile pour toutes les raisons que nous avons explicitées, est également vectrice de scepticisme auprès des psychiatres, qui interprètent le TDI comme un phénomène de mode qui aurait grossi au cours des dernières années, au point d’évoquer une “‘épidémie’ en pédo-psychiatrie.” Certains se demandent s’il ne s’agirait pas d’une “création ‘médiatique’”. “Subsiste dans leur esprit le fait que ce trouble soit le fruit des productions cinématographiques, des médias et de Tik Tok”. Pour autant, “80% des psychiatres interrogés considèrent que les patients ne simulent pas.”<sup>93</sup>

---

<sup>90</sup> “Troubles dissociatifs de l’identité : qu’en pensent les psychiatres ?”, Stéphanie Lavaud, Actualités Congrès, 14 févr. 2023.

<sup>91</sup> Cf Annexe 1.

<sup>92</sup> “Troubles dissociatifs de l’identité : qu’en pensent les psychiatres ?”, Stéphanie Lavaud, Actualités Congrès, 14 févr. 2023.

<sup>93</sup> “Troubles dissociatifs de l’identité : qu’en pensent les psychiatres ?”, Stéphanie Lavaud, Actualités Congrès, 14 févr. 2023.

Le Trouble Dissociatif de l'Identité est bel et bien un trouble mental classé dans le DSM, mais aussi dans la CIM, ce qui témoigne de sa reconnaissance par la sphère scientifique et médicale. Certains professionnels de la santé mentale restent cependant sceptiques quant à son existence, qui fait encore débat parmi la communauté scientifique, surtout en France. La plupart de ces différends sont toutefois liés à des manières différentes de poser les diagnostics auprès des patients, les symptômes du TDI n'étant pas niés par les psychologues et les psychiatres. On observe une démocratisation du TDI, qui fait l'objet d'un imaginaire socio-culturel opaque et mortifère, soumis à des stigmas découlant directement de l'imaginaire collectif, des représentations qui en sont faites dans la littérature et le cinéma, et du discours médiatique sensationnaliste qui s'articule autour du trouble. Le tout s'organise en un phénomène de circulation médiatique qui fait augmenter le sentiment de peur, la confusion et la méconnaissance autour du TDI. Notre première hypothèse est donc validée.

## **II. L'exploitation du potentiel narratif et cinématique du TDI dans le thriller psychologique américain**

Le cinéma et particulièrement le genre du thriller psychologique américain s'intéressent de plus en plus au sujet du Trouble Dissociatif de l'Identité. Cette partie de notre recherche sera consacrée à comprendre pourquoi, et plus particulièrement à analyser le potentiel narratif et esthétique du trouble en question. Nous cherchons à comprendre ce qui, dans le genre du thriller psychologique et dans un contexte de production américaine, fait du TDI un objet particulièrement cinématique.

### **1. L'économie du spectacle cinématographique proposée par le genre du thriller psychologique américain**

Si la fiction, nous l'avons vu, a d'abord traité le sujet du TDI à travers les genres du fantastique et de la biographie, le genre du thriller psychologique s'en est vite emparé, à travers des films comme *Psychose* d'Alfred Hitchcock (1960), *Identity* de James Mangold (2003) et *Split* de M. Night Shyamalan (2016). Cette partie vise à décrypter les spécificités du genre du thriller psychologique, afin de comprendre son intérêt pour le TDI, et comment son contexte économique et de production influence ses modalités de représentations cinématographiques.

a. Le genre du thriller psychologique américain, la promesse du genre selon Jost

Dans “La promesse du genre”, le sémiologue François Jost présente le genre en tant que catégorie de réception, conçue comme “une promesse qui est spécifiée par le type de flux, par un mode énonciatif et par un ton”. La théorie du genre dépend, selon lui, de la manière dont l’interprétation s’articule “à l’air de la programmation et de la médiation (qui dicte aujourd’hui la production)”. Il explique que les créateurs et le public sont liés par une sorte de contrat implicite, “un pacte communicatif défini par ‘l’accord grâce auquel émetteur et récepteur reconnaissent qu’ils communiquent et qu’ils le font d’une façon et pour des raisons co-partagées’ (CASETTI, 1988, p. 15). Jost précise que l’objet du pacte, le genre, “fait l’objet de constants réajustements, de négociations”.<sup>94</sup> Si l’on applique la théorie de Jost au cinéma, il existerait donc une sorte d’obligation pour les créateurs d’un film, de façonner son œuvre en répondant à des critères spécifiques correspondant à leur public, et cela serait à l’origine du genre cinématographique. Jost soulève dans son ouvrage la difficulté à définir le genre au sein du champ cinématographique.

Malgré cette difficulté ancestrale à catégoriser les œuvres de fiction dans des genres définis, le cinéma se divise tout de même en genres, définis par les critiques de cinéma, les chercheurs en cinéma, les réalisateurs de films et les sociétés de production et de distribution. Selon différentes visions, un même film n’appartiendra pas forcément au même genre, ou en possèdera plusieurs. Nous pouvons prendre l’exemple de *Split*, qui d’un média à un autre, est décrit comme un thriller, un thriller psychologique, mais aussi comme un film d’horreur, un film d’horreur psychologique, un film d’épouvante, un film fantastique ou encore un film à énigme. Même s’ils peuvent parfois se chevaucher, les termes "thriller psychologique" et "horreur psychologique" se distinguent par l’émotion prédominante qu’ils cherchent à susciter chez le spectateur. Les thrillers psychologiques se concentrent davantage sur le suspense, les retournements de situation et les intrigues complexes, tandis que l’horreur psychologique cherche avant tout à effrayer en explorant les aspects obscurs de l’esprit humain, indépendamment de la mise en lumière des troubles mentaux. Toutefois, le thriller psychologique n’aborde pas de façon automatique le sujet des troubles mentaux. Dans le cadre de ce mémoire, nous avons choisi de retenir le terme de thriller psychologique pour désigner les films que nous allons étudier. Thriller, parce que les films de notre corpus mettent en scène des personnages violents et assassins, au cœur d’enquêtes, présentent des

---

<sup>94</sup> Jost François. La promesse des genres. In: Réseaux, volume 15, n°81, 1997. Le genre télévisuel. pp. 11-31.

éléments fantastiques et sont conçus pour provoquer des émotions fortes chez le spectateur, ce qui correspond à la définition d'un thriller. Psychologique, parce que les films de notre corpus s'intéressent à la psychologie et au psychisme de personnages atteints de troubles mentaux. Le terme thriller psychologique est souvent utilisé par les distributeurs pour se distancer des connotations négatives du film d'horreur, et par les critiques pour augmenter la valeur littéraire du film, et par conséquent de leur critique. Le thriller psychologique américain tire ses origines de la littérature, un grand nombre d'adaptations de romans à succès ont été adaptés au cinéma, comme ceux de l'auteur Stephen King (*Shining* (1977) adapté par Stanley Kubrick en 1980, *Misery* (1987) adapté par Rob Reiner en 1990), qui a joué un rôle clé dans la popularisation du thriller psychologique aux États-Unis. Le thriller psychologique tire ses inspirations de la littérature gothique du XIXe siècle, des écrivains américains comme Edgar Allan Poe Henry James (son roman *Le Tour d'écrou* (1898) est considéré comme l'un des premiers thrillers psychologiques) ou Agatha Christie, du film noir (qui a prospéré pendant les années 1940-50), mais aussi le réalisateur Alfred Hitchcock, qui a participé à l'introduction d'éléments psychologiques dans le genre. Ces influences sont confirmées par Michael Cooney, le scénariste du film *Identity*, qui explique que son équipe s'est beaucoup inspirée des films hitchcockiens, notamment de la scène de la douche dans *Psychose* pour l'effet de l'eau sur le visage des acteurs. Il explique également avoir initialement conçu la première partie du scénario comme "une intrigue très conventionnelle à la Agatha Christie". Le réalisateur du film, James Mangold, décrit la musique de son film comme "rappelant légèrement Hitchcock"<sup>95</sup> et explique qu'il a choisi de le filmer à la façon d'un film noir. Des films souvent associés au film d'horreur, tels que *Poltergeist* (1982) ou *Vendredi 13* (1980) ont également inspiré *Identity*, ce qui montre la porosité entre les genres au cinéma. James Mangold décrit d'ailleurs son film, en plus d'être un thriller, comme étant : "Une sorte de film de monstres rencontrant un film d'Agatha Christie"<sup>96</sup>.

Dans son commentaire du film *Identity*, Michael Cooney explique que les thrillers s'écrivent toujours en commençant par la fin. Le dénouement est donc l'élément central d'un thriller psychologique, ce qui peut expliquer que par nature, le TDI peut être un objet intéressant pour le thriller psychologique puisque la révélation de son existence constitue un élément surprenant et impressionnant. Le promesse, entre l'émetteur du film et son public, du thriller psychologique américain peut consister en un film intrigant, effrayant, à suspense, et offrant

---

<sup>95</sup> Propos tirés des commentaires d'*Identity* (2003) par son réalisateur James Mangold et son scénariste Michael Cooney, disponibles dans les bonus du DVD.

<sup>96</sup> "Identity - James Mangold Interview", vidéo promotionnelle hébergée par mymovies.net.

une fin surprenante voire même spectaculaire. Un certain rythme doit être respecté. Plus l'intrigue avance, plus il doit s'accélérer, comme l'explique le scénariste d'*Identity* : "Ça s'accélère et ça se condense pour que les gens n'aient aucune chance de deviner ce qu'il se passe." Cette accélération du rythme du film permet également de ne laisser place à aucun ennui après avoir instauré du suspense tout le film durant. De plus, le spectateur doit mener l'enquête en même temps que les personnages, il faut maintenir un parfait équilibre entre la méconnaissance, qui crée le suspense et la peur, et la connaissance, qui maintient l'intérêt : "On ne peut pas s'attendre à ce que le public supporte, non pas la méprise, mais le simple fait de ne pas comprendre"<sup>97</sup>. Le public ne doit jamais s'ennuyer dans le thriller psychologique américain, les moments de latence doivent être bien pensés pour créer le suspense et ne surtout pas le desservir. La promesse du genre du thriller psychologique est d'offrir un parfait dosage entre psychologie des personnages, peur et suspense.

b. *La volonté du thriller psychologique américain de se renouveler grâce au TDI*

Les créateurs de thrillers psychologiques, pour répondre à la promesse du genre, choisissent parfois de mettre en scène des personnages atteints de troubles mentaux. Cela permet de pousser l'analyse psychologique des personnages à son paroxysme, et offre de grandes possibilités scénaristiques et esthétiques, que nous développerons dans une partie dédiée. Marc Vernet explique que "la psychanalyse permet bien d'autres choses. Son entrée dans le cinéma américain a facilité la réintroduction, dans son sillage, de thèmes aisément reconnaissables. Le gommage quasi systématique de la figure du père laisse le champ libre à celle de la mère abusive ou inquiétante, dont les plus beaux spécimens se trouvent sans doute dans les films d'Hitchcock"<sup>98</sup>. Parmi le grand nombre de thrillers psychologiques mettant en scène des troubles mentaux, outre ceux de notre corpus, nous retrouvons *La Nuit du chasseur* de Charles Laughton (1955), *American Psycho* de Mary Harron (2000), *Shutter Island* de Martin Scorsese (2010), *Black Swan* de Darren Aronofsky, (2010) ou encore *Joker* de Todd Phillips (2019). La schizophrénie, la bipolarité, le trouble narcissique et la psychopathie sont des exemples des troubles abordés dans les thrillers psychologiques américains. Il arrive que les troubles ne soient pas nommés et que les personnages soient simplement présentés comme

---

<sup>97</sup> Propos extraits du commentaire du film *Identity* (2003) par son scénariste Michael Cooney, disponible dans les bonus du DVD.

<sup>98</sup> Vernet Marc. Freud : effets spéciaux - Mise en scène : U.S.A.. In: Communications, 23, 1975. Psychanalyse et cinéma. pp. 223-234.

“fous”, mélangeant parfois les symptômes aigus de plusieurs troubles. Le trouble mental dans le thriller psychologique américain est une recette qui fonctionne, mais qui nécessite de toujours être renouvelée, afin de continuer à surprendre le spectateur et ainsi le divertir. Le topos du trouble mental dans le thriller psychologique, qui constitue souvent le “plot twist”, est devenu au fil des années prévisible, ce qui altère sa valeur scénaristique, et risque de mettre en péril sa promesse du genre et plus concrètement de perdre son public. Le professeur en études cinématographiques Marc Vernet alerte sur cette menace dans son ouvrage “Freud : effets spéciaux - Mise en scène : U.S.A.”. Il y explique que l’intérêt suscité par les structures de films ayant déjà fait leurs preuves risque de baisser, et écrit : “C’est ainsi qu’un film noir ‘bon teint’ comme *Somewhere in the Night* (J. L. Mankiewicz, 1946) peut avoir pour héros un homme ayant perdu la mémoire à la suite d’un traumatisme de guerre. Mais très vite, l’explication des méfaits du héros par les troubles de son enfance est devenue tellement répandue que, dès 1947, Raymond Barkan pouvait s’étonner, à la vision de *The Dark Corner* (H. Hathaway, 1946) : ‘Si cette Impasse Tragique ne manque ni de violence ni de l’érotisme qui sont actuellement très à la mode dans le cinéma américain, on nous y épargne l’habituel couplet psychanalytique. Le phénomène est devenu si rare qu’il était digne d’être mentionné’ (L’Écran français, n°127-128).”<sup>99</sup> Dans ce passage, Marc Vernet souligne que les effets de mode au cinéma risquent toujours de passer, et de se transformer en cliché<sup>100</sup>. La critique de L’Écran français exprime une lassitude face à l’utilisation facile et redondante d’explications psychanalytiques dans le genre du thriller. Le Trouble Dissociatif de l’Identité intervient ainsi comme un élément scénaristique nouveau, une possibilité pour le thriller psychologique de se renouveler en créant des énigmes inédites et innovantes. En 1969, le théoricien Christian Metz écrivait : “le cinéma moderne travaille [...] sans cesse à l’extension de ses possibilités narratives, extension qui constitue précisément sa ‘modernité’”.<sup>101</sup> On peut voir dans la mise en scène du TDI la volonté pour le genre du thriller psychologique américain de se moderniser, afin de développer de nouvelles intrigues mais aussi de nouvelles manières de mettre en scène l’enquête et le crime au cinéma.

---

<sup>99</sup> “Freud : effets spéciaux - Mise en scène : U.S.A.” de Marc Vernet, *Communications*, 1975, p. 223-234.

<sup>100</sup> On entend ici le terme “cliché” comme symbolisant un élément narratif qui a été tellement utilisé et reproduit qu’il a perdu son impact original, est devenu prévisible, stéréotypé ou dénué de fraîcheur.

<sup>101</sup> “C. Metz, *Essais sur la signification au cinéma*” [compte-rendu] de Marc Buffat, 1969, p. 124-125.

c. L'économie du cinéma américain : un système de pouvoir vertical entre les grands studios de production hollywoodiens et les équipes créatives du film

L'économie du spectacle cinématographique est un vaste réseau d'activités commerciales qui englobe tous les aspects de la création, de la distribution et de l'exploitation des films. Le genre du thriller psychologique américain est à replacer dans son contexte de production. Le système de production et de financement des œuvres cinématographiques est propre à chaque pays, et cela influence considérablement le contenu des œuvres en elles-mêmes. Le cinéma américain dépend largement du financement privé. Les studios hollywoodiens sont des acteurs clés dans la production cinématographique, et des investissements privés financent très souvent les films. À l'inverse, le financement du cinéma en France repose en grande partie sur les subventions gouvernementales et les fonds publics. Ce modèle est une exception culturelle française, qui est actuellement menacée. L'industrie du cinéma américain est l'une des plus influentes au monde. Ses origines remontent à la fin du XIXe siècle, après que *La Sortie de l'Usine Lumière à Lyon*, réalisé par les frères Lumière, ait été diffusé publiquement en 1896 à New York. En 1908, Thomas Edison, pionnier du cinéma américain, fonde le Motion Picture Patents Company, également appelé Edison trust, par laquelle il tente de contrôler l'industrie cinématographique en réglementant la production, la distribution, mais aussi de concentrer l'industrie. Au début du XXe siècle, les grands studios hollywoodiens sont créés avant de devenir le cœur de l'industrie cinématographique américaine. On compte huit studios principaux, dont les cinq "majors" (MGM, Warner, Paramount, Twentieth Century-Fox et RKO) et les trois "minors" ou "semi-majors" (Universal, Columbia et United Artists). Ces studios sont dirigés par des producteurs au degré d'autonomie variable. Un contrat lie les comédiens, les réalisateurs et les scénaristes au studio, ce qui instaure un monopole vertical, le contrôle revenant au studio de production. Les "majors" possédaient également la plupart des salles de cinéma, ce qui ne faisait qu'accroître leur pouvoir, puisqu'ils possédaient ainsi le contrôle sur chaque étape du film, de sa création à sa diffusion.<sup>102</sup> Bien que les choses aient changé depuis, on ressent encore dans l'industrie du cinéma américain un fort pouvoir des sociétés de production dans le processus de création d'un film. Aujourd'hui, les plus grandes sociétés de production de films américaines sont Walt Disney Studios (qui possède notamment la 20th Century Fox et d'influents franchises), Sony Pictures Entertainment (qui possède entre autres Columbia Pictures et Sony Pictures

---

<sup>102</sup> cineclubdecaen.com, "Hollywood et ses studios".

Animation), Lionsgate et Netflix. A24, société de production et de distribution indépendante, fait également partie des plus influentes.

Dans les années 1950-60, le cinéma hollywoodien a connu un déclin avec l'arrivée de la télévision et la montée de la concurrence étrangère, ce qui a ouvert la voie au Nouvel Hollywood, un mouvement cinématographique des années 1960-70 qui se caractérise par des innovations majeures dans le cinéma américain, en rupture avec les conventions traditionnelles de l'âge d'or d'Hollywood. Cela a pu se traduire par l'exploration de la violence et de la psychologie humaine, avec la mise en scène d'anti-héros en rupture avec le modèle hollywoodien classique, une remise en question des normes, la considération des minorités, mais qui s'est aussi accompagné d'un rôle plus artistique pour le réalisateur<sup>103</sup>. La fin du code Hays, en 1968, offrant plus de libertés cinématographiques, a également participé à ces changements<sup>104</sup>. Parmi les cinéastes du Nouvel Hollywood, nous retrouvons Martin Scorsese, Steven Spielberg, Dennis Hopper ou encore Brian De Palma. Tous ont déjà réalisé des thrillers.

Le cinéma américain peut être perçu comme une "arme économique"<sup>105</sup>. En effet, "Hollywood s'est très tôt placé dans une optique internationale, tant par l'accueil d'artistes venant de l'étranger que par la création d'un vaste réseau d'exportation des films"<sup>106</sup>. Les films américains, lorsqu'ils sont produits par de grands studios, sont soumis à des règles. Ainsi, les réalisateurs et les scénaristes américains n'ont pas autant de libertés que peuvent en avoir les réalisateurs et les scénaristes français. Dans un film produit par un grand studio, les producteurs ont un rôle central dans la prise de décisions concernant le film, dès son processus de création. Ce qui n'est pas le cas pour un film d'auteur<sup>107</sup>. Le scénariste Michael Cooney explique que le scénariste américain ne possède pas le pouvoir sur son travail d'écriture, puisque celui-ci est amené à être largement modifié après avoir été racheté par les studios : "Beaucoup de scripts sont achetés par les studios et sont ensuite étoffés pendant des

---

<sup>103</sup> "Le Nouvel Hollywood", Coppola, Lucas, Scorsese, Spielberg... la révolution d'une génération", Peter Biskind, Seuil, 2008.

<sup>104</sup> Le code Hays est une forme d'autocensure cinématographique qui a eu lieu de 1934 à 1968 aux États-Unis. Étaient proscrites toutes représentations concernant la sexualité, la violence, la religion et la politique. Certains réalisateurs, comme Alfred Hitchcock, parvenaient à contourner le code grâce à divers procédés cinématographiques.

<sup>105</sup> Garçon François. "Du cinéma comme arme économique : le cas américain". In: Vingtième Siècle, revue d'histoire, n°19, juillet-septembre 1988. Religion et politique aux États-Unis. pp. 99-102.

<sup>106</sup> "Hollywood au 21e siècle : les défis d'une industrie culturelle mondialisée", Nolwenn Mingant, dans Histoire@Politique 2013/2 (n°20), pp. 155-167.

<sup>107</sup> Nous utilisons les termes "film d'auteur" pour désigner un film écrit et réalisé de façon indépendante de la société de production et reflétant la vision artistique de l'auteur.

mois et beaucoup de personnes ont leur mot à dire”. Il explique également que le cas d’*Identity*, produit par Columbia Pictures, filiale de Sony Pictures Entertainment, est très inhabituel pour une production hollywoodienne, puisqu’il n’a pas subi beaucoup de modifications par les studios. Il est directement passé en pré-production un mois après avoir été acheté par les studios : “Ils ont commencé à construire les décors, investi cet énorme plateau chez Sony et ils ont commencé à monter le décor. Ce qui voulait dire qu'aucun responsable de pouvait arriver et faire des changements." Michael Cooney qualifie cette exception de chance, et pourtant, on remarque grâce à son commentaire du film et à celui du réalisateur James Mangold qu’il y a tout de même eu beaucoup de changements dans le scénario, ce qui laisse imaginer la quantité de modifications qu’il y a habituellement dans les films hollywoodiens. En général, le scénariste américain qui dépend d’une grande société de production ne possède pas de pouvoir de création réel sur le film en tant que produit fini. Le métier de scénariste est d’ailleurs tellement peu valorisé par les studios hollywoodiens que, pour la deuxième fois de l’histoire, une grève est en cours depuis plusieurs mois pour faire valoir leurs droits. Cette grève, lancée par des syndicats comme le syndicat des scénaristes WGA, s’étend également aux comédiens (représentés par le syndicat SAG-AFTRA). Les manifestants, professionnels de l’industrie américaine du cinéma et de la télévision exigent une revalorisation de leur salaire, une protection de leur emploi et un encadrement de l’usage de l’intelligence artificielle. Cette mobilisation a figé, jusqu’à nouvel ordre, toutes les productions cinématographiques et télévisuelles américaines.<sup>108</sup>

Les thrillers psychologiques de notre corpus ont été co-produits par de grandes sociétés de productions : *Psychose* d’Alfred Hitchcock a été co-produit par Paramount Pictures et Shamley Productions, *Identity* de James Mangold a été co-produit par Columbia Pictures (filiale de Sony Pictures Entertainment) et Konrad pictures, et *Split* de M. Night Shyamalan a été co-produit par Blinding Edge Pictures et Blumhouse Productions. Cependant, l’influence des réalisateurs de ces films n’est pas à négliger puisqu’ils ont eux-mêmes participé à la production de leur film : Shamley Productions appartenait à Hitchcock, la productrice Cathy Konrad (créatrice de Konrad Pictures), est la femme du réalisateur d’*Identity* James Mangold et travaillait en étroite collaboration avec lui, et Shyamalan a participé à la production de *Split*.

---

<sup>108</sup> “Hollywood : les acteurs en grève pour la première fois depuis 1980”, Philippe Guedj, Le Point ; “Grève à Hollywood : vers une pénurie de séries américaines en France ?”, Franceinfo:culture, Célyne Bayt-Darcourt, 30 août 2023, “À New York, scénaristes et acteurs poursuivent la mobilisation, plus soudés que jamais”, Franceinfo:culture, Rédaction Culture, 23 août 2023.

Toutefois, le cinéma américain est une industrie basée sur le bénéfice, qui produit des films à la chaîne, contrairement au cinéma d'auteur français. Si les réalisateurs des films de notre corpus ont un certain pouvoir sur la création de leur œuvre, ils doivent toutefois se plier aux règles de rentabilité du cinéma américain. Les thrillers psychologiques américains, par leur contexte de production et leur genre, se doivent d'être divertissants et de conquérir un public le plus large possible. Pour se présenter, la société Blumhouse, qui a produit *Split*, parle d'ailleurs en tout premier lieu du nombre de films qu'elle a produits depuis sa création et du montant des recettes qui ont été faites. Elle se vante également d'être à l'origine de l'engouement pour les "true crimes"<sup>109</sup>, et décrit sa mission comme d'"être à l'avant-garde de la culture"<sup>110</sup>. Cela fait échos à la nécessité du thriller psychologique de toujours se renouveler.

## **2. Le TDI, un trouble à haut potentiel narratif et cinégénique**

Le thriller psychologique américain, afin de continuer à se renouveler et à divertir son public, et dans un contexte de production qui le pousse à innover et à remplir les salles de cinéma, s'empare du Trouble Dissociatif de l'Identité en tant qu'objet cinématographique. Nous cherchons dans cette partie à en savoir plus sur le potentiel narratif et cinégénique du TDI, et en quoi ils servent les enjeux du thriller psychologique américain.

La cinégénie provient du terme médiagénie, qui désigne la capacité des récits à "se réaliser de manière optimale en choisissant le partenaire médiatique qui leur convient le mieux"<sup>111</sup>. Ainsi, est cinégénique un récit se réalisant de manière optimale au cinéma, c'est-à-dire un objet dont l'image cinématographique produit un effet intéressant, esthétique. Nous allons démontrer que le TDI est un objet cinégénique, qui sublime le genre du thriller psychologique américain.

---

<sup>109</sup> Les séries documentaires sur les crimes qui ont vraiment eu lieu, qui connaissent un véritable succès ces dernières années, et dont les plateformes de streaming sont friandes.

<sup>110</sup> [www.blumhouse.com/about](http://www.blumhouse.com/about).

<sup>111</sup> "Narratologie médiatique et médiagénie des récits", Philippe Marion, Recherches en communication, n° 7, 1997, p. 86.

a. Le TDI, un trouble fascinant qui surpasse la fiction

Si de nos jours, le Trouble Dissociatif de l'Identité est peu connu du grand public, il l'était encore moins avant que les films de notre corpus n'aient été produits. Beaucoup ont appris l'existence du TDI grâce à ces films, et particulièrement à *Split*. Parmi les personnes interrogées, 14% déclarent avoir découvert l'existence du TDI via des films ou des séries, et parmi eux, la grande majorité cite *Split*, certains *Psychose*<sup>112</sup>. Le TDI est un sujet qui fascine, autant le public que les scénaristes, les cinéastes et les acteurs. Dans une interview, M. Night Shyamalan explique : “Le TDI est un trouble mental fascinant, en fait, dans mon esprit c’est le roi de tous. C’est le plus compliqué, le plus tragique, et le plus incroyable des troubles mentaux. Il frôle le ‘est-ce vrai ?’”. Dans la même interview, l’acteur James McAvoy qualifie également le TDI comme étant “fascinant”.<sup>113</sup> Selon le psychologue Mathis Provost, le TDI fascine au sens propre, c’est-à-dire que “ça nous impressionne autant que ça nous effraie”. Il parle même d’un effet de “sidération” pour le spectateur<sup>114</sup>. Le scénariste de *Identity*, Michael Cooney, déclare : “Je suis fasciné par l'idée que ces personnalités multiples peuvent exister.”<sup>115</sup> Travailler à propos d’un sujet qui intéresse une équipe ne peut que rendre le résultat plus qualitatif, Michael Cooney insiste en effet sur l’importance du travail d’équipe et de sa bonne entente dans le processus de la création d’un film : l’intérêt commun et l’amusement semble effectivement avoir fait partie des ingrédients principaux du film. Dans *Les trois visages d’Eve*, un narrateur explique dès la première scène que “ceci est une histoire vraie” et se positionne comme un film unique : “vous avez souvent vu des films qui l’affirmaient ?”, dans un discours qui ressemble à la mention : “Toute ressemblance avec des faits et des personnages existants ou ayant existé serait purement fortuite et ne pourrait être que le fruit d’une pure coïncidence”. Le narrateur met l’accent sur la rareté du TDI, et raconte les faits réels de cette histoire, afin de produire un effet de “teasing” : “Tout ce que vous verrez est effectivement arrivé à celle qu’on a baptisé “Eve White, et une bonne partie des dialogues vient des notes cliniques du dénommé Dr Luther.” Il place également l’histoire qui va suivre comme une histoire digne de fiction, et même supérieure : “Ce film n’avait donc que faire de l’imagination d’un scénariste. La réalité dépassait la fiction.” Le TDI intervient dans ce film comme un élément réaliste qui est pourtant plus extraordinaire que tout élément

---

<sup>112</sup> Cf Annexe 2.

<sup>113</sup> “M. Night Shyamalan & James McAvoy on Split | Film4 Interview Special”, YouTube, Film4 (@Film4YouTube), 25 janvier 2017.

<sup>114</sup> Cf Annexe 1.

<sup>115</sup> Propos retranscrits à partir du commentaire par Michael Cooney du film *Identity*, disponible dans les bonus du DVD du film.

de fiction. *Les trois visages d'Eve* n'est pas un thriller, mais il est l'une des premières représentations du TDI au cinéma et il permet d'éclairer le potentiel de narration que le thriller psychologique a vu en lui. Les propos du narrateur mettent en exergue l'intérêt narratif du TDI, qui vient nourrir l'imagination des scénaristes afin d'écrire des histoires sortant de l'ordinaire, à partir, pourtant, d'un fait ordinaire. Le thriller psychologique a d'ailleurs besoin, par la nature de son genre, d'un sujet tellement captivant qu'il permet de remplacer l'action. Peter Hutchings définit en effet le genre comme : "des récits au cadre domestiqué dans lequel l'action est supprimée et où les sensations fortes sont plutôt fournies par des enquêtes sur la psychologie des personnages principaux."<sup>116</sup> Ainsi, bien que l'action reste importante dans les thrillers psychologiques de notre corpus, elle l'est moins que l'intrigue psychologique, qui se doit donc d'être complexe et recherchée. Le TDI offre un sujet qui correspond à ces critères. Il intervient également comme un moyen pour le réalisateur d'innover dans sa mise en scène. En effet, James Mangold, le réalisateur d'*Identity*, explique dans son commentaire du film que le TDI lui permet de répondre au défi de mise en scène que constitue le huis clos. Il explique avoir toujours voulu filmer un huis clos et se confronter à ce challenge de mise en scène : "Il y a quelque chose de profondément attirant pour un cinéaste à devoir presque élargir son vocabulaire en devenant plus cinématographique et en réalisant des films plus cinématographiques, sans avoir la possibilité de passer d'un endroit à un autre." Dans *Identity*, le scénariste Michael Cooney a choisi de représenter les différents alters du TDI de Malcolm Rivers, un criminel possédant dix états de personnalités distinctes, par différents acteurs mis en scène par James Mangold. Dès le début du film, les personnages se retrouvent tous dans le même motel par la force des choses, et n'ont aucun lien apparent. La révélation de leur lien, et son explication, constituent une partie du dénouement du film. Ce choix de mise en scène est unique et constitue un véritable enjeu. L'équipe du film a glissé plusieurs indices durant l'action, comme par exemple les numéros de clés attribués à chaque personnage, les noms de famille qu'ils portent correspondant à différents états des États-Unis, ou encore la proximité des acteurs dans la mise en scène. James Mangold explique en effet qu'il a souhaité que les personnages tombent constamment les uns sur les autres, qu'ils soient très proches dans l'espace, même lorsqu'ils se croisent, parce que les alters ont l'habitude d'être le "personnage principal de leur vie", et non de partager l'espace avec d'autres<sup>117</sup>.

---

<sup>116</sup> Peter Hutchings, "The A to Z of Horror, Scarecrow Press", 2009, p. 253.

<sup>117</sup> A noter que tout ce qu'il se passe dans le motel est une allégorie de ce qu'il se passe réellement "dans l'esprit de Malcolm", ou plutôt dans ce que l'on pourrait interpréter comme l'"inner world", c'est-à-dire le monde

b. Le TDI, un trouble invisible que l'on peut rendre visible

Les troubles mentaux sont souvent décrits comme “invisibles”, parce qu’ils ne sont pas des handicaps physiques et touchent à la santé mentale. Pour les mettre en scène, les réalisateurs de thrillers psychologiques doivent réfléchir à des façons expressives et visuelles de les représenter. Le TDI, par la nature même de son trouble, offre une grande diversité de possibilités de mise en scène. Il permet de faire jouer à un seul acteur plusieurs personnages, avec différents costumes, ce qui est utile, esthétiquement intéressant, et qui met surtout en avant les talents du comédien. C’est le cas de *Split*, dans lequel James McAvoy interprète neuf des vingt-quatre identités du personnage principal. Il parle de “bénédiction pour les actrices et les acteurs”<sup>118</sup>. Interpréter “un groupe de personnes qui partagent toutes le même corps”<sup>119</sup> suppose pour l’acteur d’incarner neuf personnages à part entière, d’adopter une démarche, des mimiques, un regard, et même une voix différente. Le TDI permet d’incarner successivement un enfant, une femme puis un psychopathe<sup>120</sup>. Cela ne pourra pas être le cas d’un autre trouble mental. L’interprétation de ces rôles par les acteurs est une véritable prouesse. L’actrice Nunnally Johnson a d’ailleurs été récompensée par l’Oscar de la meilleure actrice en 1957, pour sa performance dans *Les trois visages d’Eve*, alors qu’elle n’était pas très connue. Frederic March a également reçu un Oscar en 1946 pour son rôle dans *Mister Jekyll et Mr Hyde*, adaptation du livre original par Victor Fleming, tandis que Sally Field a été récompensée aux Emmy Awards pour son rôle dans *Sybil* en 1975. Cela est la preuve de la cinégénie du TDI, puisque ce potentiel n’aura pas le même rendu dans la littérature qu’au cinéma.

Le TDI permet de faire basculer une intrigue banale, comme celle d’un homme qui séquestre des jeunes filles dans *Split*, du côté d’une intrigue originale et jamais vue : celle d’un homme qui séquestre des jeunes filles, qui vont se rendre compte que leur ravisseur a plusieurs

---

interne dans lequel les alters peuvent se retrouver et faire des choses, consciemment ou pas. (“[YT] Qu’est-ce qu’un innerworld ?”, [partielles.com](http://partielles.com), 29 août 2021).

<sup>118</sup> “M. Night Shyamalan & James McAvoy on Split | Film4 Interview Special”, YouTube, Film4 (@Film4YouTube), 25 janvier 2017.

<sup>119</sup> “Split Interview - James McAvoy”, YouTube, Flicks And The City Clips, 6 janvier 2017.

<sup>120</sup> “Glass, Shutter Island, Fight Club... Hollywood fasciné par le trouble dissociatif de l'identité”, Slate, Clément Guillet, 16 janvier 2019.

identités différentes et vont essayer de manipuler chacune d'entre elle pour essayer de s'enfuir<sup>121</sup>. Il s'agit d'une facilité scénaristique qui autorise tous les rebondissements.

Du côté de la mise en scène, les réalisateurs doivent user de différentes techniques pour que le TDI soit compréhensible. Cela permet de créer des scènes improbables et esthétiques, comme c'est le cas d'une scène de *Split* [1:50:00], durant laquelle Shyamalan filme un dialogue entre deux identités du personnage interprété par McAvoy. Pour cela, il utilise un miroir. Les deux identités se regardent à travers lui et se répondent.



*Split de M. Night Shyamalan, 2016*

Dans une scène du film *Sybil* (2007), un travail autour du reflet est également mené par le réalisateur Joseph Sargent. Le personnage atteint du TDI se reflète dans chaque morceau de verre, représentant peut-être ses différentes identités, déformées par la violence (celle qui a cassé le récipient original et métaphoriquement, celle qui a créé ses différentes identités). Sybil a tendance à toujours essayer de casser du verre dans le film. Elle va utiliser, durant cette scène, un bout de verre pour essayer de se suicider. Ce procédé cinématographique met en évidence le lien entre le TDI et le mal être qui en découle. Au-delà de la souffrance qu'évoque cette image, elle est aussi esthétique et représente un procédé ingénieux de mise en scène du TDI.

---

<sup>121</sup> “M. Night Shyamalan & James McAvoy on Split | Film4 Interview Special”, YouTube, Film4 (@Film4YouTube), 25 janvier 2017.



*Sybil de Joseph Sargent, 2007*

Dans ce film, la première scène se compose de deux plans sur les mains d'un enfant qui observe une poupée russe avant de l'ouvrir et de placer les différentes poupées qu'elle contient sur une table. Cela est une métaphore puissamment expressive du TDI, qui permet de créer du sens grâce à un procédé cinématographique. L'ajout d'une musique effrayante en fond sonore installe une ambiance inquiétante. Associée à une scène innocente et enfantine, la peur ressentie et le sentiment de malaise ne font qu'augmenter. Ce procédé est courant dans les films d'horreur, qui mélangent souvent les objets évoquant l'enfance, comme les poupées, les berceuses, ou même des personnages enfants ou nourrissons, à des éléments effrayants et violents. Dans cette scène de *Sybil*, la candeur de l'enfant et le visage des poupées accentuent la peur que nous fait ressentir la musique.



*Sybil de Joseph Sargent, 2007*

Le TDI permet, grâce à des éléments de mise en scène qui lui sont associés (ici, la poupée russe se décomposant en plusieurs identités et l'enfant innocent qui a été traumatisé), de faire éprouver un sentiment de peur au spectateur.

Dans *Psychose*, Norman Bates gère un motel et fait croire à ses clients que sa mère est toujours en vie. En réalité, il l'a assassinée et porte ses vêtements et une perruque lorsqu'il "croit être elle", ce que nous interprétons comme un alter représentant sa mère Norma. Les scènes dans lesquelles Norma est "au front" relèvent du spectacle, dans la mesure où l'acteur Anthony Perkins, qui acquiert d'ailleurs une notoriété internationale après son rôle dans le film suite au succès de celui-ci, livre une véritable performance.

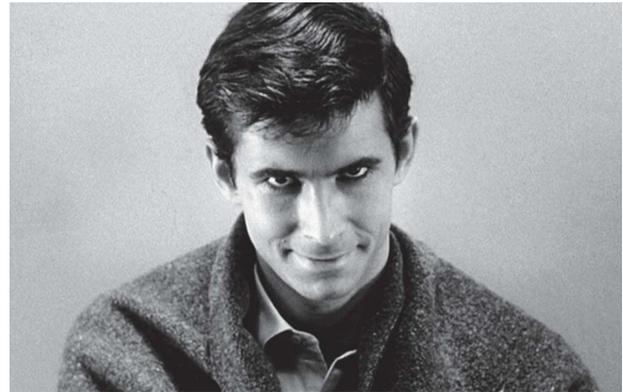


*Psychose d'Alfred Hitchcock, 1960*

Lorsqu'il devient Norma, Norman porte les vêtements de sa mère, et adopte une expression faciale effrayante, alors que celle de Norman Bates quand il est "lui-même" est très douce, bienveillante et même intimidée. Le TDI permet à l'acteur de travailler deux rôles très différents, et cela met ainsi ses capacités en valeur. Cela crée également une performance impressionnante pour le spectateur, et surtout très effrayante. Le TDI vient crédibiliser un comportement imprévisible, qui laisse penser au spectateur qu'il pourrait un jour être confronté à un tel criminel.



*Identité de Norman dans Psychose d'Alfred  
Hitchcock, 1960*



*Identité de Norma dans Psychose d'Alfred  
Hitchcock, 1960*

Le TDI est également un moyen de complexifier un scénario, et de donner de la profondeur aux personnages et à leurs motivations. Cela permet de développer de l'empathie pour les personnages : Shyamalan explique que ce qui l'intéresse dans le TDI, c'est "à la fois l'aspect palpitant et l'humanité de celui-ci." Il ajoute : "ce trouble est évidemment choquant [...] mais il est aussi selon moi très très émouvant."<sup>122</sup> Le TDI offre un mobile aux personnages des thrillers psychologiques, et vient ainsi donner de la profondeur aux personnages et expliquer pourquoi ils commettent des crimes. Cela peut parfois même créer de l'empathie pour les personnages, comme c'est le cas par exemple pour Hedwig dans *Split*, un alter de neuf ans qui zozote et qui n'est coupable d'aucune violence. Ce personnage est attachant et amène un vent de légèreté dans une histoire qui peut être dure à regarder.



*Split de M. Night Shyamalan, 2016*

---

<sup>122</sup> "M. Night Shyamalan & James McAvoy on Split | Film4 Interview Special", YouTube, Film4 (@Film4YouTube), 25 janvier 2017.

Le TDI, au cinéma, n'est donc plus un trouble invisible. Divers procédés lui permettent de s'exprimer visuellement, par la mise en scène et le jeu d'acteur.

c. Double-jeu entre réel et fantastique : une vraisemblance qui augmente le sentiment de peur chez le spectateur

Alfred Hitchcock disait à propos du cinéma : "Le drame n'est rien d'autre que la vie dont on a supprimé les aspects ennuyeux."<sup>123</sup> Mais si l'on y ajoute un élément surnaturel, que se passe-t-il ?

Par l'introduction d'un fait réel, en l'occurrence le TDI, dans une situation fictive et voire même fantastique, le thriller psychologique propose au spectateur un spectacle vraisemblable et déconcertant. En effet, ne sachant plus démêler le vrai du faux, le spectateur peut être amené à croire des faits inventés et ainsi avoir encore plus peur. C'est ce qui fait la force du thriller psychologique. En s'inspirant du réel, de faits divers comme celui de Billy Milligan, il légitimise le contenu qu'il propose. Un phénomène semblable a lieu lorsqu'on découvre, à la fin d'un film d'horreur, qu'il est inspiré d'une histoire vraie, et que l'on nous montre, preuves à l'appui, des photographies des vraies personnes dont l'histoire s'est inspirée, parfois même des enregistrements audio. C'est le cas de la saga d'horreur *Conjuring*. En utilisant le TDI, le thriller psychologique renforce cet effet de peur puisqu'il nourrit le scénario d'un discours à l'allure scientifique, et que le spectateur peut croire à l'histoire du film par le simple fait que le trouble existe. On retrouve dans chaque film de notre corpus une ou plusieurs séquences dans lesquelles sont mis en scène des psychiatres ou des policiers, une figure crédible pour parler du TDI, révéler son existence et expliquer longuement en quoi ce trouble consiste et représente un danger. Dans *Psychose*, cette scène a lieu à la fin et explique toute la situation aux personnages en même temps qu'au spectateur : "Norman s'est comme réveillé d'un profond sommeil et il est redevenu le fils qu'il était. Il a fait disparaître toutes les traces du crime. Il était convaincu que c'était sa mère qui l'avait commis." Cela provoque autant de choc que d'empathie pour le personnage. Nous ne savons pas très bien où nous placer entre l'empathie, la terreur et la détestation pour le personnage de Norman Bates. De plus, comme le spectateur ne connaît pas le TDI, il peut croire tout ce qu'on lui dit à son propos. L'enquêteur de *Psychose* paraît sûr de lui et la scène est filmée de manière à ce qu'il ressorte

---

<sup>123</sup> "Alfred Hitchcock 1960 BBC TV interview", YouTube (TaggleElgate), 19 novembre 2013.

comme une figure d'autorité : le réalisateur utilise le champ contre champ pour signifier que les personnages, assis et regardant vers le haut, écoutent parler l'enquêteur, debout et filmé en contre-plongée, au milieu de l'écran.



*Psychose d'Alfred Hitchcock, 1960*

La manière de filmer accentue également la peur, comme lorsque Hitchcock suit avec la caméra le couteau brandi par Norma Bates avant qu'elle ne s'apprête à poignarder quelqu'un [1:40:41], ou encore le zoom sur Norman quand il s'apprête à tuer Marion Crane au début du film [00:47:36].

Par ailleurs, la peur, quand elle concerne quelque chose que l'on ne connaît pas, et que l'on ne comprend pas, est encore plus forte. C'est pour cette raison que les monstres font peur : il s'agit de choses non identifiables, ni humaine ni animales, que l'on ne connaît pas. Le TDI est peu connu et peu compris par la plupart des spectateurs. C'est pourquoi son utilisation dans un récit augmente le sentiment de peur que de simples crimes et actes violents peuvent susciter. Le TDI est un trouble impressionnant qui peut être montré de façon spectaculaire à l'écran, notamment grâce au fantastique et aux effets spéciaux. Dans une scène de *Split*, lorsque "la Bête", l'un des alters de Kevin, est transformée, elle est capable de grimper sur les murs et même au plafond. Sa musculature, ses veines qui ressortent sur tout son corps, sa dentition et son expression faciale sont terrifiantes. Mais ses capacités, comme celle de déformer les barreaux en acier d'une grille, sont également impressionnantes et spectaculaires.



*Split de M. Night Shyamalan, 2016*

Les personnes atteintes du TDI possèderaient des capacités hors du commun, comme celle d'écrire simultanément deux textes différents de la main droite et de la main gauche (d'après l'histoire vraie de Sybil), de maîtriser l'arabe, le serbe-croate, la physique, la chimie, et même de s'échapper d'une camisole de force et de déverrouiller des serrures (d'après l'histoire vraie de Billy Milligan). Plusieurs faits, réels ou non, qui ont inspiré les cinéastes de thrillers psychologiques américains, et qui laissent entendre la cinégénie de ce trouble. Shyamalan souhaite pousser encore plus loin les capacités dont semblent être dotées les personnes atteintes du TDI : "Avec le trouble dissociatif de l'identité, chaque personnalité croit en sa propre existence, à 100%. Si l'une d'elles est persuadée d'être diabétique ou d'avoir du cholestérol, son corps peut-il en être affecté ? [...] Personnellement, je crois que oui. Et si l'une des personnalités croit qu'elle possède des pouvoirs surnaturels ? Qu'en est-il alors ?"<sup>124</sup> Dans la série *Billy Milligan : ces monstres en lui*, il est dit que "la plupart des gens ne comprennent pas ce trouble et pensent qu'il est trop fantastique pour être vrai". Dans *Split*, le réalisateur propose sa vision du TDI s'il procurait des pouvoirs surnaturels, et profite de cette possibilité pour divertir le public. Il est important de savoir que *Split* s'inscrit dans une trilogie de films, à savoir *Incassable* (2000), *Split* et *Glass* (2019), tous les trois réalisés par M. Night Shyamalan. Nous apprenons ce lien entre les films uniquement à la fin du film *Split*, ce qui étonne dans un premier lieu puisque *Incassable* est tourné comme un film d'action tandis que *Split* est un thriller psychologique. Toutefois, cela éclaire sur les motivations du scénariste et réalisateur Shyamalan à se saisir du TDI en tant qu'objet cinématographique.

---

<sup>124</sup> "Split : l'histoire vraie qui a inspiré Shyamalan", Allociné, Léa Bodin, 21 février 2017.

La mise en scène cinématographique permet de rendre surnaturel le réel, dans le but de faire peur ou de divertir. Dans *Identity*, le simple fait de mettre en scène le TDI permet au réalisateur de faire disparaître des corps (dans le film, les personnages disparaissent au fur et à mesure qu'ils sont tués, puisqu'ils sont en réalité les alters de Malcolm et qu'ils ne sont en l'occurrence pas matériellement réels, puisque seul le corps de Malcolm l'est). Le TDI intervient donc comme une justification du surnaturel pour le rendre vraisemblable. Cela permet "l'assouplissement progressif du Vraisemblable cinématographique" que recherchent beaucoup de cinéastes.<sup>125</sup>

d. Le dénouement du thriller psychologique : "plot-twist" réussi grâce au rôle narratif du TDI

Le dénouement d'un thriller psychologique est, comme nous l'avons vu dans l'une des parties précédentes, un élément très important du film. C'est souvent le climax du film, et à ce moment-là que sont révélées des informations capitales sur l'intrigue du film. Dans *Psychose*, il s'agit de la révélation du trouble de Norman Bates et des crimes qu'il a commis, auprès de tous les personnages qui menaient l'enquête depuis le début du film. Dans *Identity*, le dénouement se fait en deux temps : on nous apprend d'abord que les personnages que l'on voit évoluer depuis le début ne sont que les alters de Malcolm, le criminel dont on voit de temps en temps, le procès, dans des scènes entrecoupées. Puis un "plot twist" final, dans lequel nous apprenons que l'identité tueuse était depuis le début l'enfant, et que celui-ci prend le contrôle du corps de Malcolm pour étrangler son psychiatre, alors même qu'il avait réussi à échapper à la peine capitale parce qu'on le croyait guéri. Dans *Split*, le dénouement correspond au moment où la Bête se transforme, tue sa psychiatre, puis épargne Casey, l'une des jeunes filles qu'elle retenait captives, en raison de la découverte de ses traumatismes. Ce dénouement est également suivi d'un retournement de situation, dans lequel on apprend que Kevin est recherché par les autorités et que son trouble est connu mais aussi que le film *Split* se déroule dans le même univers que *Incassable* (2000), du même réalisateur, en apercevant son personnage principal interprété par Bruce Willis et en entendant parler du personnage interprété par Samuel L. Jackson. Tous ces dénouements rocambolesques sont permis par l'utilisation du TDI dans l'intrigue du film.

---

<sup>125</sup> "Le dire et le dit au cinéma : vers le déclin d'un Vraisemblable ?", p. 243-244. ; "C. Metz, Essais sur la signification au cinéma" [compte-rendu] de Marc Buffat, 1969, p. 124-125.

Le dénouement du thriller psychologique constitue le bouquet final du film, dont le suspens se voit enfin remplacé par une résolution de l'intrigue après un long jeu avec le public. En effet, le thriller psychologique entretient un lien avec son public tout le long du film. Le rôle du réalisateur est de s'assurer de maintenir une certaine pression, grâce à divers procédés, comme celui de la peur à deux coups par exemple. Il s'agit du procédé par lequel on fait ressentir de la peur au spectateur, puis on lui offre un moment de calme en faisant redescendre la tension, lui faisant croire que le danger a disparu, avant de le faire ressurgir de façon plus impactante. On voit cela dans *Identity* par exemple, lorsque le personnage d'Alice York s'enferme dans les toilettes, que son mari est assassiné et qu'elle se fait assassiner à son tour lorsqu'elle ressort des toilettes. Marc Vernet explique que les réactions du public sont programmées par la structure du film de fiction, grâce à des procédés narratifs comme l'après-coup, lui-même construit par la mise en place d'indices avant que la fin du film ne soit dévoilée. C'est cette programmation qui fait dire à Hitchcock, à propos de *Psychose* : "La construction de ce film est très intéressante et c'est mon expérience la plus passionnante de jeu avec le public. Avec *Psychose*, je faisais de la direction de spectateurs...<sup>126</sup>". Ce jeu avec le public, et particulièrement l'effet d'après-coup, procure du plaisir au spectateur, grâce à son caractère de "vérité révélée".<sup>127</sup> Le TDI constitue un plot twist bien trouvé, sa révélation associant effet de surprise, sidération et fascination. Il permet un travail de l'esprit tout le long du film, traversé de "montagnes russes"<sup>128</sup> avant une révélation finale qui satisfait le public et le fait encore réfléchir après le visionnage, ce qui suscite des conversations à propos de ce trouble perçu comme extraordinaire. Le suspens instauré par la mise en scène du TDI permet de préparer un dénouement digne des attendus du thriller psychologique, ce qui met encore une fois en évidence la cinégenie du trouble.

En résumé, le thriller psychologique américain est un genre basé sur la psychologie des personnages, le suspens et la peur. Il s'inscrit dans un contexte de production qui érige une verticalité des pouvoirs entre les studios de production hollywoodiens et les équipes qui créent le film. Cependant, ce modèle peut être légèrement différent lorsque le réalisateur co-produit son film. L'objectif reste cependant le même pour le thriller psychologique américain, c'est-à-dire de rencontrer un succès commercial. Pour garder l'intérêt du public, le

---

<sup>126</sup> François Truffaut, op. cit. p. 209.

<sup>127</sup> "Freud : effets spéciaux - Mise en scène : U.S.A." de Marc Vernet, Communications, 1975, p. 232

<sup>128</sup> "Identity - James Mangold Interview", vidéo promotionnelle hébergée par mymovies.net.

thriller psychologique américain a besoin de constamment se renouveler et de maintenir la promesse de son genre. Le TDI intervient alors comme un élément nouveau et au potentiel narratif et cinématographique élevé, par son caractère fascinant, le suspense qu'il instaure et toutes les possibilités de mise en scène et de jeu d'acteurs qu'il offre. Toutefois, notre seconde hypothèse n'est que partiellement validée à ce stade de la recherche, puisque nous analyserons plus en détails le caractère réaliste des représentations du TDI dans le thriller psychologique américain. Nous pouvons toutefois déjà avancer que la vraisemblance est un point très important dans le thriller psychologique, qui a besoin de crédibilité pour remplir sa mission auprès du public.

### **III. Les représentations artificielles et stigmatisantes du TDI dans le thriller psychologique américain**

Maintenant que nous avons exploré la cinématographie du Trouble Dissociatif de l'Identité dans le thriller psychologique américain, nous pouvons désormais questionner les choix de représentation du trouble qui sont faits par le genre. Nous cherchons à montrer en quoi ces représentations sont stéréotypées et stigmatisantes. Pour ce faire, nous procéderons à des analyses sémio-discursives de scènes que nous avons jugées saillantes parmi les films de notre corpus.

Le stéréotype est source de préjugés à l'égard de certains groupes minoritaires.<sup>129</sup> Les personnes atteintes de troubles mentaux et particulièrement du TDI constituent une minorité, ce qui les rend vulnérables aux préjugés, comme nous l'avons montré dans la première partie de ce travail de recherche. Dans un article intitulé "The Psychopathology of Cinema: How Mental Illness and Psychotherapy are Portrayed in Film", Lauren Beachum conclue à des "stéréotypes négatifs véhiculés par les médias", notamment par des "images cinématographiques stigmatisantes"<sup>130</sup>. Cette partie vise à analyser ces représentations, à travers des analyses de scènes sémio-discursives de notre corpus, dans une démarche plus polémique que ce que nous avons fait jusqu'à présent.

---

<sup>129</sup> Dahlem Jacqueline. Ruth Amossy, Anne Herschberg-Pierrot, Stéréotypes et clichés. In: Mots, n°60, septembre 1999. Perspectives croisées sur l'immigration. pp. 171-173;

<sup>130</sup> Beachum, Lauren, "The Psychopathology of Cinema: How Mental Illness and Psychotherapy are Portrayed in Film" (2010). Honors Projects. 56. p. 33.

## 1. La dimension spectaculaire du thriller psychologique américain

Le cinéaste François Truffaut disait : "Le cinéma est un mélange parfait de vérité et de spectacle."<sup>131</sup> Cette partie vise à montrer que le thriller psychologique américain rend la vérité spectaculaire, à son détriment.

On retrouve en effet dans les trois films de notre corpus une dimension spectaculaire, qui a pour vocation de tenir en haleine le spectateur mais qui contribuerait à dénaturer et à transformer la réalité du TDI. On observe une forme de conflit dans cette association entre un élément du réel et un traitement fantastique, des effets spéciaux et du sensationnel.

### a. La dimension spectaculaire dans *Split* de James Mangold

Dans *Split*, la réalité du TDI est déformée au profit de la narration et d'effets spectaculaires. Le personnage de Kevin Wendell Crumb, atteint du TDI, est présenté comme un super héros. Il s'inscrit en effet dans une trilogie de films de super héros, se positionnant au milieu, après *Incassable* (2000) et avant *Glass* (2019), tous les trois réalisés par M. Night Shyamalan. Le lien entre *Split* et *Incassable* révèle que le TDI a été pensé par le réalisateur comme un super pouvoir, quelque chose de surnaturel qu'il voulait du moins représenter comme étant surnaturel. On retrouve d'ailleurs ce discours dans certains passages du film, notamment lorsque la psychiatre de Kevin, la docteure Fletcher, discute du TDI avec son collègue, plus sceptique qu'elle [00:21:26 - 00:22:02] :

*"- C'est plus fort que ça. Ils sont ce qu'ils croient être. Le cerveau a appris à se défendre.*

*- À t'entendre, c'est surnaturel, ils ont des pouvoirs ou que sais-je. Ce sont des patients qui ont subi des traumatismes !*

*- Et ils ont peut-être développé des capacités que nous n'avons pas. Nous avons les scanners des cerveaux de patients atteints de trouble dissociatif qui ont changé leur métabolisme par la pensée."*

Durant ce dialogue, le scénariste se sert de détails cliniques sur le TDI afin d'instaurer de la crédibilité pour la suite des événements surnaturels qui vont suivre. Le statut de psychiatre

---

<sup>131</sup> "Citation de François Truffaut sur Vérité, Cinéma et Spectacle", Le Parisien.

des deux docteurs permet de donner de la crédibilité au discours. La docteure Fletcher, lors d'un séminaire, partage son "savoir" à d'autres professionnels et chercheurs du corps médical. Ce qui pose problème est que, dans son combat pour prouver l'existence du TDI à la communauté psychiatrique, elle ne fait qu'insister sur son caractère exceptionnel. Pour convaincre de ce caractère exceptionnel, elle partage des faits impressionnants sur le TDI :

*"Les identités n'ont pas le même QI, ni la même force physique. L'une des personnalités est un haltérophile russe qui peut soulever trois fois son poids. Leur capacité à se concentrer et à vivre des expériences différentes est stupéfiante."*

Elle va même jusqu'à glamouriser le TDI et le placer sur un piédestal, en n'envisageant que son aspect extraordinaire et en niant totalement la souffrance que ce trouble engendre sur le sujet [37:00-37:22] :

*"Est-ce que ces individus, à cause des souffrances endurées, ont libéré tout le potentiel du cerveau ? Ont-ils accès à la dernière porte qui ouvre sur tout ce que nous appelons 'l'inconnu' ? Notre sens du surnaturel nous vient-il de ces zones inexplorées ?"*

Ce discours reflète celui du scénariste et réalisateur M. Night Shyamalan, qui en interview a questionné les capacités surnaturelles des personnes atteintes du TDI ("Et si l'une des personnalités croit qu'elle possède des pouvoirs surnaturels ? Qu'en est-il alors ?"<sup>132</sup>). La fascination éprouvée par l'artiste et retranscrite à l'écran dans *Split* peut sembler mal placée vis-à-vis des personnes qui voient leur quotidien handicapé par ce trouble, et dont l'entourage ne connaît que ce type de représentations extraordinaires. La scène qui relève le plus du stéréotype et qui stigmatise le plus le TDI dans *Split* est peut-être celle durant laquelle Kevin "se transforme" dans sa vingt-quatrième identité nommée "la Bête". Le phénomène de transformation, comme le ferait un loup-garou, le nom animal qui lui est associé inscrivent directement cet élément narratif dans la représentation surnaturelle du TDI. De plus, le système de Kevin dans *Split* se nomme "la Horde", ce qui peut désigner un groupes d'animaux sauvages, un "groupe de personnes plus ou moins disciplinées provoquant du désordre, commettant des pillages, des actes de violence", ou en psychanalyse, un ordre selon lequel vit la société primitive<sup>133</sup>. Ce terme déshumanise le personnage de Kevin, et par extension, les personnes atteintes du TDI. Lorsqu'il se transforme en la Bête [1:24:35], Kevin se réfugie dans un wagon de métro vide, et se déshabille. Filmé de dos, au centre d'une image

<sup>132</sup> "Split : l'histoire vraie qui a inspiré Shyamalan", Allociné, Léa Bodin, 21 février 2017.

<sup>133</sup> Définition de "horde", cnrtl.fr.

très sombre, il se tient droit, les bras légèrement écartés, montrant ses muscles saillants au public. Il respire fort, son corps faisant des mouvements de haut en bas à chaque respiration, comme un animal féroce, avant de se baisser vers le sol, comme s'il allait s'y mettre à quatre pattes pour terminer une transformation impressionnante et douloureuse. Cette représentation de la dissociation est très éloignée de la réalité, qui est en fait à peine perceptible.



*Split de M. Night Shyamalan, 2016*

La Bête finit par se relever, et on comprend grâce à l'intensification de la musique, semblable à celle d'un film de super-héros, que la transformation est terminée et que des actions importantes vont avoir lieu. Le personnage grimpe au-dessus du toit du wagon pour ensuite sauter, des actions qui ne servent qu'à montrer sa puissance surnaturelle. On le voit ensuite courir très vite, et on entend des bruits semblables à celui d'un animal imposant. Des policiers, dont le chien s'affole, vont même jusqu'à dire : "C'est un animal, il fait ça quand il sent un coyote". La métaphore n'est donc plus à démontrer. On découvre ensuite le corps transformé de la Bête, modifié à l'aide de maquillage ou de prothèses, peut-être, et une voix métallique modifiée à l'aide d'un effet spécial sonore. On découvre dans une scène suivante "l'homme" déshumanisé en train de grimper au mur, en grognant, après avoir assassiné sa psychiatre avec la seule force de ses bras. Des effets spéciaux sont utilisés, ce qui prouve le caractère artificiel de la représentation du TDI dans *Split*. Aussi, racontée de manière condensée, sans les dispositifs de mise en scène et de mise en récit visant à créer de la vraisemblance, cette histoire paraît totalement absurde.



*Split de M. Night Shyamalan, 2016*

M. Night Shyamalan entrecoupe ces phénomènes spectaculaires par des scènes plus réalistes, afin d’augmenter la vraisemblance du film. La seule manière pour arrêter la violence de la Bête est de la forcer à dissocier, et donc à quitter son corps. Pour cela, il faut prononcer son nom complet, Kevin Wendell Crumb. Cela ressemble à une invocation et s’inscrit dans l’imaginaire de la possession, laissant penser que des esprits contrôleraient son corps. Afin de faire paraître cela possible auprès du spectateur, Shyamalan ancre le surnaturel dans le réel en faisant suivre cette scène par un flash-back dans lequel Kevin se rappelle d’un souvenir traumatisant qui a eu lieu pendant son enfance. L’explication de cette “invocation” se base sur quelque chose de bien réel : les dissociations sont provoquées par un “trigger”, c’est-à-dire un souvenir traumatique. Or, la mère abusive de Kevin avait pour habitude de l’appeler par son nom entier. Cet entremêlage entre informations vraies et inventées, le tout représenté de façon spectaculaire, nuit à la réputation du TDI et déforme sa réalité. La représentation du TDI dans *Split*, jugée stéréotypée par une partie de son public, a entraîné une grande polémique. Une pétition a été lancée et a obtenu plus de 2000 signatures. Le hashtag #GetSplitOffNetflix a été créé et partagé de nombreuses fois pour dénoncer le traitement du trouble dans le film, avertir que cette représentation n’était pas réelle, et demander son retrait de la plateforme de streaming Netflix, sur laquelle *Split* était diffusé. Celle-ci a finalement retiré le film de son catalogue le 28 août 2020, sûrement pour étouffer le scandale, parce qu’il est à nouveau disponible sur la plateforme.<sup>134</sup>

---

<sup>134</sup> “‘Split’ sur Netflix: pourquoi certains demandent la suppression du film.”, Huffingtonpost.fr, 24 juin 2020, Louise Wessbecher.

b. La dimension spectaculaire dans Identity de James Mangold

Dans *Identity*, les dissociations de Malcolm sont mises en scène de façon très exagérée et sensationnelle. Dans le film, chaque alter possède sa propre apparence. Lorsqu'Ed, l'un des alters de Malcolm, est au front dans la salle d'audience, et qu'il réalise que son apparence est celle de Malcolm, grâce à un jeu de miroir, il "devient fou" et ne veut pas y croire. Sa voix est nasillarde, il panique et son attitude contraste avec celle des personnes qui l'entourent. L'éclairage très intense, les éclairs dans le ciel viennent intensifier cette scène. La dissociation de Malcolm ressemble plus à une mutation qu'à une absence comme cela est normalement le cas pour les personnes atteintes du TDI. Dans son commentaire du film, le scénariste Michael Cooney insiste sur la spectacularité de cette scène grâce à sa mise en scène et au jeu d'acteur : "Je pense que cette scène tient du génie. Pas parce que je l'ai écrite, mais grâce à la mise en scène, l'éclairage, les performances. Je trouve que John est exquis dedans, quel talent ! C'est brillant. C'est génial."<sup>135</sup>

2. L'association du TDI à la violence : le topos du meurtrier sanguinaire

"La typologie des personnages [...] ne varie guère d'un film à l'autre. Le fou (ou le malade) est un être asocial, en ce qu'il n'est gouverné que par ses sombres impulsions, sans tenir compte de la réalité environnante"<sup>136</sup>. Cette partie vise à montrer que dans le thriller psychologique américain, le personnage atteint du Trouble Dissociatif de l'Identité est violent et représenté comme un meurtrier sanguinaire qu'il faut enfermer.

a. L'association du TDI au crime et à la violence dans Split de James Mangold

Dans le prolongement de la précédente partie sur le TDI montré comme spectaculaire, on peut rappeler l'être violent qu'est Kevin, puisqu'il commence par kidnapper des jeunes filles, à les séquestrer, puis à assassiner des gens lorsqu'il est contrôlé par la Bête. Une partie des alters du système, la Horde, a d'ailleurs préparé l'arrivée de la Bête pour qu'il puisse commettre ses méfaits. On peut rappeler que *Split* a été co-produit par la société Blumhouse, spécialisée dans les films d'horreur. Sur son site, elle décrit d'ailleurs les films qu'elle produit comme tels, ce qui laisse penser que la violence et la peur étaient des objectifs importants dans la stratégie de production de *Split*. On retrouve d'ailleurs plusieurs éléments

---

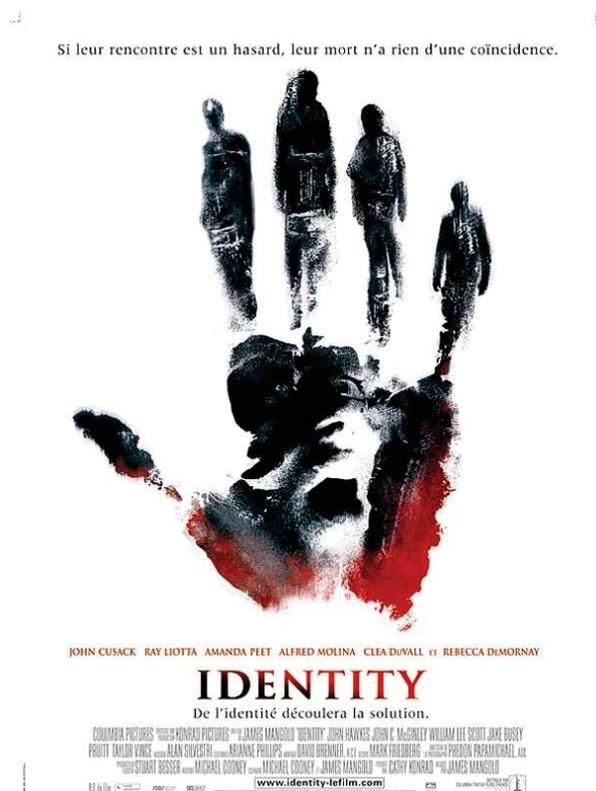
<sup>135</sup> Commentaire du film *Identity* par son scénariste Michael Cooney, disponible dans les bonus du DVD.

<sup>136</sup> "Freud : effets spéciaux - Mise en scène : U.S.A." de Marc Vernet, Communications, 1975, p. 223-234.

visuellement violents dans *Split*, comme son apparence effrayante et sanglante lorsqu'il est transformé en la Bête.

b. L'association du TDI au crime et à la violence dans *Identity* de James Mangold

L'association entre le Trouble Dissociatif de l'Identité et le crime est accentuée dans les outils promotionnels des thrillers psychologiques américains. Le TDI est pointé du doigt, présenté comme étant à l'origine du mal. Il constitue un mobile parfait pour justifier toute action abominable : "André Bazin n'a donc pas tort lorsqu'il écrit<sup>137</sup> que la pseudo-psychanalyse sert surtout dans ces films à démontrer que 'le Diable n'est pas américain'."<sup>138</sup> Pourtant, nous l'avons vu, le TDI ne représente pas de danger pour autrui. Cette association constante entre la violence, la criminalité et le TDI constitue donc un stéréotype qui stigmatise les personnes concernées. Prenons l'exemple de l'affiche française d'*Identity*, sur laquelle il est écrit : "Si leur rencontre est un hasard, leur mort n'a rien d'une coïncidence", puis : "De l'identité découlera la solution."



Affiche d'*Identity* de James Mangold, 2003

<sup>137</sup> André Bazin, « Le Diable n'est pas américain », Radio-Cinéma-Télévision, n° 250, mars 1955.

<sup>138</sup> Vernet Marc. Freud : effets spéciaux - Mise en scène : U.S.A.. In: Communications, 23, 1975. Psychanalyse et cinéma. pp. 227;

L'élément le plus voyant de cette affiche est l'empreinte de la main au milieu, représentant très certainement Malcolm Rivers au centre, dans la paume de la main, surplombé de plusieurs de ses alters, représentés par chaque doigt de la main. Il s'agit d'une représentation métaphorique du TDI, qui inspire la violence et la peur en raison des couleurs sombres, (le noir est sombre et inquiétant, le rouge rappelle la couleur du sang). L'association du TDI à la violence est frappante dès le premier coup d'œil. Quant au texte, il indique que le TDI est la clé de l'énigme et donc des meurtres qui auront lieu, ce qui est encore une fois stigmatisant. Dans la bande annonce du film, il est écrit "Identity is a secret. Identity is a mystery. Identity is a killer" (en français, "l'Identité est un secret. L'Identité est un mystère. L'Identité est un tueur".) Ces représentations participent à l'imaginaire socio-culturel opaque et surtout mortifère dont nous parlions dans la première partie de ce travail de recherche.

*Identity* est une sorte de mise en abîme du crime par le crime. L'identité enfant de Malcolm Rivers assassine les autres identités de Malcolm à l'intérieur de sa psychée, ce qui peut être interprété comme une métaphore de la violence dont est capable Malcolm. Après chaque crime, une clé est trouvée à côté des cadavres, qui sont d'ailleurs impressionnants et témoignent d'une extrême violence et même de sadisme (l'un d'entre eux est retrouvé avec une batte de baseball dans la bouche, la tête en arrière, et on découvre la tête coupée d'une autre dans un frigo). À l'origine, il était même prévu que les clés soient découvertes dans la bouche des cadavres.



*Identity de James Mangold, 2003*

c. L'association du TDI au crime et à la violence dans *Psychose* d'Alfred Hitchcock

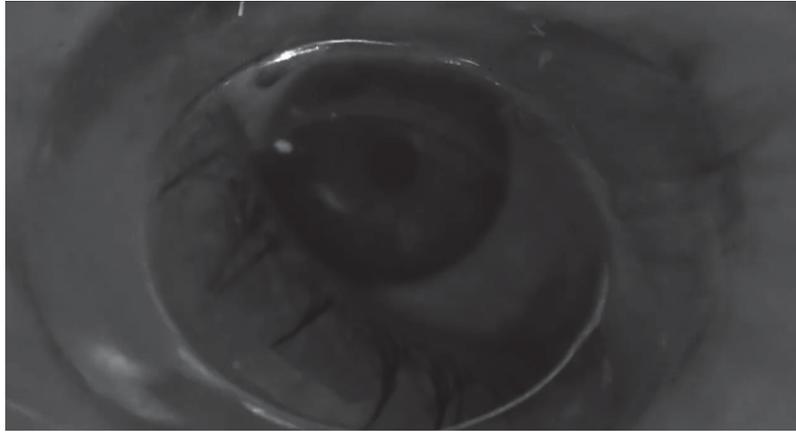
Dans *Psychose*, dont le titre porte déjà le désir d'associer la psychologie à la violence<sup>139</sup>, l'assassinat de Marion Crane par Norman Bates, contrôlé par l'identité de sa mère Norma, est particulièrement violent. Cette scène culte échappe pourtant à la censure du code Hays par des procédés de montage qui ne montrent pas directement la violence. Par exemple, le couteau n'est pas montré comme planté dans la chair du personnage, bien que cela soit fortement suggéré par la position de Norman qui brandit le couteau au-dessus de sa victime innocente et la lame du couteau qui touche le ventre de la victime. Le sang n'est montré que par un insert, s'écoulant dans l'évacuation de la baignoire. La mort et la violence ne sont pas gores et pourtant leur vision est impactante, grâce à la musique stridente, le bruit des coups de couteau, l'air effaré de l'actrice Janet Leigh, le gros plan sur sa bouche lorsqu'elle crie, sa main qui glisse le long du mur et enfin l'expression figée de son visage, après que la vie ait quitté son corps. Le visage de Norman n'est pas montré, pour ne pas révéler son identité mais aussi pour signifier que lorsqu'il tue, il est dénué de toute humanité. Il tue violemment, en assénant les coups de couteau et en se battant avec la victime, mais silencieusement, de sang froid.



*Psychose* d'Alfred Hitchcock, 1960

<sup>139</sup> Cf Annexe 1 : “Qu’est-ce qu’une psychose ?”

Enfin, un fondu entre la bonde de la douche et l'œil inanimé de Marion Crane est un autre moyen pour signifier sa mort sans risquer la censure.

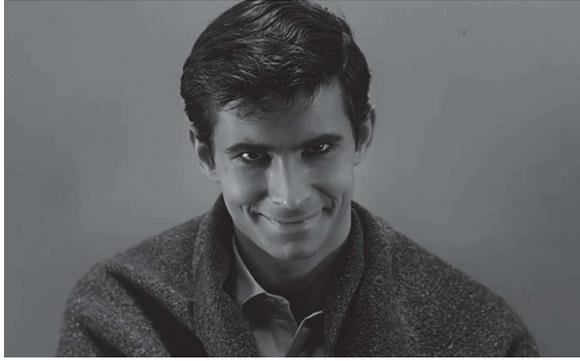


*Psychose d'Alfred Hitchcock, 1960*

A la fin de *Psychose*, l'identité de Norma est présentée comme maléfique et calculatrice. Une voix-off nous donne accès à ses pensées et nous fait comprendre qu'elle va se faire passer pour "son fils" Norman, afin de ne pas être repérée :

*"Ils vont l'enfermer maintenant. J'aurais dû le faire moi-même depuis des années. Il a toujours eu un mauvais fond. [...] Je vais rester calme au cas où ils me soupçonneraient. D'ailleurs, je suppose qu'ils me surveillent, et bien qu'ils me surveillent, ils verront quelle sorte de femme je suis. Je n'écraserai même pas cette mouche, j'espère qu'ils me surveillent, ils verront, ils verront et ils comprendront et ils diront : 'elle, elle n'aurait pas fait de mal à une mouche.'"*

Cette représentation, en plus d'enfermer le TDI dans une conception manichéenne, avec un alter bon d'un côté et un alter mauvais de l'autre, est absurde. En effet, Norma sera tout autant enfermée que "son fils". Après cela, Norma présente un sourire diabolique, et apparaissent en surimpression les dents du cadavre de la vraie Norma Bates avec le marais dans lequel le corps est caché. Les deux personnes n'en forment qu'une, liées par le crime.



*Psychose d'Alfred Hitchcock, 1960*

Pour terminer cette partie, on peut rappeler que les personnages des films de notre corpus finissent en prison (*Psychose*), en hôpital psychiatrique ou en prison (*Identity*) ou bien sont recherchés par les forces de l'ordre (*Split*). Cela renvoie l'idée selon laquelle les personnes atteintes de troubles mentaux comme le TDI sont dangereuses et que leur place est en prison ou dans une institution psychiatrique.

### **3. Une décredibilisation du TDI dans le thriller psychologique américain**

Le thriller psychologique américain dépeint les personnages atteints du TDI comme des fous à qui il manque la raison. Ils ne sont pas maîtres d'eux-mêmes et ne sont pas autonomes. L'objectif de cette partie est de montrer que le thriller psychologique américain s'amuse du TDI et le tourne au ridicule, ce qui a pour effet de le décredibiliser.

#### **a. La décredibilisation du TDI dans *Psychose* d'Alfred Hitchcock**

À la fin de *Psychose*, Marion Crane découvre le cadavre de Norma Bates coiffée d'une perruque, assise sur une chaise dans le sous-sol. Norman avait pour habitude d'installer ce cadavre à la fenêtre de sa chambre et d'entretenir des conversations à haute voix avec lui, en s'adressant à sa mère [1:26:00 - 1:26:50]. Le cinéma impose une certaine intelligibilité des dialogues, c'est pourquoi ils sont la plupart du temps prononcés à voix haute dans les films. Dans *Psychose*, cela est particulièrement flagrant puisqu'il s'agit d'une voix féminine et vociférante. Contrairement à *Identity*, dans lequel chaque personnage est interprété par un acteur différent, ou *Split*, qui ridiculise tout autant le personnage atteint du TDI puisqu'il s'agit de sa propre voix qu'il transforme à chaque fois. La psychiatre Coraline Hingray

rappelle que ces changements de voix sont “quelque chose de subtil, et non pas un show”<sup>140</sup>. Ces représentations caricaturent le TDI.



*Psychose d'Alfred Hitchcock, 1960*

Lorsque Norman brandit son couteau, habillé dans les vêtements de sa mère et coiffé d'une perruque, cela produit un effet de choc, puisqu'il s'agit de la révélation de son identité, mais aussi de rire, par son allure qu'il est difficile de prendre au sérieux. Lors du dialogue final, un personnage décrit cela comme du travestissement, et l'enquêteur utilise même le terme “déguisement” [1:46:10 - 1:46:58]. Pire, il présente la situation comme profondément consciente et volontaire, diminuant ainsi l'aspect symptomatique et incontrôlé du TDI :

*“Il faisait simplement tout ce qui était possible afin de se convaincre grâce à ce déguisement que sa mère était en vie. Et quand par instants la réalité devenait trop gênante, lorsque le danger, le désir détruisait l'illusion, il se déguisait, allant jusqu'à mettre une perruque. Dans la maison il marchait comme elle, s'asseyait sur sa chaise, **imitait** sa voix. Il **essayait** de devenir sa mère. Et il y a **réussi**.”*

Bien que le TDI ne soit jamais véritablement nommé dans *Psychose*, qui entretient une confusion entre plusieurs troubles, il est fortement sous-entendu, par des éléments qui viennent renforcer l'impression de réalité : *“On peut dire que lorsque **dans un esprit cohabitent deux personnalités**, il y a toujours conflit et bataille. En ce qui concerne Norman, la bataille est terminée. Et c'est **la personnalité dominante** qui a vaincu.”*

---

<sup>140</sup> “Troubles dissociatifs de l'identité : qu'en pensent les psychiatres ?”, Stéphanie Lavaud, Actualités Congrès 14 févr. 2023.

Bien que chaque alter ait son propre style chez les personnes atteintes du TDI, aucun n’essaie de se faire passer pour quelqu’un d’autre, il n’y a donc pas de déguisement ou de travestissement.

La scène durant laquelle Norman tente d’assassiner la sœur de Marion Crane est un peu extrême. Elle représente le TDI de façon ridicule lorsque Norman perd sa perruque, dans une posture tragique et un air grimaçant. Tout est fait pour que le spectateur se dise : “il est fou à lier”. Cependant, il faut remettre le film dans son contexte, puisque *Psychose* procurait beaucoup plus de peur à l’époque de sa sortie qu’il n’en procure aujourd’hui.



*Psychose d’Alfred Hitchcock, 1960*

b. *La décrédibilisation du TDI dans Identity de James Mangold*

Dans *Identity*, le personnage de Malcolm Rivers est interprété de façon très impressionnante mais aussi exagérée par l’acteur Pruitt Taylor Vince. Sa tête est penchée, son sourire est hagard, son regard est perdu et ses yeux tressautent dans des saccades oculaires<sup>141</sup>. Lorsqu’il dissocie, il a des spasmes très violents. De plus, il est représenté comme “vivant dans sa tête” : il chuchote un poème durant son procès et fredonne une chanson à la fin du film, ce qui donne l’impression qu’il “est dans son monde”. Malcolm est déplacé par une personne tierce en chaise roulante, on ne sait pas si cela est lié à son trouble ou à sa dangerosité, mais cela renvoie l’idée qu’il pourrait être physiquement handicapé. De plus, il est attaché par ce qui rappelle une camisole de force, associant ainsi le TDI à l’imaginaire des institutions psychiatriques. Cela frôle l’anachronisme puisqu’aujourd’hui les hôpitaux, lorsqu’ils doivent immobiliser des patients, ont plus tendance à utiliser des neuroleptiques à usage sédatif<sup>142</sup>.

<sup>141</sup> Cela s’appelle un nystagmus (cf Annexe 1).

<sup>142</sup> “Isolement et contention en psychiatrie générale - Méthode Recommandations pour la pratique clinique”, HAS (Haute Autorité de Santé), février 2017.



*Identity de James Mangold, 2003*

Enfin, les différents alters dans *Identity* sont très stéréotypés, ce qui conduit à une décrédibilisation du TDI : cela vient appuyer le fait que dans le trouble, chaque alter peut avoir une personnalité différente, mais il y a aussi une certaine porosité entre les alters qui partagent toutefois le même quotidien. À ce propos, le scénariste du film, Michael Cooney, explique qu’il espère que les personnages qu’il a créés ne sont pas “des stéréotypes, des archétypes” et il ajoute : “J’avais appelé tous les personnages : la pute, le détective, le flic, le détenu, le manager”.

c. *La décrédibilisation du TDI dans Split de M. Night Shyamalan*

Dans *Split*, le personnage de Kevin possède plusieurs identités très stéréotypées, aucune n’est “normale”. Les personnages sont très expressifs, et le réalisateur joue de certains stéréotypes : par exemple, Patricia est un alter féminin qui porte un pull moulant qui fait ressortir les muscles de l’acteur James McAvoy. Le personnage est maniéré, et cela contraste avec le crâne chauve de l’acteur. On sent dans *Split* une ambivalence entre la peur et certaines scènes plus légères et humoristiques, qui permettent de dédramatiser la gravité de la situation, mais aussi de développer de l’empathie pour le personnage, qui sans ses alters amusants, ne serait perçu que comme un horrible criminel. Les identités de Kevin sont à l’origine de

beaucoup de “mèmes”<sup>143</sup> sur les réseaux sociaux, de personnes qui s’emparent des personnages stéréotypés pour faire rire leurs abonnés. Il existe même un compte Instagram dédié à ce sujet (@splitmemes) qui détourne les images de leur contexte pour mettre en lumière leur dimension humoristique à coup de : “Ce n’était pas moi, c’était Patricia” ou “Quand tu entends une jolie fille dire : ‘ce n’est pas l’apparence qui compte, c’est la personnalité’”. Ces phrases s’accompagnent d’une image de Kevin en rapport avec l’émotion suscitée par le texte<sup>144</sup>. Le tic de langage “etcetera” de Hedwig, alter de neuf ans qui zozote, est également repris dans ces contenus humoristiques. Cependant, ces contenus caricaturaux, découlant directement de la représentation stéréotypée du TDI au cinéma, peuvent avoir un réel impact sur les personnes qui souffrent réellement du trouble.

En plus de cela, *Split* invisibilise la souffrance liée à la santé mentale en transmettant le message selon lequel les traumatismes sont forcément visibles. En effet, la Bête, identité tueuse de Kevin, souhaite faire du mal à toutes les personnes qui n’ont, selon elle, pas souffert. Elle les appelle les “impurs”, et dit que “les brisés sont les plus évolués”. Avant de tuer Casey, interprétée par Anya Taylor-Joy, la Bête découvre des cicatrices sur son corps, signifiant qu’elle a été maltraitée durant son enfance. Pour cette raison, la Bête décide de la laisser vivre. Mais les traumatismes de l’enfance ne sont pas forcément visibles sur le corps, c’est d’ailleurs le cas pour le TDI qui est une conséquence directe et invisible de la maltraitance infantile : “Il y a un mécanisme d’adaptation très fort dans le cerveau, qui fait que le TDI peut passer totalement inaperçu”<sup>145</sup>. Le TDI n’est pas le trouble spectaculaire que les réalisateurs nous montrent dans le thriller psychologique américain.

#### **4. Une simplification de la psychanalyse dans le thriller psychologique américain**

L’un des objectifs derrière ces représentations artificielles est de contourner la complexité de la psychanalyse. Marc Vernet parle d’un “élagage” qui “tend à la simplicité, voire au simplisme, de telle sorte que la cure psychanalytique se rapproche le plus possible de la linéarité de l’intrigue” Selon lui, les éléments psychiques complexes sont éliminés ou amoindris de leur substance : “Ce qui figure de psychanalyse dans le cinéma américain confine souvent Freud dans le rôle d’accessoiriste ou de présupposé aux effets spéciaux,

---

<sup>143</sup> Concept (texte, image, vidéo) massivement repris, décliné et détourné sur Internet de manière souvent parodique, qui se répand très vite, créant ainsi le buzz. (larousse.fr)

<sup>144</sup> Cf Annexe 3.

<sup>145</sup> “De Split à The Crowded Room, comment la pop culture a caricaturé le trouble dissociatif de l’identité”, 09 juin 2023 Par Marine Durand.

comme on sent bien que la psychanalyse aurait sûrement son mot à dire sur certaines démarches narratives caractéristiques de la production hollywoodienne.<sup>146</sup> Le scénariste d'*Identity*, Michael Cooney, explique que beaucoup de passages du scénario ont été coupés ou modifiés, notamment ceux qui s'attardent un peu trop sur les détails scientifiques du TDI, jugés "ennuyeux" : "Dans une scène dans la pièce de tribunal, ils décrivent le TDI comme trouble d'acte 4, et en réalité c'est un axe 1. Ce qui veut dire qu'on peut les soigner. [...] Je sais pourquoi ça a été supprimé, c'est parce que c'est ennuyeux.<sup>147</sup> Cela prouve que le TDI n'est qu'un prétexte dans le thriller psychologique, dont on utilise le potentiel effrayant et spectaculaire, et dont on se débarrasse des détails psychologiques qui ne servent pas l'action. Le trouble mental, dans le thriller psychologique américain, sert de mobile : "pour le cinéma américain, c'est l'inconscient qui est coupable". La formation du trouble et son apparition chez le sujet sont résumées par une simple explication, servant d'excuse à tous les crimes : "S'il fait le Mal avec un certain entêtement, c'est parce qu'il a manqué, et manque encore, d'amour et de compréhension." (p.225)" Marc Vernet ajoute que "Si le cinéma américain use et abuse du père, ce n'est que dans la mesure où le thème du meurtre lui permet d'embrancher sur une intrigue du type policier". Cela fait échos au complexe d'Œdipe, qui est d'ailleurs un sujet abordé par *Psychose*, puisque Norman Bates éprouve une fascination étrange pour sa mère, qu'il croit jalouse dès qu'il éprouve une attirance pour une femme. Selon Marc Vernet, l'introduction de la psychanalyse au cinéma n'est qu'un moyen d'innocenter les méfaits commis par les personnages. Enfin, le rôle du psychiatre dans les films de notre corpus, s'il permet de rendre crédible le discours, n'est pas très réaliste puisque l'accompagnement qu'il apporte à son patient n'est pas très conséquent : "On devrait d'ailleurs dire aides-soignants, tant ils sont discrets dans l'aide à apporter au malade. Ils ne sont jamais là [...] que pour montrer où se trouve l'interrupteur qui permet de faire la lumière dans la pièce obscure (comprenons : l'inconscient)."<sup>148</sup> Dans "Les trois visages d'Eve", la patiente ne parvient d'ailleurs à faire fusionner ses alters que grâce à l'homme de qui elle est tombée amoureuse, et son médecin essayait plus de faire des démonstrations de son trouble, fasciné, que de proposer de réelles solutions.

À travers ces analyses des films de notre corpus, nous avons pu montrer que le TDI est représenté de façon stéréotypée et stigmatisante dans le thriller psychologique américain : le TDI est effectivement mis en scène de façon spectaculaire et sensationnelle, ce qui est

---

<sup>146</sup> "Freud : effets spéciaux - Mise en scène : U.S.A." de Marc Vernet, Communications, 1975, p. 223-234.

<sup>147</sup> Commentaire du film *Identity* par son scénariste Michael Cooney, disponible dans les bonus du DVD.

<sup>148</sup> "Freud : effets spéciaux - Mise en scène : U.S.A." de Marc Vernet, Communications, 1975, p. 223-234.

éloigné de la réalité du trouble. Les personnages atteints du TDI sont dépeints comme des tueurs sanguinaires, et le trouble est constamment associé à la violence, servant aussi de mobile. Enfin, le TDI est décrédibilisé par des représentations humoristiques et caricaturales du trouble. Cela vient donc compléter notre troisième hypothèse qui est validée, ainsi qu'une partie de notre deuxième hypothèse concernant le caractère spectaculaire plus que réaliste des représentations du TDI dans le thriller psychologique américain. Il convient toutefois de nuancer ces hypothèses, puisque ces représentations se basent sur des éléments psychologiques réels du TDI afin d'instaurer un cadre vraisemblable et de rendre crédible son propos.

# CONCLUSION

*Dans quelle mesure le genre du thriller psychologique américain constitue-t-il un espace favorable aux représentations stéréotypées du Trouble Dissociatif de l'Identité (TDI) des personnages au cinéma ?*

Le thriller psychologique américain est un genre basé sur la psychologie des personnages, le suspense et la peur. Pour respecter cette promesse du genre, il s'inspire depuis longtemps des troubles mentaux dans la construction de ses personnages. Cela permet au thriller psychologique américain, en plus de faire peur en représentant des comportements imprévisibles et souvent violents, d'ancrer son scénario dans le réel et de crédibiliser les éléments fictifs et parfois fantastiques qui le composent. Son contexte de production, basé sur la rentabilité et le succès commercial, lui impose de divertir son public et de toujours se renouveler. Le Trouble dissociatif de l'Identité intervient alors comme un élément nouveau, fascinant et spectaculaire. Ce trouble, pourtant ordinaire, offre des possibilités scénaristiques et esthétiques riches et variées, ce qui en fait un objet parfaitement cinégénique. Bien qu'ayant nourri la littérature depuis le XIXe siècle, le TDI sublime le septième art, et le septième art sublime le TDI. Le trouble fascine autant le scénariste, le réalisateur et les acteurs, que le public.

Cependant, ces représentations spectaculaires, sensationnelles, terrifiantes et parfois même humoristiques, ne sont pas fidèles à la réalité du trouble. Elles constituent des stéréotypes par leur artificialité, décrédibilisent le trouble et associent directement le TDI au meurtre et à la violence. Ces représentations stigmatisent les personnes atteintes du TDI, et nourrissent l'imaginaire socio-culturel opaque et mortifère qui lui est déjà associé. On observe un phénomène de circulation entre les représentations du TDI au cinéma, dans la littérature, dans les médias traditionnels et sur les réseaux sociaux. Ces derniers constituent un espace de contestation pour les personnes qui subissent les conséquences des représentations stéréotypées du TDI dans les médias de manière générale.

Par ce travail de recherche, nos trois hypothèses ont été validées, bien qu'il convienne de nuancer la fin de la seconde hypothèse qui était la suivante : *Le TDI a un potentiel narratif et cinégénique pour nourrir et sublimer le genre du thriller psychologique américain, lequel s'affranchit du réalisme au bénéfice du toujours plus spectaculaire.* Le thriller

psychologique américain ne s'affranchit pas entièrement du réalisme pour être plus spectaculaire, puisque les fondations du spectacle qu'il propose sont justement construites à partir de certains éléments cliniques du TDI, afin de rendre le film vraisemblable et de provoquer encore plus de peur chez le spectateur.

Dans la réalisation de ce mémoire, nous avons rencontré quelques difficultés, comme le manque d'études avec un rapport direct avec le sujet. Il n'existe pas d'étude sur la représentation du TDI au cinéma, en raison de la spécificité du sujet, de son traitement médiatique relativement récent et de la méconnaissance générale de la population à son sujet. Il a alors fallu faire le lien entre les informations scientifiques sur le TDI et des études plus générales sur la représentation des troubles mentaux au cinéma. Cette difficulté a toutefois rendu l'exercice plus intéressant que s'il avait déjà existé un travail de recherche similaire. La limite du temps fut également une contrainte avec laquelle il fallut composer, excluant ainsi certains éléments de recherche ou pistes de réflexion.

La représentation du Trouble Dissociatif de l'Identité dans le thriller psychologique américain pose une question d'éthique. Que le cinéma vise à représenter la réalité de manière fidèle, ou qu'il permette d'explorer des mondes imaginaires et fantastiques, devrait-il répondre à une obligation morale de mise en scène lorsqu'il touche à des sujets sensibles comme le TDI ? C'est une question qui fait débat, et dont seule la justice peut réellement s'emparer pour appliquer des mesures concrètes. Pour beaucoup, la solution reste d'éduquer au maximum le public afin qu'il garde un certain recul face à ces représentations. Selon Philippe Marion, "Pour entrer en fiction, il faut accepter d'être dupé tout en sachant qu'on l'est. Pour mieux être dedans il faut qu'une parcelle de nous reste dehors." C'est ce qu'il définit comme la "suspension d'incrédulité".<sup>149</sup> Sensibiliser les équipes de films, et leur proposer de travailler en collaboration avec des professionnels de la santé mentale permettrait également de les amener à prendre en considération la justesse de la représentation des troubles mentaux. Faudrait-il encore que cela soit l'une de leurs préoccupations, ou que cela soit compatible avec leurs objectifs et leur vision artistique. Tous ces questionnements rejoignent ceux de la fonction de l'art et de la liberté de l'artiste.

---

<sup>149</sup> "Narratologie médiatique et médiagenie des récits", Recherches en communication, Philippe Marion, 1997.

# RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

## Ouvrages

- “Pop & Psy”, Jean-Victor Blanc, Plon, 2019
- “DSM-5 - Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux”, American Psychiatric Association, Marc-Antoine Crocq, Julien-Daniel Guelfi, Patrice Boyer, Charles-Bernard Pull, Marie-Claire Pull, édition Elsevier Masson, p.379-387.
- “Christian Metz : entre sémiologie et esthétique”, Martin Lefebvre, Université Concordia, Diffusion numérique le 10 décembre 2014 :  
<https://www.erudit.org/fr/revues/rssi/2012-v32-n1-2-3-rssi01628/1027781ar/>
- “C. Metz, Essais sur la signification au cinéma” [compte-rendu] de Marc Buffat, 1969, p. 124-125 :  
[https://www.persee.fr/doc/hom\\_0439-4216\\_1969\\_num\\_9\\_3\\_367069](https://www.persee.fr/doc/hom_0439-4216_1969_num_9_3_367069)
- “Freud : effets spéciaux - Mise en scène : U.S.A.” de Marc Vernet, Communications, 1975, p. 223-234 :  
[https://www.persee.fr/doc/comm\\_0588-8018\\_1975\\_num\\_23\\_1\\_1359](https://www.persee.fr/doc/comm_0588-8018_1975_num_23_1_1359)
- Christian Metz, "À propos de l'impression de réalité au cinéma", in Essais sur la signification au cinéma, 1968
- Dahlem Jacqueline. Ruth Amossy, Anne Herschberg-Pierrot, Stéréotypes et clichés. In: Mots, n°60, septembre 1999. Perspectives croisées sur l'immigration. pp. 171-173;  
[https://www.persee.fr/doc/mots\\_0243-6450\\_1999\\_num\\_60\\_1\\_2177](https://www.persee.fr/doc/mots_0243-6450_1999_num_60_1_2177)
- Jost François. La promesse des genres. In: Réseaux, volume 15, n°81, 1997. Le genre télévisuel. pp. 11-31.
- “Le cinéma, petite fabrique de stéréotypes”, Thierry Paquot, Hermès, La Revue 2019/1 (n° 83), p. 119-124 :  
<https://www.cairn.info/revue-hermes-la-revue-2019-1-page-119.htm#s1n3>
- “Les malades mentaux sont-ils plus violents que les citoyens ordinaires ?”, Jean-Louis Senon, Cyril Manzanera, Mikael Humeau, Louise Gotzamanis, dans L'information psychiatrique 2006/8 (Volume 82), pages 645 à 652 :

<https://www.cairn.info/revue-l-information-psychiatrique-2006-8-page-645.htm#:~:text=en%20France%2C%20dans%20les%20enqu%C3%AAtes.%3A%20%2C%AB%20violence%2C%20peur%2C%20danger>

- “Histoire de la folie à l’âge classique”, Catherine Halpern Dans Pensées rebelles (2013), p. 41 à 46 :  
<https://www.cairn.info/pensees-rebelles--9782361060343-page-41.htm>
- Garçon François. “Du cinéma comme arme économique : le cas américain”. In: Vingtième Siècle, revue d'histoire, n°19, juillet-septembre 1988. Religion et politique aux États-Unis. pp. 99-102 :  
[https://www.persee.fr/doc/xxs\\_0294-1759\\_1988\\_num\\_19\\_1\\_2041](https://www.persee.fr/doc/xxs_0294-1759_1988_num_19_1_2041)
- “Hollywood au 21e siècle : les défis d'une industrie culturelle mondialisée”, Nolwenn Mingant, dans Histoire@Politique 2013/2 (n°20), pp. 155-167 :  
<https://www.cairn.info/revue-histoire-politique-2013-2-page-155.htm>
- “Narratologie médiatique et médiagénie des récits”, Philippe Marion, Recherches en communication, n° 7, 1997 :  
<https://pdfs.semanticscholar.org/853e/d231964b4eab28216de820ab74d690aa0186.pdf>
- “The A to Z of Horror, Scarecrow Press”, Peter Hutchings, 2009, p. 253 :  
[https://books.google.fr/books?id=N\\_5DPHOVG7YC&pg=PA253&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.fr/books?id=N_5DPHOVG7YC&pg=PA253&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)

### Articles scientifiques

- “Trouble dissociatif de l'identité : psychiatrie ou fantaisie ?” Encéphale, 20 janvier 2023 :  
<https://www.encephale.com/Videos/Les-videos-du-congres-de-l-Encephale/Encephale-2023/Trouble-dissociatif-de-l-identite-psychiatrie-ou-fantaisie>
- “Troubles dissociatifs de l’identité : qu’en pensent les psychiatres ?”, Stéphanie Lavaud, Actualités Congrès 14 févr. 2023 :  
<https://www.univadis.fr/index.php/viewarticle/s/troubles-dissociatifs-de-l%25E2%2580%2599identit%25C3%25A9-2023a1000308>
- Loewenstein RJ. “Dissociation debates: everything you know is wrong”. Dialogues in Clinical Neurosciences 2018 : <https://doi.org/10.31887/DCNS.2018.20.3/rloewenstein>

- CIM-11 pour les statistiques de mortalité et de morbidité (Version : 01/2023) :  
<https://icd.who.int/browse11/l-m/fr#/http%3a%2f%2fid.who.int%2f%2fid%2fentity%2f1829103493>
- “Separating Fact from Fiction: An Empirical Examination of Six Myths About Dissociative Identity Disorder”, par Bethany L Brand 1, Vedat Sar, Pam Stavropoulos, Christa Krüger, Marilyn Korzekwa, Alfonso Martínez-Taboas, Warwick Middleton :  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27384396/>
- Beachum, Lauren, "The Psychopathology of Cinema: How Mental Illness and Psychotherapy are Portrayed in Film" (2010). Honors Projects. 56 :  
<https://scholarworks.gvsu.edu/honorsprojects/56>
- Alexia Martin. L'évolution de la représentation de la schizophrénie au cinéma de 1960 à nos jours : entre stigmatisation et déconstruction des stéréotypes. Sciences de l'information et de la communication. 2020. ffdumas-03620063
- Dissociation : Vol. 8, No. 2, p. 091-099 : Persecutory alters and ego states: protectors, friends, and allies, Goodman, Lisa A.; Peters, Jay, 1995 :  
<https://scholarsbank.uoregon.edu/xmlui/handle/1794/1601>
- Schizophrénie, Intervenir au plus tôt pour limiter la sévérité des troubles, Inserm, 5 mars 2020 :  
<https://www.inserm.fr/dossier/schizophrenie/#:~:text=La%20schizophr%C3%A9nie%20toucherait%20environ%200,600%20000%20personnes%20en%20France>
- Harvard Review of Psychiatry : “Separating Fact from Fiction: An Empirical Examination of Six Myths About Dissociative Identity Disorder” :  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4959824/>
- Le manuel MSD - version pour professionnels de la santé (définitions) :  
<https://www.msdmanuals.com/fr/professional/troubles-psihiatriques/troubles-dissociatifs/trouble-dissociatif-de-identit%C3%A9>
- OMS, Troubles mentaux :  
<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- “Troubles dissociatifs de l'identité : qu'en pensent les psychiatres ?”, Stéphanie Lavaud, Actualités Congrès 14 févr. 2023 :  
<https://www.univadis.fr/index.php/viewarticle/s/troubles-dissociatifs-de-l%25E2%2580%2599identit%25C3%25A9-2023a1000308>
- “Annenberg Inclusion Initiative”, USC Annenberg :  
<https://annenberg.usc.edu/research/aii>

- “Les Français et leur santé mentale : comment améliorer la prévention ?”, Ipsos, 12 juin 2014 :  
<https://www.ipsos.com/fr-fr/les-francais-et-leur-sante-mentale-comment-ameliorer-la-prevention>
- “Isolement et contention en psychiatrie générale - Méthode Recommandations pour la pratique clinique”, HAS (Haute Autorité de Santé), février 2017 :  
[https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-03/isolement\\_et\\_contention\\_en\\_psychiatrie\\_generale\\_-\\_argumentaire\\_2\\_2017-03-15\\_10-33-36\\_53.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-03/isolement_et_contention_en_psychiatrie_generale_-_argumentaire_2_2017-03-15_10-33-36_53.pdf)
- “Auditory Hallucination in Dissociative Identity Disorder and Schizophrenia With and Without a Childhood Trauma History : similarities and differences”, Journal of Nervous and Mental Diseases, Dorahy M. J., Shannon C., Seagar L., Corr M., Stewart K., Hanna D., Mulholland C. & Middleton W., 2009, p. 892-898 :  
<https://doi.org/10.1097/nmd.0b013e3181c299ea>
- “A New Model of Dissociative Identity Disorder”, Dell P., Psychiatric Clinics of North America, 2009, p. 1-26 : <https://doi.org/10.1016/j.psc.2005.10.013>
- “Delusional beliefs and their characteristics: A comparative study between Dissociative Identity Disorder and Schizophrenia Spectrum Disorders”, Martinez A. P., Dorahy M. J., Nesbit A., Palmer R., Middleton W., Journal of Psychiatric Research, 2020 :  
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.09.015>
- “Voices : are they dissociative or psychotic? Journal of Nervous and Mental Diseases”, Ross C. A., 2020, p. 658-662 : <https://doi.org/10.1097/nmd.0000000000001206>
- “The relationship between dissociation and symptoms of psychosis : a meta-analysis”, Longden E., Branitsky A., Moskowitz A., Berry K., Bucci S. & Varese F., Schizophrenia Bulletin, 2020, p. 1104-1113 : <https://doi.org/10.1093/schbul/sbaa037>

### **Articles de presse, émissions de radio et blogs**

- “Les troubles dissociatifs dans la CIM”, Partielles.com, 20 août 2021 :  
[https://www.partielles.com/troubles-dissociatifs-cim/#Mais\\_cest\\_mieux\\_la\\_CIM\\_ou\\_le\\_DSM](https://www.partielles.com/troubles-dissociatifs-cim/#Mais_cest_mieux_la_CIM_ou_le_DSM)
- “Lexique du TDI en 15 mots”, partielles.com, 27 mars 2019 :  
<https://www.partielles.com/lexique-du-tdi-en-15-mots/>

- De Split à The Crowded Room, comment la pop culture a caricaturé le trouble dissociatif de l'identité, par Marine Durand, le 09 juin 2023 / <https://leclaireur.fnac.com/article/307089-split-the-crowded-room-comment-la-pop-culture-caricature-le-trouble-dissociatif-de-lidentite/>
- “Troubles dissociatifs - Documentation”, “Dissociation, TDI et Hallucinations”, 2 décembre 2020 : <https://troubledissociatifs.wordpress.com/2023/07/18/origine-et-developpement-des-parts-persecutantes/>
- “[YT-Licaron Rock] Le PROBLÈME avec SPLIT (et Glass) ft. PARTIELLES”, Partielles.com, 23 avril 2021 : <https://www.partielles.com/yt-licaron-split-glass/>
- “Le trouble dissociatif de l'identité : populaire sur TikTok, méconnu des psy”, Maïlis Rey-Bethbeder, elle.fr : <https://www.elle.fr/Love-Sexe/Psycho/Le-trouble-dissociatif-de-l-identite-populaire-sur-TikTok-meconnu-des-psy-3933602>
- “‘Mommy’, à la folie”, Les Inrocks, Serge Kaganski, 7 octobre 2014
- <https://www.lesinrocks.com/cinema/mommy-20105-07-10-2014/>
- “‘Mommy’, de cris et de grandeur”, Libération, Gérard Lefort, 6 octobre 2014.
- [https://www.liberation.fr/cinema/2014/10/06/mommy-de-cris-et-de-grandeur\\_1116249/](https://www.liberation.fr/cinema/2014/10/06/mommy-de-cris-et-de-grandeur_1116249/)
- “Mommy : phénomène médiatique, produit marketing ou véritable chef d'œuvre ?”, lefigaro.fr, Alexandre Devecchio, 7 octobre 2014.
- <https://www.lefigaro.fr/vox/culture/2014/10/07/31006-20141007ARTFIG00408--mommy-phenomene-mediatique-produit-marketing-ou-veritable-chef-d-oeuvre.php>
- “Split, Psychose... : les troubles dissociatifs de l'identité en 10 films [SPOILERS]”, Allociné, Léa Bodin et Olivier Pallaruelo, 25 février 2017.
- <https://www.allocine.fr/diaporamas/cinema/diaporama-18660422/>
- “Trouble dissociatif de l'identité”, SensCritique, 2018.
- [https://www.senscritique.com/liste/trouble\\_dissociatif\\_de\\_l\\_identite/81639](https://www.senscritique.com/liste/trouble_dissociatif_de_l_identite/81639)
- “La youtubeuse Olympe, atteinte du trouble dissociatif de l'identité, annonce son suicide assisté”, Madame Le Figaro, Léa Mabilon, 19 janvier 2023.
- <https://madame.lefigaro.fr/societe/actu/la-youtubeuse-olymppe-atteinte-de-trouble-de-la-personnalite-annonce-son-suicide-assiste-20230119>
- “‘The Crowded Room’, chouineur sombre”, Théo Ribeton, publié le 15 juin 2023.

- [https://www.liberation.fr/culture/series/the-crowded-room-chouineur-sombre-20230615\\_B2LAUATBGNGTDK74DJLQ5WXL7M/](https://www.liberation.fr/culture/series/the-crowded-room-chouineur-sombre-20230615_B2LAUATBGNGTDK74DJLQ5WXL7M/)
- “Histoire de la folie, selon Michel Foucault”, France Culture, Yann Lagarde, 10 avril 2019 :  
<https://www.radiofrance.fr/franceculture/histoire-de-la-folie-selon-michel-foucault-7100229>
- “Chris Costner Sizemore, Patient Behind ‘The Three Faces of Eve,’ Dies at 89”, The New York Times, By Bruce Weber, Aug. 5, 2016 :  
<https://www.nytimes.com/2016/08/06/us/chris-costner-sizemore-the-real-patient-behind-the-three-faces-of-eve-dies-at-89.html>
- “Siouxsie and the Banshees : 7 titres qui ont influencé les 80’s !”, Musicophages, 1er juin 2017.  
<https://www.musicophages.com/2017/06/01/siouxsie-and-the-banshees-7-titres-qui-ont-influence-les-80s/>
- “Hollywood et ses studios”, Ciné-club de Caen :  
<https://www.cineclubdecaen.com/analyse/hollywood.htm>
- “Split : l'histoire vraie qui a inspiré Shyamalan”, Allociné, Léa Bodin, 21 février 2017 : [https://www.allocine.fr/article/fichearticle\\_gen\\_article=18660356.html](https://www.allocine.fr/article/fichearticle_gen_article=18660356.html)
- “Glass, Shutter Island, Fight Club... Hollywood fasciné par le trouble dissociatif de l'identité”, Slate, Clément Guillet, 16 janvier 2019 :  
<https://www.slate.fr/story/172308/glass-troubles-personnalite-hollywood-cinema-psychiatrie>
- “Citation de François Truffaut sur Vérité, Cinéma et Spectacle”, Le Parisien :  
<https://citation-celebre.leparisien.fr/citations/78223>
- Définition de “horde”, cnrtl.fr : <https://www.cnrtl.fr/definition/horde>
- “‘Split’ sur Netflix: pourquoi certains demandent la suppression du film.”, Louise Wessbecher, Huffingtonpost.fr, 24 juin 2020 :  
[https://www.huffingtonpost.fr/culture/article/split-sur-netflix-pourquoi-certains-demandent-la-suppression-du-film\\_166319.html](https://www.huffingtonpost.fr/culture/article/split-sur-netflix-pourquoi-certains-demandent-la-suppression-du-film_166319.html)
- “Impression de réalité au cinéma et dans les arts visuels”, H. Necmi Öztürk, “Dilbilim” no. 29, 2015 :  
<https://dialmformovie.net/2019/04/03/impression-de-realite-au-cinema-et-dans-les-arts-visuels/>

## Vidéos

- Commentaires du film *Identity* (2003) par son scénariste Michael Cooney et son réalisateur James Mangold, bonus du DVD
- “Split Interview - James McAvoy”, YouTube, Flicks And The City Clips, 6 janvier 2017 : <https://www.youtube.com/watch?v=7BI7LPXAKdY&t=45s>
- “M. Night Shyamalan & James McAvoy on Split | Film4 Interview Special”, YouTube, Film4 (@Film4YouTube), 25 janvier 2017 : <https://www.youtube.com/@Film4YouTube>
- “Alfred Hitchcock 1960 BBC TV interview”, YouTube (TaggleElgate), 19 novembre 2013 : <https://www.youtube.com/watch?v=FDmpJq912fl>
- “Identity - James Mangold Interview”, vidéo promotionnelle hébergée par mymovies.net : <https://www.dailymotion.com/video/xqs0qy>
- “Alfred Hitchcock 1960 BBC TV interview”, YouTube, TaggleElgate, 19 novembre 2013 : <https://www.youtube.com/watch?v=FDmpJq912fl>
- “Pourquoi les stéréotypes des maladies mentales sont problématiques ?”, Adam Bros, YouTube, 19 mars 2023 : <https://www.youtube.com/watch?v=pfXVbEeYb9I>
- “BILLY MILLIGAN, TDI NETFLIX ET SPLIT : Pourquoi la surmédiatisation de ce cas est un RÉEL PROBLÈME?”, Le Journal d'Olympe, YouTube, 24 septembre 2021 : <https://www.youtube.com/watch?v=9RE3DOVDKaw>

# ANNEXE 1 :

## Entretien avec le psychologue et psychothérapeute Mathis Provost

### - Pouvez-vous vous présenter ?

Je suis psychologue psychothérapeute d'orientation psychanalytique, je ne suis pas du tout spécialiste du TDI, le TDI reste quelque chose qu'on voit très très très peu, donc pour s'en spécialiser, faut vraiment être précis dessus depuis les études. Dans mes études j'ai pas eu de cours particulièrement sur cette psychopathologie là, en fait c'est quelque chose que j'ai bcp creusé pour notre entretien, j'avoue que ça a été un peu challengeant. Avant tout je suis psychologue, je ne suis pas du tout spécialiste du TDI, pour ma part si j'ai une spécialité ça va être l'orientation psychanalytique et la prise en charge des tentatives de suicide et du stress post-traumatique. Psychologue, ça veut dire que j'ai à la fois une licence, un master, et que j'ai effectué un stage de 500 heures. Psychologue en soi ça ne fait pas la différence entre un psychologue qui va s'occuper de la psychopathologie, et un psychologue par exemple du travail et de l'orientation du travail. Moi il y a un titre de psychothérapeute qui peut s'ajouter au titre de psychologue, qui est un titre protégé, où il faut avoir un master avec mention clinique ou psychopathologie, ce qui est mon cas, et il faut avoir en plus un nombre d'heures de stage dans un service médico-social, et c'est seulement à ce titre là qu'on peut demander l'autorisation d'avoir le titre de psychotérapeute et qui pour le coup, cible l'aspect thérapeutique de la pratique de la psychologie. Par ailleurs il peut y avoir des infirmiers, des médecins qui peuvent être psychothérapeutes également, s'ils sont éligibles. Et donc du coup d'orientation psychanalytique, ça va être mon référentiel théorique pour accompagner mes patients, ça va être la psychanalyse, et ça va pas être par exemple des thérapies cognitivo-comportementales. Donc la psychanalyse ça va avoir avec la notion d'inconscient, et comment un sujet va être amené à développer plus ou moins de symptômes, plus ou moins de psychopathologies en fonction d'une dynamique interne et relationnelle où se mettent en place des enjeux de conflits inconscients, c'est-à-dire des conflits dont ils n'ont pas conscience, et où l'aspect thérapeutique va être d'amener le sujet à travailler ces enjeux inconscients pour l'aider à s'adapter on va dire à sa situation pour l'amener à soit dans certains cas la disparition des symptômes, soit dans l'autre une réadaptation du sujet à sa situation pour y faire face. Voilà mon référentiel qu'il est important d'avoir en tête parce que

dans les questions qui vont suivre, mon cursus ne m'a pas vraiment permis d'identifier ces aspects-là. Pour notre entretien, je me suis basé sur un livre que j'ai trouvé sur Cairn, qui s'appelle "Évaluer et prendre en charge le Trouble Dissociatif de l'Identité" qui a été écrit sous la direction de Eric Binet, chez Dunod en 2022.

- **Questions générales sur le TDI :**

- **Pouvez-vous définir ce qu'est le TDI ?**

Le TDI, c'est le Trouble Dissociatif de l'Identité, c'est une sous-catégorie des troubles dissociatifs, où le sujet se trouve à moment donné dissocié de lui-même on va dire, si je devais un peu vulgariser, le sujet va avoir des sensations de dissociations donc de moments où il est là sans être là, ou alors il n'est plus du tout là, et en l'occurrence dans le TDI où il y a un enjeu, ce qu'on va appeler dans le manuel diagnostique CIM-11, qui est le manuel auquel je me suis référé, on parle d'états de personnalité, c'est-à-dire que plusieurs états de personnalité vont cohabiter au sein du même sujet, et où, en fonction que le TDI soit complet ou partiel, plusieurs états de personnalité vont prendre alternativement le contrôle des actions du sujet, avec des états de dissociation, qu'on pourrait aussi appeler états d'amnésie, le sujet va pas se rendre compte puis oublier a posteriori qu'il a agit de telle manière.

- **Donc il y a plusieurs états de gravité ?**

On va dire qu'il y a plusieurs degrés, il y a ce qu'on appelle le TDI, où là c'est une fracture complète entre les états de personnalité, c'est dans le chapitre 4 dans la CIM-11, "Un changement de paradigmes dans l'histoire de la psychiatrie" qui a été écrit par Yann Gizi, qui fait un bon chapitre sur la CIM-11 et justement ce que ça implique au niveau du Trouble de l'Identité partiel. En fait, il y a une frontière qui va être plus ou moins perméable entre les états de personnalité. Donc en fait on pourrait le définir un peu comme étant une forme de degrés d'intensité.

- **Comment survient le TDI chez un patient ? Ce trouble peut-il apparaître à n'importe quel moment de la vie du patient ?**

Déjà pour la première partie de la question on retrouve pour ces personnes là des trauma précoces du style perte d'un parent, mais il faut que ce soit assez carabiné quand même, on parle d'une psychopathologie assez sévère, donc ce que je veux dire par là c'est que toutes les personnes qui ont perdu un parent ne vont pas développer un TDI, c'est un tout, c'est des maltraitements, de la violence sexuelle, mais on va distinguer dans les traumas des traumas impactants directs, uniques, et des traumas répétés, multiples, donc c'est vraiment un climat

d'insécurité dans l'enfance pour la plupart. Après on peut retrouver du stress post-traumatique et puis quant à la question est-ce que ça peut arriver à n'importe quel âge du patient, oui ça peut arriver à n'importe quel âge du patient. Ça peut arriver dans l'enfance, dans l'adolescence et adulte. En fait, ça pose la question de la notion de compensation et de décompensation. On parle d'un état de compensation quand le sujet ne déclenche pas de pathologie mentale, et de décompensation lorsque la pathologie se déclare. En sachant que des fois il peut y avoir compensation, décompensation, re compensation, décompensation antérieure enfin bref il y a des sujets qui oscillent un peu comme ça de temps en temps, il y a des sujets pour qui c'est très net, où l'on voit par exemple dans beaucoup de cas de schizophrénie à moment donné à 23 ans, paf ça décompense et à partir de là on le perd. Et puis il y a des personnes pour des troubles anxieux notamment, qui sont extrêmement sensibles à ce qui se passe dans l'environnement on va dire, qui vont être très bien compensés tant qu'il n'y a pas de stress majeur dans leur vie on va dire, et puis à l'approche d'une certaine date ou d'un enjeu important pour eux, paf ça va décompenser avec beaucoup de troubles paniques, et puis une fois que ce sera passé, ça peut se recompenser, et puis ça peut osciller un peu comme ça de temps en temps. Donc en fait une personne peut très bien décompenser à l'enfance, à l'adolescence et à l'âge adulte.

- **Savez-vous combien de personnes sont atteintes du TDI en France ?**

Dans le livre d'Eric Binet, chapitre 1 au niveau de l'épidémiologie, ils donnent beaucoup de chiffres notamment à propos des Etats-Unis, du Canada et de la Turquie, de façon générale ce qu'il y a à retenir c'est que c'est relativement peu, au niveau de la population générale ça peut aller de généralement à moins un pourcent à plus deux plus trois pourcent, mais ce qui est vraiment intéressant dans ce qu'il peut dire dans son article c'est que quand on parle de troubles dissociatifs, alors pas forcément de TDI, ce sont des troubles qui sont assez mal diagnostiqués parce qu'ils passent un peu outre, pour plusieurs raisons, alors 1 on est pas tous formés au repérage de ces troubles, y'a beaucoup de comorbidité, du coup des fois on va mettre l'accent sur certains trucs et puis pas le diagnostiquer parce que l'autre est plus présent, ou en tout cas plus flagrant, donc en fait ce qui met le doigt sur un phénomène très intéressant c'est-à-dire que c'est certainement sous-évalué, en tout cas en termes de troubles dissociatifs en général, pas forcément de troubles dissociatifs complets, peut-être un peu plus pour ce qu'il s'agit du trouble dissociatif de l'identité partiel, mais de façon générale c'est très biaisé, notamment aussi il fait un passage sur le sexe ratio, où là il y a des enjeux de genres qui rentrent en compte, c'est que par exemple c'est beaucoup plus admis pour une femme d'évoquer ses troubles psychiques qu'un homme, il y a beaucoup plus de honte du

côté des hommes, ce qui ne facilite pas la prise de parole de leur côté. Donc en fait c'est assez difficile de faire une étude épidémiologique sur ce sujet, mais c'est assez peu. En fait il faudrait comparer avec d'autres troubles, des troubles beaucoup plus communs genre des troubles anxieux. Si on prend les troubles dissociatifs de façon générale, il y en a beaucoup, parce que je vais y revenir après mais en fait des troubles dissociatifs c'est un peu transnosographique, et il y a des intensités plus ou moins sévères. Donc c'est ce qu'on va retrouver de façon générale par exemple dans plein de violences sexuelles, et notamment dans plein de par exemple la clinique du viol, la clinique des traumatismes, en fait c'est la base. Mais moi par exemple en tant que clinicien, c'est ce que pointe Binet dans son article, en fait je vais le voir je vais le constater je vais travailler avec mais si je devais le citer je le citerais pas, parce que pour moi ça va avec en fait, ça va dans le stress post-traumatique, oui il y a une dissociation péritraumatique, je vais pas rajouter un trouble dissociatif de façon générale, quand la personne va me dire : "la nuit quand je suis dans mon lit, j'ai une sensation de sortir de mon corps", je vais le considérer bien sûr, mais je ne vais pas le citer par exemple, je fais plus une note pour moi pour travailler avec ma patiente. Donc en fait il y en a à peu près partout, mais après ça dépend aussi l'intensité et les états de personnalités différents avec TDI complet, là encore une fois, ça me paraît relativement peu.

- **A quel point une personne atteinte du TDI peut-elle contrôler la fréquence et la durée de ses dissociations ?**

ça pose la question notamment du diagnostic qui est très intéressante, c'est-à-dire que dans les considérations diagnostics pour diagnostiquer un TDI il faut trois choses. Il faut qu'il y ait une preuve de changement d'état de personnalité, nous on va parler d'état de personnalité et pas d'alter, tous les mots que vous utilisez après dans votre questionnaire (les alters, front, inner world) ce sont des mots de la communauté, mais ce ne sont pas des mots utilisés si je me réfère à la CIM-11, on va parler d'états de personnalités. La deuxième preuve est celle de perte de contrôle exécutif. Donc moi je l'entends comme même l'impossibilité de contrôler le changement d'états de personnalités. Donc moi je dirais que la personne ne peut pas contrôler la fréquence et la durée, en tout cas peut-être au départ. En considération psychothérapeutique, je pense qu'il doit y avoir des moyens, en tout cas une tentative de fragilisation de l'imperméabilité pour reperméabiliser tout ça, mais je pense que ça doit se faire, connaissant la clinique des troubles quand même graves, ça reste un trouble quand même chaud d'avoir différents états de personnalité, si on compare à d'autres troubles, par exemple si je reprends la clinique du viol, du TSPT de façon générale, et la dissociation dans l'état de stress post traumatique, par exemple dans le cas des reviviscences, quand ça flash, ça

flash. C'est un travail d'une telle durée dans le temps de psychothérapie de travailler l'assouplissement de cette reviviscence, que je n'imagine pas que ça puisse être plus court avec un travail sur l'état de personnalité différent, pour que ça se fasse plus "cool", j'entends pas qu'en six mois ça puisse se faire. ça peut se faire mais c'est un travail d'années. Pour vraiment en prendre conscience, ça reste un trouble psychiatrique c'est quand même très très chaud quoi, les gens qui ont des troubles psychiatriques comme ça, de façon les troubles psychiatriques c'est vraiment quelque chose qu'ils ne contrôlent pas.

- **Une personne atteinte de TDI représente-t-elle un danger pour autrui ?**

C'est une idée préconçue sur la psychopathologie mentale de façon générale. On trouve par exemple dans les idées reçues que les schizophrènes sont très dangereux. C'est absolument pas le cas. Je crois qu'il y a une étude qui montre que les passages à l'acte de gens dangereux, agressifs en tout cas de schizophrènes c'est moins de 1 pourcent, de tous les schizophrènes, alors déjà l'état d'épistémologie des schizophrènes ça doit être un, deux pourcent de la population générale, et c'est moins de 1 pourcent qui font des passages à l'acte, et quand ils en font, la plupart du temps c'est en intra-familial. Donc en fait ils ne représentent quasiment aucun danger. A la limite les pathologies mentales qui représentent du danger ça va être la psychopathie, la perversion, ça c'est encore autre chose, mais l'idée générale qu'on se fait de la maladie mentale, donc typiquement les gens qui hallucinent, les "schizo", les TDI, on pense que ce sont des dangers de ouf mais en fait pour la plupart d'entre eux ce sont eux qui souffrent de violence, déjà dans leur vie de façon générale dans le cadre de violences intrafamiliales etc, violences sexuelles, et plus tard dans leur vie, notamment si je prends le cas de la schizophrénie, quelqu'un qui est schizophrène, généralement, on voit que ça commence au niveau de l'adolescence, et en fait la schizophrénie c'est une coupure avec le monde, avec la réalité, donc d'ailleurs c'est un des symptômes : bizarrerie du comportement, donc en fait ce sont souvent des gens qui sont harcelés parce qu'ils sont bizarres, parce qu'à un moment donné ils ont des petits tics, ils ont leur propre façon de voir le monde, ils rigolent pas au bon moment, ils sont en décalage, donc en fait ce sont des gens qui se font harceler et qui sont de plus en plus victimes, qui du coup après vont avoir des commorbidités dues à leurs symptômes mais certainement dues à l'isolement social du style alcoolisme. En fait les gens qui souffrent de psychopathologies sont à 98% du temps des souffre-douleurs, en tout cas c'est eux qui souffrent, et en aucun cas, en fait c'est très très très, très très très rare qu'il y ait des passages à l'acte hétéro-agressifs dans la pathologie mentale telle qu'on l'imagine là en l'occurrence sur les schizophrènes, les TDI, les grands psychotypes etc. Après il faut distinguer la pathologie mentale dans le cas de perversion, de psychopathie, là c'est un petit

peu plus compliqué. Il faut distinguer le passage à l'acte on va dire sadique tel qu'on l'entend dans ces films, où il y a une volonté de faire mal, et les passages à l'acte, qui peuvent être par exemple des passages à l'acte de décompensation, comme je le disais tout à l'heure, schizophréniques où, par exemple, il faut bien entendre que, ça dépasse le sujet. C'est-à-dire que pendant ce qu'on va appeler une bouffée délirante aiguë, qui est un trouble psychologique, d'un coup le sujet va être dans un délire profond, souvent un thème persécutif, le sujet est absolument persuadé qu'on lui en veut. Et dans ce cadre-là il va peut-être amené à des passages à l'acte pour se sauver, mais par exemple, pour se sauver il va prendre sa bagnole et il va faire du 130km/h sur la route parce qu'il est persuadé qu'on va le chercher. Et là du coup c'est une forme de passage à l'acte qui va le mettre en danger. Mais ce n'est pas du sadisme, ce n'est pas une volonté délibérée d'aller écraser les piétons, c'est parce que derrière il est absolument certain que... Hitler est derrière lui et veut le tuer.

**- Troubles mentaux, maladie mentale... Quels sont les bons mots à utiliser ?**

Aujourd'hui on parle beaucoup de troubles, notamment dans la CIM, moi je parle de psychopathologies, maladie mentale ça fait peut-être un peu arriéré, mais en soi ça je pense que ce sont des questions très sociétales, mais quand on travaille dans le milieu, qu'on dise maladie mentale ou psychopathologie, on sait tous de quoi on parle et ça ne pose pas de problème en fait. Après ce sont des questions sur qu'est-ce que la société va accepter, peut-être qu'il y a des gens qui préféreront parler de troubles, parce qu'un trouble c'est de l'eau troublée quoi, ça pointe moins du doigt. En tout cas aujourd'hui dans la CIM on parle plus de troubles donc peut-être qu'on peut parler de troubles. Moi je dis psychopathologique de façon générale, ça fait plus intelligent, en tout cas ça fait un peu plus pro, donc au moins je risque de blesser personne.

**- Existe-t-il encore des débats entre les spécialistes de la psychologie et de la psychiatrie au sujet de l'existence du TDI ? J'ai vu dans mes recherches que c'était une des raisons pour lesquelles le nom du trouble avait été renommé dans le DSM-4, parce qu'un des auteurs ne reconnaissait pas le trouble, mais je n'ai pas réussi à en savoir plus (source : <https://www.partielles.com/yt-le-tdi-en-10-chiffres-qui-piquent/>)**

C'est un peu ce que je disais tout à l'heure, moi dans mon cursus par exemple je n'ai jamais entendu parler de ça. Parce que c'est, en tout cas dans le sens complet du TDI, extrêmement rare. ça paraît très très fort, et il y a également ce qu'on peut trouver dans le TDI imité, il en parle dans le chapitre 3, c'est M. Olivier Piedfort Marin qui à un moment donné définit comment est-ce qu'on peut évaluer et diagnostiquer le TDI, et il fait la distinction à moment

donné dans son “TDI et TDI imité” parce qu’il faut savoir que, ce que j’ai découvert, je trouvais ça intéressant, entre le premier cas à peu près scientifiquement répertorié en 1944 je crois, en 128 ans il y avait 76 cas qui ont été répertoriés, de TDI sévère, et juste en 1984, c’est-à-dire à un moment où on en a un peu plus parlé, il y en a eu 1000 en une année. Donc il y a forcément des faux. Après, ça veut pas forcément dire qu’il y a une volonté du sujet de mentir, il faut toujours prendre pour vrai la souffrance psychique de la personne, mais la personne n’a pas forcément le background pour savoir ce qu’il a, typiquement moi combien de personnes je reçois qui me disent “je suis complètement maniaque” mais la manie c’est pas du tout ce qu’on sait dans la société. Quand quelqu’un dit “je suis maniaque” il pense “je suis extrêmement méticuleux”, en fait c’est quelqu’un de très obsessionnel mais c’est pas du tout quelqu’un de maniaque. Quelqu’un de maniaque c’est quelqu’un qui va cumuler trois boulots, pas manger parce que après tout il en a pas besoin, prendre de la drogue, coucher avec quatre personnes différentes dans la même journée... Je caricature un peu mais c’est quelqu’un qui est tout le temps à fond. De la même façon, je pense qu’il y a beaucoup de personnes qui à moment donné ont trouvé une fenêtre pour expliquer voilà leurs états un peu “des fois je suis là, des fois je suis pas là, des fois j’entends des voix dans ma tête, machin et tout, haa mais ça doit être ça” et du coup les gens voient une fenêtre dans laquelle ils pourraient se reconnaître et dans laquelle ils y vont, je pense que dans la majorité des cas ce ne sont pas des gens qui pensent pas à mal, mais qui ne savent pas ce qu’ils ont et qui cherchent une explication à ce qu’ils ont, donc il faut le prendre très très au sérieux pour les accompagner dans leur souffrance, mais de façon générale je pense que ça participe à un flou dans les diagnostics et du coup dans les écoles de pensées. Après, un conflit autour du DSM et de certains auteurs du DSM, c’est probable, parce qu’on a le même conflit par exemple avec le diagnostic d’hystérie, c’est-à-dire qu’à un moment donné il y a eu des conflits d’auteurs sur est-ce qu’on peut encore utiliser le terme hystérie ou pas, y’a un moment donné dans le DSM, je crois que c’est le 3 ou je sais plus trop quoi, ils ont voulu faire un manuel diagnostic qui soit athéorique, parce que l’hystérie c’est quand même très très psychanalytique, donc ils ont cherché à faire un truc athéorique, dans que dans le comité il y ait eu deux, trois mecs qui soient pas d’accord entre eux et que ça fasse conflit et que du coup voilà, ça ne me paraît pas déconnant. Mais ce qui est sûr c’est que, après ça reprend aussi ce que je disais tout à l’heure, le TDI c’est une des sous-parties du trouble dissociatif, or le trouble dissociatif on le retrouve, c’est transnosographique, on le retrouve avec une intensité différente, dans différents cas, avec beaucoup de comorbidité, donc il y a certains auteurs qui doivent certainement... par exemple typiquement moi, je vais pour la plupart des

cas de troubles dissociatifs, je les classerais moi dans un cas d'hystérie, que d'autres auteurs non. Et moi je dirais plus : "oui mais c'est vachement utile quand même de penser l'hystérie", et d'autres auteurs diraient plus "non mais pas du tout, il faut penser comme ça et tout" et en fait c'est plus des conflits de référentiels théoriques qui vont être en jeu. Donc ça dépend ce que le clinicien, ce que le chercheur va utiliser comme référentiel théorique.

- **Et quand vous parlez d'hystérie, ça serait quoi la définition médicale ?**

La définition peut-être pas médicale mais psychanalytique on va dire, de façon générale quelqu'un d'hystérique c'est quelqu'un qui va avoir tendance, si on prend aussi dans le trouble dissociatif, c'est quelqu'un qui va... Donc typiquement ça va être des gens qui vont faire des crises d'angoisse, quand ça va pas ils ont des palpitations, ils commencent à avoir une sudation importante, donc là on va dire pour des conversions d'angoisse simples, après ça peut aller beaucoup beaucoup plus loin, on parle par exemple de conversions d'angoisse où les gens vont se retrouver aveugles, mais parallèlement leurs yeux fonctionnent très bien. C'est ça qui est important dans l'hystérie, c'est-à-dire que y'a pas d'atteinte organique. Il y a des gens qui d'un coup ne vont plus avoir l'usage de leurs membres, de bras par exemple, vous pourrez lui passer toutes les radios que vous voulez, le bras fonctionne. Pareil si vous le mettez sous hypnose et que vous lui suggérez que son bras fonctionne, son bras fonctionne, mais quand vous le sortez de l'hypnose son bras ne fonctionne plus. Donc l'angoisse va se convertir dans le corps et va prendre un sens symbolique dans le corps. Par exemple il y a le cas d'un homme qui disait à la mort de son fils : "j'ai perdu mon bras droit". Typiquement, il ne pouvait plus utiliser son bras. Dans le cas de stress post traumatique, par exemple j'avais vu le cas d'un homme qui avait un tic de l'épaule, comme ça : "tac" (mime un mouvement de bras qui part en avant d'un coup). Ils ont trouvé après une psychothérapie que c'est le début du geste qu'il avait fait pour éventrer quelqu'un, et il en avait été complètement traumatisé, et il lui était resté ce truc, mais pas le souvenir. Donc ça c'est typiquement une conversion de l'angoisse dans le corps, avec des trucs en plus parce que c'est un peu particulier dans le cas d'un stress post-traumatique. Et voilà l'hystérie c'est avant tout comment on va convertir

l'angoisse. Par exemple, en plus, je vous ai pris une photo (la partage durant l'appel) :



Donc ça, c'est l'arc hystérique. C'est comme ça que l'hystérie a été repérée au début du XXème siècle, donc là c'est avec des femmes qui avaient des manifestations somatoformes de conversions de l'angoisse, donc c'est-à-dire qu'elles convertissaient dans le corps, à travers cet arc impressionnant, leurs angoisses. Et là en l'occurrence, ce qui fait que pour moi on est toujours dans l'hystérie, c'est que après ces femmes là quand elles terminaient leur crise, pour beaucoup elles n'avaient pas conscience de ce qu'il s'était passé. Donc aujourd'hui on appellerait ça un trouble dissociatif, parce qu'elles dissocient à un moment donné, mais par ailleurs, elles ont ce symptôme principal c'est la conversion de l'angoisse dans le corps, il y a après y'a aussi le côté ça peut être des gens insatisfaits en général de leur vie, qui trouvent toujours de l'insatisfaction, il peut y avoir des gens qui dramatisent, théâtralement beaucoup, des gens qui font des double-sens toujours un peu sexuels, des gens qui de façon générale culpabilisent énormément, des gens qui se mettent en échec énormément, tout ça pour moi ça fait partie de la grande catégorie de l'hystérie qui aujourd'hui ne se ferait plus du tout classier comme ça mais serait voilà, troubles dissociatifs, troubles de la personnalité histrioniques, troubles neurologiques fonctionnels exécutifs ou un truc dans le genre pour parler de la conversion, donc en fait il partirait d'une série de troubles comme ça et des symptômes, et à la fin ça donnerait la même chose que moi quand je dis bon en fait c'est quelqu'un d'hystérique. Sachant que quand moi je le parle, et les auteurs en général quand ils le parlent, l'hystérique elle n'est pas du tout genrée, elle n'est pas à la base féminine, c'est pas uniquement féminin, ce qui se passait c'était qu'à l'époque, où ça a été étudié à donf, la société faisait que, de façon générale, on ne considérait pas les femmes, donc on ne considérait pas leurs symptômes, donc du coup déjà de base ça

augmentait leurs symptômes jusqu'à donner des trucs comme ça, mais de façon générale l'hystérie elle est tout à fait masculine aussi, par exemple quand je vous parlais de cet homme qui ouvre le dos d'un mec ou le truc de la perte de vue, j'avais étudié ça quand j'étais... justement sur le stress post traumatique, c'est un cas grec de combat grec d'un soldat grec de l'antiquité qui devient aveugle alors que ses yeux fonctionnent, et c'est un homme, machin et tout, et tout simplement c'est un homme hystérique, dans le sens où il convertit son angoisse dans le corps, donc voilà en fait, pour moi l'hystérie c'est tout ça, et des hystéries du coup pour moi, en fait dans ma clinique, j'en trouve beaucoup, parce que voilà ils convertissent, et parce qu'ils font pas par exemple des passages à l'acte comme le ferait quelqu'un qui serait plus dans le cas de troubles limites, par exemple, de personnalité limite, ou euh voilà. Le point principal, c'est vraiment, pour moi, de convertir l'angoisse dans le corps. Et en l'occurrence, les troubles dissociatifs, c'est ça.

- **L'imaginaire associé au TDI dans les médias :**

- **Que pensez-vous de la représentation du TDI dans les médias, au cinéma et dans les discussions entre personnes non spécialistes du sujet ? Dans quelle mesure est-ce fidèle à la réalité ?**

Pour moi c'est quasiment jamais fidèle à la réalité, si on reprend déjà un peu ce qu'on se disait tout à l'heure, c'est-à-dire que dans la plupart des cas ce sont des gens dangereux, ce sont des gens dont il faut se méfier, ce sont des gens qui sont complètement déglingués, enfin bref, alors que de façon générale c'est souvent le contraire, ce sont des gens qui sont un peu renfermés sur eux parce qu'ils souffrent et quand on souffre on s'isole, on en a honte etc etc, donc voilà après y'a pas de danger chez ces gens-là, voilà, de façon générale. Après voilà, notre discussion précédente répond déjà un peu.

- **Avez-vous déjà vu des représentations fidèles à la réalité du TDI dans les films et les séries ? Si oui, lesquels ?**

J'ai pas trouvé, après je ne connais pas tout, mais à ma connaissance j'ai pas trouvé.

- **De plus en plus d'influenceurs parlent de leurs troubles mentaux, notamment du TDI, sur les réseaux sociaux. Ils répondent aux questions de leur audience, informent sur leur trouble, se filment en train de dissocier et présentent leurs différents alters. Certains, comme "Olympe", ont été invités à parler de leur trouble sur des plateaux télé / via des médias numériques. Que pensez-vous de ce phénomène ?**

Alors, déjà, de façon générale, parler de santé mentale sur les réseaux sociaux, je trouve ça toujours très très bien. ça démocratise quelque chose, ça permet de dire aux gens qu'ils peuvent effectivement souffrir, qu'ils peuvent avoir des symptômes, qu'ils peuvent avoir des trucs, ça éduque, donc que de façon générale les gens parlent de santé mentale moi je trouve ça très très bien, ça ouvre la porte à découvrir d'autres choses. Après, moi je ne connais pas Olympe, donc je ne me permettrai pas de donner mon avis, mais en fait ça pose la question encore une fois par rapport à ce que je disais tout à l'heure, du TDI imité. Il ne faut pas pointer du doigt, je pense que ces gens là sont aussi les gens qu'ils le sont s'ils le font, ils sont en souffrance, et peut-être qu'ils trouvent dans la fenêtre du TDI, le moyen d'exprimer leur souffrance sans savoir trop voilà. Après peut être qu'à travers les réseaux sociaux il y a aussi des gens qui en font un certain business, malheureusement, mais voilà, de façon générale moi je dirais que discuter de santé mentale sur les réseaux sociaux super, c'est très très très très bien, après voilà il faut rester éduqués sur ce qu'est la psychopathologie, quand on s'y intéresse voilà il ne faut pas hésiter à aller regarder à droite, à gauche, des documents, même des articles, il y a des articles scientifiques qui sont très abordables. Au niveau des trucs de TDI, quand ils se présentent, moi c'est toujours la possibilité, vous voyez si je reprends la CIM-11 et au niveau des trucs diagnostics, il y a la preuve de perte de contrôle. Donc moi je conçois un peu mal qu'on puisse changer comme ça d'un coup, si pour diagnostiquer il faut qu'il y ait la perte de contrôle. Mais de façon générale, ça va un petit peu avec, donc le TDI imité dont je parlais tout à l'heure, là il reprend le travail d'autres auteurs je crois qui ont rencontré 13 points qui peuvent faire échos à un TDI imité, par exemple dans les 13 points il y a l'absence de honte et de conflit intérieur. De façon générale, les gens qui souffrent de psychopathologie, ils ont assez honte de ce qu'ils ont. Parce qu'il faut bien comprendre que les voix qu'on entend dans la tête quand on a ce genre de troubles, de la même manière que les schizophrènes, c'est pas cool, c'est souvent de l'agression, une culpabilisation intense, donc quand on vit avec ce genre de voix dans la tête là, on pas envie de l'exprimer partout, et puis c'est toujours un conflit interne quoi. L'amnésie elle est quasiment, elle est toujours là l'amnésie, donc ça voilà, en fonction des fois j'imagine qu'il y en a qui peuvent peut-être jouer là dessus, il faut qu'il y ait de l'amnésie. Les gens qui switch pendant l'entretien, j'ai trouvé ça intéressant, avec une personnalité plutôt agressive quand ça se passe mal, généralement c'est imité, ou en tout cas peut-être qu'il n'y a pas de volonté de nuire, mais en tout cas c'est autre chose que ça. Je trouvais ça intéressant aussi le côté il y aurait un gain apparent à avoir un TDI, là par exemple sur celle là, bon après je connais pas mais si je prends le cas de certains influenceurs qui font leur job d'influenceurs et donc sont rémunérés

à faire leur job d'influenceurs, et quelqu'un qui se dit avec un TDI, a du gain pour le coup financier à être ça, bon on comprend aussi que voilà. Donc il faut faire attention, il faut rester informé, encore une fois voilà c'est très bien de parler de santé mentale tout ça et tout c'est vraiment très cool, après peut-être qu'il y a des gens qui voient dans le TDI une possibilité à leur souffrance et d'autres qui s'en servent à des fins financières ou voilà.

- **Questions précises sur les 3 films du corpus :**

1. **Psychose, Alfred Hitchcock, 1960 :**

Synopsis : *Norman Bates gère un motel, il vit avec sa mère Norma, ou plutôt c'est ce qu'il fait croire à ses rares clients. Il l'a en réalité assassinée il y a quelques années mais continue à la faire vivre à travers lui. Atteint de troubles mentaux, il commet des meurtres lorsqu'il s'habille et parle comme sa mère, croyant être elle.*

N.B. : le terme de "Trouble Dissociatif de l'Identité" n'est pas clairement énoncé dans le film, on parle en revanche de "deux personnalités" qui "cohabitent" en Norman depuis un traumatisme subi pendant son enfance, d'une "pathologie" et d'un "profond sommeil" lorsque Norman n'est plus lui-même. Beaucoup d'articles concluent qu'il s'agit d'un TDI.

Lien du film : <https://vimeo.com/477258725>

- **Qu'est-ce qu'une psychose et a-t-elle un lien avec le TDI ? (Parce que je ne sais pas si c'est relié ou si c'est pour faire plus peur.)**

Déjà plus peur. Parce que dans la société on utilise souvent le mot psychose, psychotique, "c'est complètement psychotique", quand on entend ça ça veut limite dire dangereux, presque un synonyme sociétal de dangereux, ce qui n'est pas du tout le cas. Qu'est-ce que la psychose ? C'est là que je reprends ce que je disais tout à l'heure, c'est-à-dire qu'il y a un référentiel théorique qu'il faut comprendre. En fait "une" psychose, ça n'existe pas. "La" psychose ce n'est pas une pathologie mentale à part entière, c'est une structure de personnalité. Dans le référentiel théorique on va distinguer trois structures de personnalités. D'abord les névroses, les psychoses, là les deux sont vraiment très très très bien nouées, et on va avoir des fois une forme d'entre deux qu'on appelle une forme d'astructure si je reprends la théorie d'un clinicien qui s'appelle Jean Bergeret, c'est une forme d'astructure donc des fois c'est justement un entre deux, des fois c'est pas très très bien clair, les gens ne sont pas très bien

structurés, y'a un tronc commun, mais dans ce tronc commun il y a des gens qui vont avoir des aspects un peu plus névrotiques et des gens qui vont avoir des aspects un peu psychotiques, et d'autres qui vont clairement s'identifier dans des cas de perversion. Mais en tout cas, la psychose c'est une structure de personnalité, qui peuvent être très bien compensés, c'est-à-dire ne pas déclencher de psychopathologie, et dans ces cas là vous ne savez pas que la personne est psychotique, vous la croisez, vous en connaissez peut-être certainement, vous les croisez dans la rue, à la limite vous pouvez les trouver un peu bizarres, des fois un peu gênants, mais voilà, et en fait quand la structure de personnalité va décompenser, là vous allez avoir des psychopathologies propres à la structure de personnalité psychotique. C'est-à-dire la schizophrénie, c'est-à-dire la psychose hallucinatoire chronique, les parafrénies, etc. Mais par exemple, un psychotique, quelqu'un qui a une structure de personnalité psychotique, ne décompensera jamais une hystérie, parce que l'hystérie ça fait partie des décompensations névrotiques. De même, un psychotique ne décompensera jamais sur un plan purement phobique, il pourra avoir des peurs, un peu imitation phobique, mais c'est pas de la vraie phobie au sens névrotique. Il ne décompensera jamais un trouble obsessionnel, à la limite il pourra avoir des tics qui imiteront l'obsession, mais c'est pas au niveau de la qualité, au sens aspect qualitatif, c'est pas du tout un trouble obsessionnel compulsif, c'est plus, voilà, un tic, une forme de maniérisme, mais c'est pas du tout un trouble obsessionnel compulsif, un vrai trouble obsessionnel compulsif, si la personne ne touche pas trois fois la table avant de sortir de table, je veux dire sa famille meurt quoi, alors que les tics schizophréniques, il a aucune raison de le faire, il sait même pas pourquoi il le fait, pourtant il peut pas s'empêcher de faire ça. Donc la psychose, c'est une structure de personnalité, à partir de là, aujourd'hui, dans les nouvelles références théoriques, les structures personnalité psychotique, état limite et névrotique en fait elles ne sont plus utilisées. Donc en fait, c'est exactement ce que je disais tout à l'heure, c'est-à-dire, en fait il faut voir aujourd'hui les troubles dissociatifs comme étant potentiellement transonographiques, avec des troubles dissociatifs somatoformes, qui vont en fait se référer à ce qu'on appelait précédemment à une forme de névrose hystérique, et on va avoir des troubles par exemple dissociatifs, où on va dire par exemple le rapport à la réalité est profondément altéré, et dans ces cas là éventuellement, puisque c'est la particularité des psychoses quand même, il y a le rapport à la réalité est profondément confus, y'a des mécanismes de clivages qui sont intenses, voilà. ça déconne surtout sur la réalité, alors que dans la névrose c'est beaucoup sur un conflit interne. Et bah là dans ce cas là, le trouble dissociatif peut se retrouver dans la psychose. Et donc du coup, le trouble dissociatif, on peut

en retrouver dans la psychose, mais on peut aussi en retrouver dans, par exemple il y a une forte comorbidité avec ce qui s'appelle aujourd'hui trouble borderline, ce que moi j'appellerais dans la plupart des cas, une forme de structure structurelle du coup état limite, voilà en fait ça pop un peu partout, le tout est de savoir au fond pour le sujet, qu'est-ce que ça donne.

- **Que pensez-vous des deux extraits écrits suivants, phrases prononcées par l'enquêteur lors de la résolution de l'enquête ? Cette description semble-t-elle correspondre au TDI et vous paraît-elle réaliste ? Si certains éléments vous semblent médicalement impossibles, ou appartenir à d'autres troubles, quels sont-ils ?**

- Extrait 1 (1:44:39 - 1:45:53) : *“Seulement ça ne lui suffisait pas. Elle était là mais ce n'était qu'un cadavre. Alors il a parlé et pensé pour elle. Il lui a fait don de la moitié de sa propre vie. Et il a assumé très vite les deux personnalités et tenu des conversations. À certains moments la partie maternelle qui est en lui l'emportait, il n'était jamais totalement lui-même. Par contre il avait très souvent le comportement de sa mère, et du fait qu'il était pathologiquement jaloux d'elle, il s'imaginait qu'elle était aussi jalouse de lui. Et c'est pourquoi, quand il lui arrivait de ressentir une quelconque attirance pour une femme, le côté maternel de son personnage réagissait. Ce fut le cas pour votre sœur. Il a été séduit par elle, attiré par elle, il a eu envie d'elle. Cela a déclenché la jalousie maternelle et la mère a tué. Aussitôt après le meurtre, Norman s'est comme réveillé d'un profond sommeil et il est redevenu le fils qu'il était. Il a fait disparaître toutes les traces du crime. Il était convaincu que c'était sa mère qui l'avait commis.”*

- Extrait 2 (1:46:10 - 1:46:58) : *“Il faisait simplement tout ce qui était possible afin de se convaincre grâce à ce déguisement que sa mère était en vie. Et quand par instants la réalité devenait trop gênante, lorsque le danger, le désir détruisait l'illusion, il se déguisait, allant jusqu'à mettre une perruque. Dans la maison il marchait comme elle, s'asseyait sur sa chaise, imitait sa voix. Il essayait de devenir sa mère. Et il y a réussi. C'est ce que je voulais dire au début, en vous annonçant que je tenais l'histoire de la bouche de sa mère. On peut dire que*

*lorsque dans un esprit cohabitent deux personnalités, il y a toujours conflit et bataille. En ce qui concerne Norman, la bataille est terminée. Et c'est la personnalité dominante qui a vaincu."*

En fait, ce que je me suis dit c'est que ça prenait pas mal de trucs quand même, alors par contre ça m'a fait poser une question à laquelle je n'ai pas trouvé de réponse, en fait ça pose la question de est-ce que quelqu'un qui a un TDI peut prendre pour état de personnalité secondaire on va dire, un être extérieur, parce que là c'est le cas, c'est-à-dire que sa mère à un moment donné a vraiment existé. Et en fait, moi je dirais plus, c'est un peu ce que je peux appeler une forme d'identification mélancolique, c'est-à-dire on prend une partie de l'objet, on se le met en soi et puis on agit, on s'agit ou on se traite un peu en tout cas comme l'objet. Mais alors du coup ça pose la question, je n'ai pas la réponse, mais à mon avis ça m'étonnerait, pour moi je pense que les lignes de clivages dans le TDI, mais alors du coup j'y vais vraiment à l'instinct quand je dis ça, il faut peut-être pas le prendre à 100%, mais pour moi, c'est forcément un conflit intérieur, donc du coup la personnalité va être construite avec quelque chose de fantasmé en interne quoi. A mon avis ça me paraît chaud, que quelqu'un prenne la personnalité d'autrui, non, pour moi c'est chaud.

- **Parce que dans le cas d'Olympe justement, l'influenceuse, elle aurait une identité d'un personnage de fiction, puisqu'apparemment ce personnage-là aurait répondu à des peurs qu'elle avait, et devenir ce personnage la rassurerait un petit peu.**

Moi ça me paraît chaud, ou alors en tout cas si on admet ça, dans tous les cas, ce serait toujours une reconstruction fantasmatique. C'est-à-dire qu'on ne deviendrait pas l'autre, mais on deviendrait ce qu'on fantasme de l'autre, la représentation qu'on a nous-même de l'autre. Moi ça me paraît chaud, après peut-être, encore une fois je ne suis pas spécialiste, mais moi ça me paraît chaud. Si je prends par exemple les cas de schizophrénie, où les gens entendent les voix, par exemple il y a des gens qui disent : "j'entends la voix de mon père, qui m'engueule, machin et tout", c'est pas la voix de leur père, c'est peut-être des mots qu'ils ont entendu tout ça et tout mais c'est une reconstruction de ce qui, dans leur vie interne ils ont ressenti de ce qu'il se passait. Mais en fait ça questionne, on se heurte entre réalité objective et réalité subjective. En l'occurrence, si vous plongez sous hypnose, parce que l'hypnose c'est de la dissociation, si vous plongez sous hypnose deux enfants, ou en tout cas deux adultes, mais deux fils on va dire, et que vous leur demandez, vous leur suggérez de se comporter comme leur père tous les deux, ils auront nécessairement tous les deux une façon différente

de se représenter leur père puisque dans leur réalité interne, ils ont pas la même quoi, donc vous voyez ce que je veux dire ? Donc voilà après... "il a assumé les deux personnalités et tenu des conversations" encore une fois ça pose la question, alors cette fois-ci peut-être dans le TDI partiel, parce qu'on en a pas parlé mais le TDI partiel c'est l'endroit où la perméabilité est un peu plus souple. Donc c'est-à-dire on peut avoir des personnes qui entendent souvent des voix ou des trucs comme ça, qui vont reconnaître comme étant l'expérience subjective, du coup ce qui les distingue des schizophrènes, donc ils vont avoir l'impression que c'est une part d'eux-mêmes qu'ils méconnaissent qui s'adresse à eux. Donc peut-être qu'à ce moment là, après que les voix discutent entre elles ça me paraît un peu extrême, mais c'est pas rare, par exemple si je reprends encore les cliniques de personnes qui culpabilisent énormément, moi typiquement je crois que ça m'est arrivé, hier je travaillais, quelqu'un qui me disait que voilà elle entendait des voix qui lui disaient que c'était une salope et tout ça et tout machin, elle combat avec cette voix on va dire, donc est-ce qu'on peut dire qu'elle a un discours interne avec elle-même à ce moment là, oui, peut-être, mais au point d'avoir une discussion, thèse antithèse synthèse, ça me paraît chaud, quoique quand j'en parle là maintenant, par exemple quand j'étais stagiaire en foyer pour psychotiques justement y'avait une dame qui était schizophrène, pour le coup j'étais pas toujours rassuré, mais ça faisait vraiment très Chucky parce que c'était une dame qui avait une petite poupée, elle la trimballait partout, et elle délirait avec sa poupée, elle entraînait en communication avec sa poupée, alors des fois elle me regardait puis elle discutait avec sa poupée ça faisait un petit peu peur, mais elle était par ailleurs très très gentille, ça posait un certain problème puisqu'elle la nourrissait, à un moment donné la nourriture à l'intérieur pourrissait, donc il fallait que les aides soignants arrivent à la duper, lui prendre, la nettoyer, lui redonner sans qu'elle s'en rende compte c'était un vrai challenge. Après, pour le coup je savais pas ce qu'il se passait dans ces discours avec cette poupée, mais est-ce qu'elle avait un discours vraiment intense comme ça ? Je sais pas.

- **Ok parce que du coup là dans le film j'ai l'impression que c'est aussi pour faire comprendre au spectateur, les discours ne peuvent être qu'intelligibles.**

Oui, mais ça me fait penser à une série pour le coup, typiquement dans la série En Thérapie, c'est très très bien fait, mais c'est un peu gros, parce que en fait ils mettent en dialogue à l'écran ce qui se fait de manière sous-jacente dans la tête du patient, sauf que si on le transmettait comme ça ben en fait on entendrait rien, en tout cas un truc un peu bateau, en fait ils ont réussi à retranscrire en une séance ce qui se joue dans trois, quatre, cinq, six séances, en fait en dialogue interne à soi-même. Mais c'est peut-être un peu de ce même genre, c'est-à-dire à un moment donné pour faire comprendre au spectateur ce qu'il se passe dans la

tête de quelqu'un il faut forcément le verbaliser. Après l'autre côté, "s'est comme réveillé d'un profond sommeil", ça fait échos à l'amnésie de la personne qui se souvient pas, et à moment donné, (bruit de souffle) débarque, mais ça on le retrouve dans le trouble d'état de stress post traumatique, typiquement j'avais vu l'étude de cas, alors deux exemples, j'ai vu l'étude de cas d'un gars, un ancien militaire qui avait servi au Vietnam et aux Etats-Unis, qui à un moment donné a pris en otage tout un magasin, parce qu'il était persuadé que des viet-kong attaquaient. Mais il les avait pris en otage pas pour les menacer, mais pour les protéger. Et d'ailleurs les otages ont toujours dit "mais en fait on s'est toujours sentis hyper cool parce qu'on savait qu'il ne nous arriverait rien, il était pas bien mais voilà, et après quand ça s'est passé le mec il a dit "ben voilà j'étais pas moi" et typiquement ben moi j'ai rencontré un policier qui avait vécu, qui était en état de stress post traumatique et il était intervenu sur la scène de suicide d'une jeune adolescente qui s'était tiré une balle de fusil de chasse dans la tête. Donc vous imaginez l'impact de l'explosion, bon il y avait des morceaux partout tout ça et tout, enfin bref, plusieurs mois après, lui à moment donné il s'est retrouvé dans sa cuisine, et il a voulu se trancher la gorge. Sauf que après il a dit, à un moment j'étais dans ma cuisine et en fait la seconde d'après j'étais dans sa chambre et y'avait du cerveau partout, et une seconde après je me réveillais et j'étais de nouveau dans la cuisine avec ma femme et mes gosses qui étaient debout. Et donc en fait ça on peut peut-être le penser comme un côté "s'est réveillé d'un profond sommeil", y'a vraiment ça dissocie quoi, une reviviscence traumatique en état de stress post traumatique c'est vraiment fatal quoi, c'est vraiment, on y est, et d'ailleurs ça fait partie des repères diagnostiques, c'est-à-dire qu'il y a une reviviscence émotionnelle très très très très forte qui, "fou", une fois j'ai rencontré une de mes patientes qui par exemple avait subit une attaque de chiens, et après depuis elle s'était retrouvée avec des chiens qui la menaçaient et elle m'a dit : "je n'ai aucun souvenir des minutes qui se sont passées". Comme si elle s'était réveillée d'un profond sommeil. Après, toute la phrase : "il faisait simplement tout ce qui était possible afin de se convaincre", c'est trop intellectualisé. Quelqu'un qui a un trouble mental comme ça il ne se convainc pas, il le vit. Pas besoin de se convaincre. "imitait sa voix", alors effectivement très intéressant, il se trouve que dans ce que je parlais tout à l'heure des considérations diagnostiques du TDI complet, j'ai dit il fallait "preuve de la perte de contrôle", "preuve des différents états de personnalité", et "preuve du changement d'états de personnalité" et effectivement, dans la catégorie "preuve de différents états de personnalité", chaque état de personnalité doit avoir un vécu subjectif propre, une perception propre, une conception propre, et interactions propres. C'est-à-dire un vécu subjectif donc d'interne émotionnel, tout ça et tout qui lui

appartiennent, une perception, c'est-à-dire, par exemple il va avoir un avis différent sur son corps, etc, une conception, alors là c'est plus intellectuel, c'est plus mental, et une interaction c'est-à-dire une façon d'interagir, alors par exemple le truc, après qu'on voit notamment dans Identity où ils ont pas la même écriture, c'est possible. "Il imitait sa voix" donc possible, "de devenir sa mère" ok, "il y a réussi", encore une fois ça pose la question de la tentative d'essayer, le mec a une psychopathologie il est, il n'essaie pas.

- **Même de dire "il imitait" je trouve que ça montre qu'il y a une intention alors que c'est pas censé être le cas.**

Ouais ouais ouais, non, il n'y a pas d'intention, encore une fois c'est ce que je me disais en préparant notre entretien, c'est quelqu'un qui, je veux dire, je connais personne qui souffre de psychopathologie qui, si on lui disait "donne moi tout ce que t'as et t'arrêtes d'être malade", il le fait quoi, c'est vraiment pas cool. "dans un esprit cohabitent deux personnalités, il y a toujours conflit et bataille" ça par exemple on peut le retrouver pas mal dans le TDI partiel, où effectivement on a l'impression d'avoir des voix, ces voix c'est vraiment, il faut savoir que dans les hallucinations auditives et tout, qu'elles soient sensorielles ou internes, c'est pas des jolies voix qu'on entend, il y avait un exemple, je crois que c'est à la clinique de l'aborde ils avaient fait un reportage, d'un mec qui dit : "mais vous savez, entendre Hitler, et Staline du matin au soir c'est pas facile" bah ouais c'est pas facile facile. Donc ouais c'est rarement des jolies voix que les gens entendent dans leur tête. Donc l'aspect conflit, bataille, tout ça, ouais c'est fort. Après, en ce qui concerne "la bataille est terminée. Et c'est la personnalité dominante qui a vaincu", non je pense pas.

- **ça ça fait échos à une autre question que je voulais vous poser, est-ce que les personnalités peuvent se tuer ? (Identity)**

Non pour le coup, c'est fun, y'a un enjeu, c'est cool, y'a un plot twist en plus qui est génial, mais non non. Moi en tout cas encore une fois je suis pas spécialiste, mais en tout cas ça me paraît chaud.

- **1:41- 1:42 : Norman Bates est habillé dans les vêtements de sa mère, cela signifie-t-il qu'un alter, celui de sa mère, est "en front" ? Les alters ont-ils des styles vestimentaires et des goûts différents ?**

Dans la communauté moi je trouve ça intéressant que les gens s'approprient un langage, pourquoi pas, mais effectivement nous c'est pas forcément le mot qu'on va utiliser, je pense qu'il n'y a pas de mot à utiliser particulièrement, en tout cas je n'en ai pas vu. Voilà, dans l'aspect des preuves vécu subjectifs, perception, conception, interaction tout ça, il doit y avoir un truc propre à l'état de personnalité différent.

- Norman n'agit jamais en tant que sa mère sans qu'il ne soit déguisé en elle à l'aide de ses vêtements et d'une perruque. Une personne atteinte du TDI pourrait-elle avoir ce comportement ou cela relève-t-il d'une représentation exagérée et théâtralisée du trouble ?

Après encore une fois, vécu subjectif, il peut y avoir quelqu'un qui préfère le bleu plutôt que le rouge, donc son état de personnalité qui préfère le rouge va prendre le rouge.

- 1:26:00 - 1:26:50 : Norman dialogue avec sa prétendue mère, et prend deux voix différentes. Cela est-il possible ? Etant donné que Norman semble penser que le squelette de sa mère, qu'il a coiffé d'une perruque, est vraiment sa mère, peut-on vraiment parler de TDI ou cela relève-t-il d'autres troubles ?

Alors ça reste le même corps mais si on reprend l'exemple de l'arc hystérique que je vous ai montré tout à l'heure, il faut bien se rendre compte que le psychisme peut faire faire au corps des choses incroyables, prenez par exemple le déni de grossesse. C'est fantastique, le déni de grossesse, même l'hormone qui est potentiellement se retrouver dans le sang elle n'existe pas dans le déni de grossesse. Donc y'a quand même un truc hyper balaise.

- Est-ce que d'après vous Psychose met vraiment en scène un TDI, puisque ce n'est jamais vraiment nommé dans le film ?

Non d'après moi c'est pas vraiment un TDI, c'est un amalgame de plein de petits trucs en plus. Je sais pas si y'a vraiment de l'amnésie, c'est-à-dire Norman Bates est-ce qu'il a conscience à un moment donné, est-ce qu'il a le souvenir d'avoir été sa mère ? Parce que l'amnésie est vraiment fondamentale entre les EP tout ça et tout. Si j'en ai un bon souvenir, l'amnésie pour moi n'est pas très très très franche. Mais de façon générale je pense que c'est un amalgame de plusieurs choses.

## **2. Identity, James Mangold, 2003 :**

*Synopsis : 10 personnes sans lien apparent se retrouvent dans un motel par la force des choses. Petit à petit, elles se font assassiner les unes après les autres et se suspectent entre elles. Mais on découvre qu'elles sont en réalité toutes liées (nées le même jour et portant toutes le nom d'un état des Etats-Unis) et qu'elles sont les 10 alters de Malcolm Rivers, un criminel souffrant du TDI. Pour éviter la peine de mort, son psychiatre lui demande d'essayer de supprimer ses alters afin de se soigner et de se débarrasser de l'alter coupable des crimes.*

*Plot twist : c'était en réalité l'alter violent, responsable des crimes de Malcolm, qui a éliminé tous les autres. Il ne reste donc plus d'innocence en Malcolm, qui perd la raison et assassine son psychiatre alors qu'il avait été exempté de la peine de mort contre un internement en hôpital psychiatrique.*

Disponible sur Netflix : <https://www.netflix.com/watch/60026150?source=35>

**- Que pensez-vous du synopsis de ce film en tant que psychologue et psychothérapeute d'orientation analytique ?**

Oh ben c'est fun moi je me suis bien amusé devant le film, c'est rigolo. Je savais que le gosse était plus dangereux. Je savais vraiment d'instinct que le gosse était plus dangereux. Quand il met sa main et qu'on le montre et tout, je me suis dit lui il a un gros trouble, c'est le plus dangereux certainement. C'était sympa. Qu'est-ce que j'ai pensé de ce film, c'est complètement, non on ne peut pas flinguer des personnalités tout ça et tout. Après, les états de personnalités différents si on reprend la CIM, ont vraiment un vécu subjectif. Mais là c'est le côté encore une fois discussions hyper intellectualiser et tout ça et tout, c'est chaud.

**- Que pensez-vous de la démarche de "plaider la folie" évoquée dans le film ?**

C'est vrai, y'a pas mal de fois au niveau des tribunaux les gens essaient de se dire fous, je pense que ça existe, ce qui est intéressant c'est qu'éventuellement dans le cas judiciaire, on fait très très bien le tri entre qui est fou, au sens sociétal, et qui ne l'est pas, voilà après un mec sain peut imiter plus ou moins bien au niveau de ses connaissances quelqu'un qui a un trouble mental, par contre quelqu'un qui a un trouble mental peut très très très très difficilement imiter quelqu'un qui va bien.

**- Et le terme "folie" ça ne vous perturbe pas ?**

Non absolument pas. Je distingue complètement le langage commun au langage... Ouais, moi je suis vraiment très très détendu sur ce point, moi, les gens parlent comme ils veulent, ça ne me dérange pas du tout.

**- Qu'est-ce que l'inner world ? Dans Identity, les alters de Malcolm évoluent dans un lieu clos : un motel et ses alentours proches. Ce motel représente-t-il l'inner world de Malcolm, et si oui, s'agit-il d'une représentation réaliste de ce qu'est un inner world ?**

L'inner world dans les articles que j'ai lus pour préparer notre entretien, je l'ai pas vu écrit, après peut-être que j'ai pas tout lu tout bien, mais je pense que si j'utilisais une représentation comme ça je pense qu'à la limite c'est plus quelque chose de reconstruit a posteriori,

fantasmatiquement avec l'imaginaire pour peut-être tenter dans une stratégie de mécanisme de défense de contenir ce qui se passe. Dans mon sens si on l'entend comme un mécanisme imaginaire, pourquoi pas, un motel, pourquoi pas, après tout y'a des gens qui pour aider leur mémoire se construisent comme ça, un château de la mémoire, pourquoi pas, mais je pense pas que ce soit a priori préexistant ou existant en même temps que la pathologie, il y a peut-être quelque chose de reconstruit a posteriori comme tentative de défense. Après l'inner world dans ce sens devient imaginaire et c'est pas du tout comme ça que notre monde interne est construit, c'est des sensations, c'est des pensées, c'est des champs électriques entre des synapses si on prend quelque chose de très neurologique, mais c'est pas du tout comme ça.

- **Dans le TDI, quand il y a un des états de personnalité qui est un peu au contrôle, est-ce que les autres continuent à vivre en arrière plan et la personne arrive à les capter, ou alors est-ce que c'est que l'état de personnalité qui est en direct ?**

En fait il faut bien comprendre que c'est des états de personnalité différents, mais ça reste le même corps, donc y'a pas de fossé, y'a pas d'endroit sûr on va dire, si on reprend des termes un peu plus hypnose, dans lequel il pourrait y avoir une bribe de conscience qui existe, parce que du coup ça va avec le critère diagnostic premier qui est perte de contrôle exécutif des choses. Il faut qu'il y ait perte de contrôle pour qu'il y ait TDI. Donc si il y a une bribe de conscience d'un état de personnalité, alors après dans le TDI complet, TDI partiel du coup la personne est toujours en fait ça coexiste plus ou moins en arrière-plan mais c'est encore une fois des voix et des trucs comme ça et tout, dans le cas d'une rupture franche entre les états de personnalité, non, si on suit la CIM-11, il n'y a pas d'endroit refuge où, un peu comme dans le film Get out de Jordan Peele ou finalement le mec est toujours en background et voit comme dans un écran de cinéma pour le coup la vie et tout ça, non, c'est pas possible. Le cerveau c'est des champs électriques, y'a pas de comme ça, à part, l'imaginaire.

- **1:09:34 - 1:14:38 : Durant cette scène, un alter de Malcolm, Edward, ne connaît pas l'existence des autres alters et ne reconnaît pas le visage de Malcolm (son "hôte"). Il pense même que le motel est le vrai monde, alors même que les faits s'y déroulent "dans sa tête", pendant son procès. Que pensez-vous de cette scène et tout cela est-il possible dans la vraie vie ?**

J'ai envie de dire c'est possible et c'est complètement possible dans plein de troubles mentaux. Quand vous avez de la dysmorphophobie, vous voyez mal votre corps dans le miroir. Quand vous êtes schizophrène, il y a ce qu'on appelle une hallucination négative, il faut distinguer les hallucinations positives où il va y avoir un objet supplémentaire de la réalité qui va venir, et les hallucinations négatives où, bah il y a un verre d'eau, je ne peux

pas le voir. Et vous pouvez avoir ça sous hypnose aussi, quand Mesmer dit : “y’a plus le public, vous pouvez être tranquille”, y’a plus de public, et la personne ne perçoit plus le public, c’est une hallucination négative. Et ben y’a certains schizophrènes, qui quand ils se regardent dans le miroir, ne se voient pas. C’est flippant aussi. Ils hallucinent négativement, c’est-à-dire qu’ils suppriment un stimulus de la réalité externe. Donc dans l’absolu, c’est possible. L’hallucination, mais vous n’imaginez même pas. Typiquement la dame parlait à sa poupée, dans le même foyer, y’avait un mec qui voyait un petit chevalier monter une petite quai. Voilà, l’hallucination a ses raisons que la raison ignore. C’est vraiment, on n’imagine pas l’ampleur de ce que les gens peuvent imaginer, c’est vraiment extrême. Autre cas d’hallucination négative, par exemple, y’a deux dissociations du coup en même temps, par exemple que j’ai rencontrés dans ce même foyer, figurez-vous qu’à un moment donné on s’est retrouvés avec un problème, c’est-à-dire qu’une des résidentes avait un stérilet, or à un moment donné un stérilet il faut l’enlever, et bah elle était absolument convaincue, mais ça faisait partie de son délire hein, la définition du délire c’est croire à une idée fausse qui s’oppose à la réalité et qui résiste toute preuve du contraire, elle était convaincue, elle délirait, qu’elle n’avait pas de stérilet. Et quand on est arrivés qu’on lui a montré les radios, “ben vous voyez c’est votre nom, machin et tout, votre stérilet” impossible de la faire changer d’avis, et surtout à un moment donné c’était tellement intense pour elle qu’elle dissociait, c’est-à-dire qu’à un moment donné elle n’était plus là. Elle répondait plus, dans une forme de négativisme, négativisme c’est ce symptôme où le sujet qui vous parlait ne vous répond plus, ne vous calcule plus, ça fait partie de la dissociation. Et elle hallucinait du coup négativement le fait qu’elle ait un stérilet. Ah vraiment c’est chaud, on voyait des trucs assez incroyables.

**- Est-ce possible pour une personne atteinte de TDI d’avoir un alter “tueur” et d’autres alters “sains” ?**

Encore une fois, ça fait partie du scénario je pense que de mettre un mec tueur forcément, on va pas mettre un alter boulanger et un autre qui, un état de personnalité on va dire si on reste dans, c’est plus psychologique, on va pas mettre un état de personnalité qui est boulanger et un autre qui est boucher quoi. Qui va aller voir ce film ? On se fait chier dans ce film ! Par contre si on en a un qui est tueur et l’autre qui veut faire pousser des orangers en Floride, ou encore mieux un qui est tueur et un autre qui est policier, un peu à la... bon ça forcément ça fait beaucoup plus vendre.

**- Peut-on guérir le TDI et si oui, comment ?**

De façon générale, la question de la guérison dans les troubles mentaux, c’est par exemple vous ne pourrez jamais guérir un schizophrène. La schizophrénie c’est une psychopathologie

chronique, quelqu'un qui est schizophrène le restera toute sa vie, mais par contre vous pouvez aménager les symptômes, c'est-à-dire vous pouvez suffisamment travailler pour lui permettre de commencer à douter lorsqu'elle entend des voix, par exemple moi j'avais travaillé ça dans ce même foyer où il s'est passé définitivement beaucoup de choses, quelqu'un qui, cet homme me disait : "ah on est allés au marché, on était dans la voiture, et je les voyais bien, les ouvriers du bâtiment qui travaillaient sur le toit là-bas, ils parlaient de moi et ils disaient qu'ils allaient me faire du mal. Et donc avec cet homme-là, j'ai pris je sais pas pourquoi, j'ai pris l'angle d'attaque en lui disant : "mais, vous me dites que vous étiez dans une voiture avec d'autres gens, voiture fermée, fenêtres fermées, et qu'ils étaient sur le toit sur une maison, est-ce qu'on ne pourrait pas faire l'hypothèse que justement ce que vous avez entendu, ce serait plus une hallucination que quelque chose de vrai, parce que si on prend les faits objectifs, vous étiez dans une voiture fermée avec le moteur, d'autres gens qui parlaient et certainement la radio, les mecs étaient genre à 200m. Est-ce que vraiment vous pensez que vous pourriez les avoir entendus ?" il a dit "ah et non, ça paraît chaud". Et du coup on calme les hallucinations, on calme l'état d'angoisse et en fait c'est plein de petits tips qu'on peut donner aux personnes qui ont des hallucinations en mode, "est-ce que si vous essayez d'être le plus objectif et le plus calme possible, si vous essayez de faire redescendre la tension, est-ce que c'est vraiment le cas ?" Alors y'a des gens qui résisteront, bah tant pis ça fait partie de la pathologie on va dire, et y'a des gens que ça va aider, par exemple cet homme là sur le moment donné du coup après il était safe, il savait que ces gens n'allaient pas venir l'attaquer, c'était dans sa tête.

- **Du coup ce n'est pas possible de guérir totalement, mais c'est possible de réduire les symptômes ?**

Voilà, après si on reprend les troubles dissociatifs, de façon générale, on peut guérir de troubles dissociatifs. Si on prend par exemple certains états de déréalisation de personnes qui subissent par exemple un viol, au bout d'un moment, si on travaille suffisamment bien, on a plus ces symptômes. Mais c'est du coup les troubles dissociatifs, pas forcément le trouble dissociatif de l'identité.

- **Parce que du coup j'avais vu que pour le TDI une des solutions était de diminuer le nombre d'états de personnalité ?**

Ça pourrait être une stratégie psychothérapeutique mais après là je sais pas. ça me paraît encore une fois, dans tous les cas en fait on va se dire, qu'est-ce qui compte ? Au bout du compte c'est que la personne vive, réussisse à pas se mettre en danger, aille acheter son pain quand il a faim, enfin bref, en tant que psychothérapeute on va dire, mon but serait plus de

permettre une vie adaptative normale, la plus adaptée possible en fait, après, si ça passe par la destruction des états de personnalité, ou pas du tout, ça m'est égal. Mon but à la fin c'est que mon patient soit le plus détendu possible, le moins angoissé possible on va dire, et qu'il puisse faire ce qu'il a à faire le plus tranquillement possible.

- **“Il faut savoir si l'on juge le corps ou l'esprit” (citation du film lors du procès de Malcolm) : à la fin des années 1970, Billy Milligan, possédant 24 identités, a été acquitté de ses crimes en raison de son TDI. La défense considérait certaines de ses identités comme innocentes et d'autres comme coupables. Dans le procès de Malcolm Rivers, la défense argumente que seule une identité sur les dix est coupable, et ayant été supprimée, l'esprit n'est plus coupable mais seulement le corps. Que pensez-vous de cet argument ?**

C'est un argument très pertinent qu'on peut avoir par exemple, y'a un cas comme ça qui avait fait beaucoup parler parce que justement c'était un meurtre, c'était il y a quelques années, d'un jeune homme qui avait tué une vieille femme juive, et en fait il y avait une des parties qui plaidait on va dire l'antisémitisme et au bout du compte l'expertise psychiatrique avait déterminé une bouffée délirante aigue. Donc la personne n'était pas forcément consciente de ses actes, ça veut pas dire qu'il ne faut pas responsabiliser, et c'est même très important, parce que les personnes qui souffrent de pathologies comme ça et qui font des erreurs ont besoin qu'il y ait une reconnaissance que ce sont eux, sinon ça va dans le sens du symptôme on va dire. D'ailleurs dans les hôpitaux psychiatriques il y a une salle de jugement. Il y a un espace tribunal, vraiment officiel, il y a vraiment des magistrats qui se déplacent dans les hôpitaux psychiatriques pour juger et tout ça et tout. Donc “Il faut savoir si l'on juge le corps ou l'esprit” c'est très pertinent, c'est une question je pense, éthique, qui doit amener beaucoup de choses, voire philosophique, mais oui, moi ça me parle, quelqu'un qui est dans un état de bouffée délirante et qui grille trois feux rouges pour échapper aux extraterrestres, est-ce qu'on va le punir de la même manière que quelqu'un qui le fait parce qu'il est en retard et il faut qu'il soit à l'heure ? Voilà, question sociale, juridique, philosophique tout ce qu'on veut, mais c'est une question très pertinente en tout cas.

- **[1:23:34](#) : Que pensez-vous de la façon dont est interprété le personnage de Malcolm Rivers ? (tête penchée, sourire hagard, regard perdu et saccades oculaires, spasmes quand il dissocie...) et le fait qu'on le représente comme “vivant dans sa tête” (chuchote des paroles de chansons / des poèmes, alters qui parlent entre eux à voix haute, montré comme ne pouvant pas avoir d'interactions normales avec les autres etc).**

Je pense que c'est peut-être un peu exagéré, surtout le côté eu... j'essaye de... quoique quand vous êtes attaché à une chaise ou que vous êtes attaché à un lit, je veux dire, y'a pas besoin d'être fou pour essayer de se barrer, c'est pas très très agréable. Alors le côté, ces mouvements d'yeux là, ça s'appelle un nystagmus, il y en a plein dans différentes pathologies, c'est tout à fait possible, alors peut-être pas au sens comme ça, mais en tout cas légèrement latéral, comme ça c'est tout à fait possible. Le côté par contre dès que je change "kkkkk" et tout, non, bah typiquement si je reprends la patiente avec son stérilet, le moment où elle dissocie en fait, c'est un mouvement négativiste en fait donc elle répond plus, elle est juste pas là, elle va être là puis (bruit "paf"), vous avez beau l'interpeller, machin et tout, (bruit de bouche). Ouais les gens sont là et puis à un moment donné des fois vous sentez qu'ils vous regardent et ils sont plus tout à fait là donc vous les appelez "ah monsieur un tel, vous m'entendez ? Non ? Bon on va aller s'asseoir" donc bon on va s'asseoir, mais c'est rarement "aaah qu'est-ce qui m'arrive" (rires) non c'est chaud, c'est très très chaud, non la scène de fin, où finalement il étrangle le psychiatre en disant : "woo je déteste les putes" (rires) non, non non.

### 3. *Split, M. Night Shyamalan, 2016* :

Synopsis : *Kevin Wendell Crumb a 23 personnalités, il est suivi par sa psychiatre, la docteure Fletcher. Celle-ci souhaite prouver l'existence du TDI, qui n'est pas reconnue à l'unanimité par la communauté scientifique. Elle pense que les personnes atteintes du TDI possèdent des capacités surhumaines. Et elle ne croit pas si bien dire, puisque Kevin s'avère avoir une 24ème personnalité à la force monstrueuse et aux capacités surnaturelles, surnommée "la Bête", qui, avec l'aide de quelques autres alters, orchestre l'enlèvement de trois jeunes filles...*

Disponible sur Netflix : <https://www.netflix.com/watch/80124506?source=35>

- **ça va peut-être recouper ce que vous m'avez déjà dit, mais dans plusieurs scènes du film, on voit les alters discuter entre eux à voix haute, bannir certains alters de "la lumière" et y faire accéder à d'autres selon leurs intentions et leur degré de dangerosité... Comment s'organisent les relations entre les alters et comment le pouvoir se répartie-t-il ?**

Non, non, non. Mais d'ailleurs ce que je trouve intéressant, Split du coup techniquement du coup, (coupure) mais oui techniquement le psychisme peut faire faire des choses au corps absolument incroyables.

- **Ce phénomène est-il possible pour une personne atteinte du TDI ? Plusieurs identités peuvent-elles “fronter” simultanément et comment font-elles pour fonctionner, sociabiliser etc quand c'est le cas ? (36:06 - 36:23)**

*“Il arrive que deux identités prennent la lumière, ou la place, ou prennent conscience en même temps. C'est arrivé à une étudiante avec qui je travaillais. Sa main gauche et sa main droite prenaient en note de deux écritures différentes des choses différentes, en même temps.”*

Techniquement parlant je pense qu'il y a des gens qui y arrivent, des gens on va dire en pleine conscience de leurs capacités qui peuvent le faire, donc si on admet, que cette personne là, puisse avoir un TDI, je pense que techniquement c'est probable. Après, je pense que si vous mettez quelqu'un sous hypnose, admettons, parce que l'hypnose c'est un cas de dissociation contrôlée. Donc l'hypnose c'est un super terrain d'exercice pour voir tout ce qu'il est capable de faire. Si vous mettez quelqu'un sous hypnose et que vous lui demandez de parler allemand alors qu'il n'a aucune connaissance de l'allemand, il va quand même parler allemand, mais dans sa représentation de l'allemand. C'est-à-dire que, si on prend un peu le truc caricatural, il parlera un peu sec comme ça machin et tout (accent allemand caricatural), sauf qu'il parlera du charabia, mais il parlera quand même un truc. Donc on peut admettre la possibilité, par exemple vous mettez quelqu'un sous hypnose et vous faites la même chose, vous lui demandez d'écrire deux textes différents de deux façons différentes, il le fera, mais alors sa main droite écrit bien, voire même un peu compliqué, parce que, chaud à faire, et sa main gauche écrira de la merde mais je suis sûr et certain que si vous lui demandez de lire ce qu'il a écrit de la main gauche, il invente un texte. Sûr et certain, parce que du coup j'ai pratiqué l'hypnose, il n'y a pas plus têtue qu'un gars sous hypnose, vraiment. Donc il invente un truc. Moi par exemple typiquement, j'ai une fois mis dans la même pièce deux personnes qui se connaissaient pas, j'en ai mis un sous hypnose, je lui ai dit voilà “c'est ta plus tendre amie depuis ta plus tendre enfance, moi je vais chercher du pain je reviens, discutez”. (rires) Et ben quand je suis revenu, la personne était très très gênée, parce que pour lui c'était vraiment sa meilleure amie, elle était loin, très loin. (rires) C'était fun, on s'est bien marrés, évidemment la personne était toujours consentante. Il y a toujours un moyen, une petite faille, par laquelle le psychisme va rendre possible un truc.

- **La 24ème identité de Kevin, “la bête”, possède une force surhumaine : elle est capable de tuer à mains nues et de grimper au plafond. Cette représentation fantastique repose-t-elle sur de vraies informations ?**

On reprend ce qu'on disait tout à l'heure sur l'arc hystérique, au niveau de la perte de vue et tout, bon par contre passer après comme dans Split le côté je deviens une bête, non par contre, encore une fois, si vous prenez quelqu'un sous hypnose, vous pouvez, il y a certaines scènes de spectacle comme ça où ils font de la planche, et ils font s'asseoir trois mecs dessus, parce que techniquement, physiquement en fait c'est possible. Mais de façon consciente tout ça et tout, on a une barrière mentale qui nous dit “c'est pas possible, tu vas jamais y arriver”, sauf que sous hypnose vous faites sauter cette barrière et en fait ça devient possible. De même que, justement, des fois, dans les états de stress post-traumatiques, dans le stress au moment du trauma, y'a des gens qui vont avoir un symptôme de fuite panique et qui vont courir pendant trois heures, parce que, ils courent. Et jamais dans leur vie ils ont couru, ils se découvrent une force, un truc comme ça, mais parce que à moment donné y'a une barrière qui saute dans la tête et ce qui paraît impossible devient du coup possible quoi. Donc le côté corps, force, tout ça et tout, je pense que techniquement c'est possible, après ça me paraît un peu scénarisé et très très chaud à mettre en place. Mais je pense que techniquement, c'est vraiment impressionnant de voir comment le psychisme peut travailler le corps, regardez aussi dans les états d'angoisse, l'eczéma. Les gens qui font de l'eczéma de ouf quand ils sont angoissés, ben c'est incroyable, les gens qui perdent leurs cheveux, les gens dont les cheveux deviennent blancs suite à un stress intense, voilà. Vraiment la connexion esprit / corps donne des choses des fois vraiment incroyables.

- **Conclusion - Questions générales sur la représentation du TDI dans le thriller psychologique américain :**
  - **Que pensez-vous de cette association entre criminalité et TDI (et plus largement, violence et troubles mentaux) ?**

C'est un peu ce que je disais au départ, c'est faux, ça fait peur aux gens, mais dans la réalité des faits quelqu'un qui est atteint d'un trouble mental n'est jamais, presque jamais dangereux. Encore une fois ça dépend ce qu'on entend par trouble mental puisqu'il y a aujourd'hui ce qu'on appelle les troubles de la personnalité antisociale, que moi j'appellerais une forme de psychopathie, qui pour le coup eux sont dangereux, les pervers, mais dans ce qu'on entend de façon générale quand on pense aux fous, ce sont en général des gens qui subissent beaucoup

de violences, qui ont subi beaucoup de violences et qui continuent à en subir, donc il faut déstigmatiser vraiment le trouble mental comme ça.

- **Pourquoi pensez-vous que le TDI soit un trouble particulièrement choisi pour mettre en scène des criminels dans les thrillers psychologiques ?**

C'est fou, c'est génial, ça paraît... encore une fois, ça ouvre des possibilités scénaristiques absolument incroyables. Parce que ça permet d'aménager différentes scènes, ça permet de donner sens à une scène interne, ça permet de répondre à certaines questions aussi, de la psychologie des personnages, ça permet d'imaginer un monde intérieur qu'on connaît pas, mais qui agit malgré nous, donc c'est vraiment un puits scénaristique fou furieux. Et puis ça fascine, ça fascine dans le sens premier que ça fascine, c'est-à-dire que ça nous impressionne autant que ça nous effraie. Et dans ce cas-là, ça sidère le spectateur, à mon sens, et ça marche.

- **Les représentations faites du TDI dans le thriller psychologique américain semblent parfois stéréotypées à l'avantage d'enjeux scénaristiques et visuels, pensez-vous que cela bafoue une certaine éthique ? Y a-t-il / devrait-il y avoir un devoir de représentation quand on aborde des sujets aussi sensibles ?**

Non, de façon générale, un peu comme ce que je disais tout à l'heure avec les mots, moi je suis pour, en ce qui concerne l'art, et donc du coup l'art cinématographique, je pense que l'artiste doit avoir absolument carte blanche dans ce qu'il fait, par contre après ça pose la question de à quel point est-ce qu'on éduque et à quel point est-ce que le spectateur est éduqué. C'est l'enjeu de est-ce qu'en ressortant, le spectateur va dire : "oh putain il faut que je fasse hyper gaffe à pas croiser un de ces tarés", ou est-ce que le spectateur va dire : "c'était un bon film, je me suis bien marré" mais va avoir quand même connaissance que par ailleurs il n'est absolument pas en danger s'il est au contact d'une personne qui a un trouble mental. Voilà moi je le dirais plus comme ça, c'est un peu comme la question de la cigarette dans les films, moi en soi ça m'est complètement égal, tant que les gens savent que fumer c'est dangereux, fumer tue, qu'il y a une cognition sociale qui entoure le truc. Pour moi c'est vraiment toujours un choix d'éducation de la population générale. Après sur la deuxième partie de la question, est-ce que les personnes qui ont des TDI peuvent se ressentir outrés de voir tel truc, bah la question c'est moi quand je vais voir le dernier Matrix, il y a un personnage qui est psy, voilà dans l'archétype du psy (imite voix niaise "alors...") je sais que c'est faux, machin et tout, je vais me faire charrier par mes copains deux minutes et puis voilà, faut l'encaisser, alors après faut l'encaisser moi c'est facile à dire puisque a priori je ne souffre pas de trouble mental. C'est un truc, et puis ça ne sort pas tous les quatre matins non plus quoi.

- **Mais je pensais plutôt au fait que ça construise des représentations et que du coup, indirectement, ça puisse impacter les personnes qui ont ces troubles puisqu'on va leur prêter tout un tas de choses qui sont fausses, et qu'on aura peur d'eux, et que du coup à cause de ces films là les personnes seront exclues ou critiquées ou feront peur alors que c'est pas le cas.**

Oui bien sûr, mais c'est pareil, je veux dire c'est pareil avec toutes les populations de drogués, dans les films tous les drogués sont dangereux machin et tout, dans la population générale je crois que la France est le plus grand consommateur de cannabis d'Europe, je veux dire, et c'est légal et puis je veux dire, si tous les gens qui se droguaient dans la vie (rires) ressemblaient aux gens qui sont drogués dans les films (rires), voilà, moi je fais la distinction et puis après voilà si on reçoit quelqu'un qui souffre d'une pathologie, qui a vu un film et machin et tout, voilà, faut pas, faut accepter sa souffrance, faut accepter que ça le fasse souffrir, mais je veux dire il faut aussi accepter dans la vie on souffre, et puis bah il faut aménager cette souffrance, et puis il faut pas, enfin en tout cas à mon sens, encore une fois c'est un sentiment personnel, peut-être que d'autres personnes diront le contraire de moi, mais je suis pas pour limiter la possibilité créatrice même fausse, à ce moment là pareil on arrête tous les films sur le Moyen-Âge, parce que tous les historiens du Moyen-Âge pètent un câble quoi. Je pense qu'il n'y a pas une représentation filmique bonne du Moyen-Âge à donf, je pense que les historiens quand ils vont voir un film comme ça, ils pètent un câble dans leur tête, ils sont en mode "non ça s'est pas passé comme ça", ils souffrent, je pense qu'ils souffrent beaucoup (rires), mais bon ils endurent, bon encore une fois peut-être que eux ils ne souffrent pas de trouble mental, ce qui facilite pour eux le fait d'endurer, mais voilà je pense qu'il faut vraiment pas, je trouverais ça dommage, parce que "Identity", "Split" et "Psychose" sont quand même des bons films.

- **Pensez-vous que ces représentations peuvent avoir un impact sur les personnes atteintes de TDI, directement ou indirectement ?**

Ce serait quand même dommage, non non non non non.

- **Sinon il faudrait faire que des documentaires.**

Et on se ferait bien chier (rires). Non, je pense qu'il faut bien distinguer la liberté du cinéaste, la liberté du scénariste et tout ça et tout, après ça n'empêche pas le droit de critiquer, et la possibilité ensuite de répondre par des article, encore une fois d'éduquer, d'attaquer certains points de vue, mais je trouve qu'il faut garantir la liberté d'expression, tant qu'on va dire, elle porte pas atteinte directement à l'intégrité morale, d'une personne, après c'est une question juridique aussi, c'est-ce qu'à un moment donné dans le film il y a quelque chose d'illégal qui

se dit, est-ce que si on faisait un film qui nierait profondément l'existence des chambres à gaz, ça serait contre la loi, ça serait du négationnisme, et ça devrait être interdit, mais voilà, y'a la loi qui est là pour permettre de se rendre compte à quel point la liberté d'expression est légale, il faut s'y référer, mais on va dire, a priori, il faut absolument préserver cet espace.

## ANNEXE 2 :

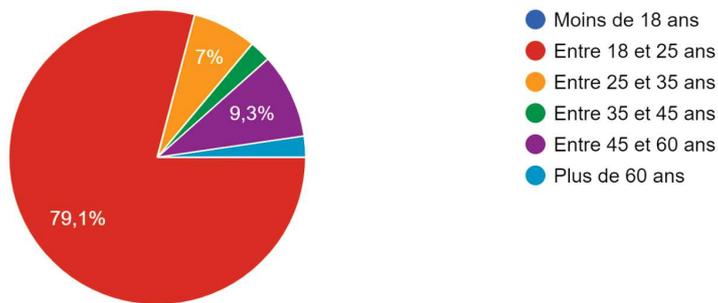
### Questionnaire sur la représentation des troubles mentaux au cinéma

Google forms, 43 réponses.

#### Questions personnelles

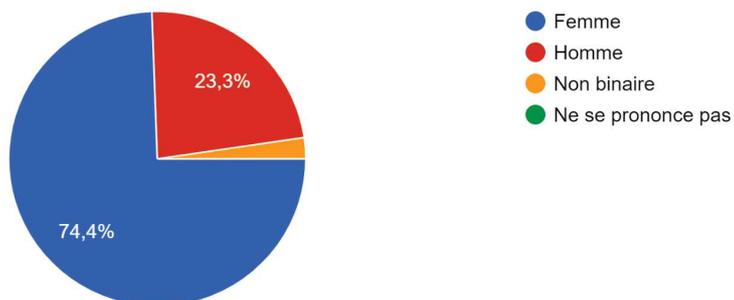
Quel âge avez-vous ?

43 réponses



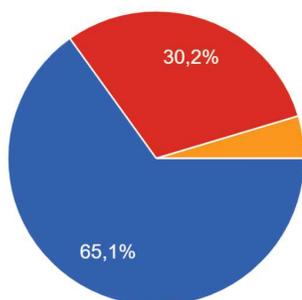
Quel est votre genre ?

43 réponses



### Quel est ton statut ?

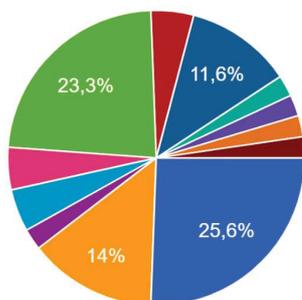
43 réponses



- Étudiant.e
- En activité professionnelle
- En recherche d'emploi
- Retraité.e

### Quel est votre domaine d'études et/ou d'activité ?

43 réponses



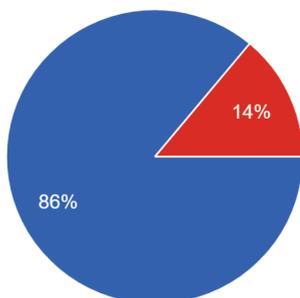
- Arts et culture
- Agroalimentaire et environnement
- Commerce, gestion, marketing, mana...
- Bâtiment et travaux publics
- Droit, sciences politiques et sécurité
- Enseignement
- Hôtels, restauration et tourisme
- Lettres, langues, sciences humaines

▲ 1/2 ▼

## Les troubles mentaux et le TDI

### Connaissez-vous le Trouble Dissociatif de l'Identité (TDI) ?

43 réponses



- Oui
- Non

Si oui, quel est-il selon vous ?

34 réponses

Pluripersonnalité

Maladie mentale se caractérisant par la perte de repère identitaire d'un individu, il peut se révéler avoir deux ou plusieurs identités complètement différentes les unes des autres. Cela peut être compliqué dans le cadre où l'une de ses personnalités est dite dangereuse. Quand il y a une perte de repère il est difficile de distinguer le bien du mal dans certains actes et émotions.

Des états de personnalités distincts chez une même personne, associé à des troubles de la mémoire ou autre

Plusieurs personnalités dans une même personne

Pour le dire simplement c'est l'application de la phrase « ils sont 14 dans sa tête », pour le dire de manière moins cru, c'est un trouble de la personnalité : celle-ci est divisée en plusieurs entité qui se relaie aux rênes de la personne souffrant du TDI, modifiant par-là son comportement

Plusieurs personnalité en une seule personne

Ressentir qu'on peut alterner entre plusieurs identités marquées, comme si l'ont incarnait différents personnages ?

Quand une personne a plusieurs identités en elle et qu'elle oublie l'une quand elle "adopte" une autre

C'est le fait de penser avoir plusieurs identités et oublier certaines infos sur sa vie, c'est comme se dissocier en gros

Des personnes qui ont plusieurs personnalités

Un système ayant plusieurs alters partageant le même corps, trouble dû à de sévères traumatismes dans l'enfance avant la formation complète de l'identité

D'avoir des alter et être plusieurs personnes mentalement en un seul corps selon les moments et les actions faites.

C'est de la dépersonnalisation

Quand un corps renferme plusieurs personnalités

Il me semble que c'est quand une personnes a plusieurs identités qui peuvent interchanger ( grossièrement )

Multiple personnalités / identité fracturée en de multiples alters à cause d'un trauma généralement dans l'enfance. Pour se protéger l'identité se fracture alors

La personne touchée à deux ou plusieurs personnalités et doit faire face à des absences, pertes de mémoire

Pathologie due à un stress intense qui dépersonnalise la personne

La personne sujette a un TDI a plusieurs identités, au moins deux alters qui peuvent prendre le dessus à tout moment (la personne switche d'identité)

Trouble mental consistant à développer plusieurs identités et personnalités indépendamment de la conscience et du contrôle de l'hôte

Personne qui a des trous de mémoire et de l'identité

Trouble psychologique par laquelle une personne possède deux ou plusieurs identités alternantes. Les personnes atteintes de ce trouble souffrent quotidiennement de perte de mémoire, de perte d'information importante personnelle, de discontinuités intrusives dans le discours, dans les actes et les comportements, de stress, d'anxiété voire même de dépression.

Un trouble qui se caractérise par la dépersonnalisation d'un individu où il/elle va agir et attribuer ces actions à « quelqu'un d'autre »

Changement non volontaire de personnalité. Être une autre personne.

Maladie mentale qui de manière générale 'crée' des personnalités alternatives dans l'esprit d'un individu en réponses à des traumatismes avec des personnalités, vécus et caractéristiques distinctes

Dédoublement de personnalité

Lorsque qu'une personne a plusieurs alter egos et qu'elle va inconsciemment de l'un à l'autre

Un dédoublement de la personnalité, une même personne peut avoir plusieurs « moi » qui l'habitent

Selon moi, c'est lorsqu'une personne a "plusieurs identités", c'est un phénomène qui peut être déclenché en réaction à un traumatisme

Un dédoublement de la personnalité ?

Avoir plusieurs personnalités

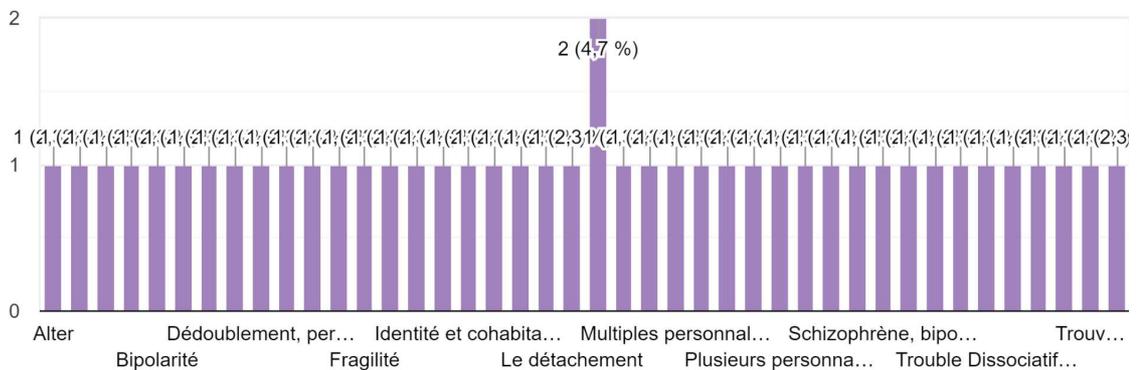
Ce que je répondrais spontanément c'est que la personne atteinte de ce trouble subit une "scission" de son identité en plusieurs personnalités, comme si plusieurs consciences coexistaient dans sa psyché. Ces consciences ou identités s'alternent dans l'esprit de la personne qui peut donc avoir des comportements très différents selon la conscience ou la personnalité en acte. Je dirais aussi (sans toutefois être certain) que ce trouble peut altérer la mémoire dans la mesure où le passage d'une "identité" à une autre brouille les souvenirs de ce qui s'est passé sous une autre identité. Elle peut également être sujette à des troubles de la perception au niveau psychique.

Le fait d'avoir plusieurs personnalités

Un trouble mental de la personnalité multiple (présence de 2 ou plusieurs identités)

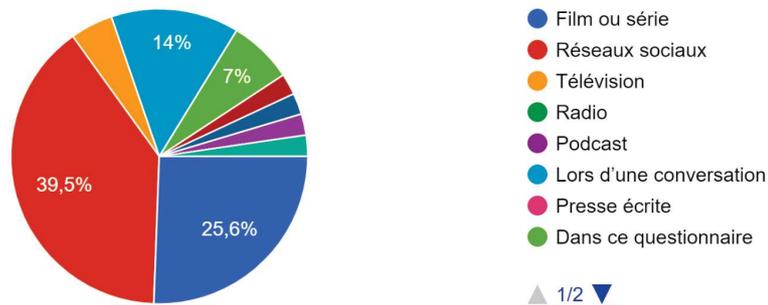
### Quel(s) mot(s) associez-vous au TDI ?

43 réponses



### Comment avez-vous entendu parler du TDI pour la première fois ?

43 réponses



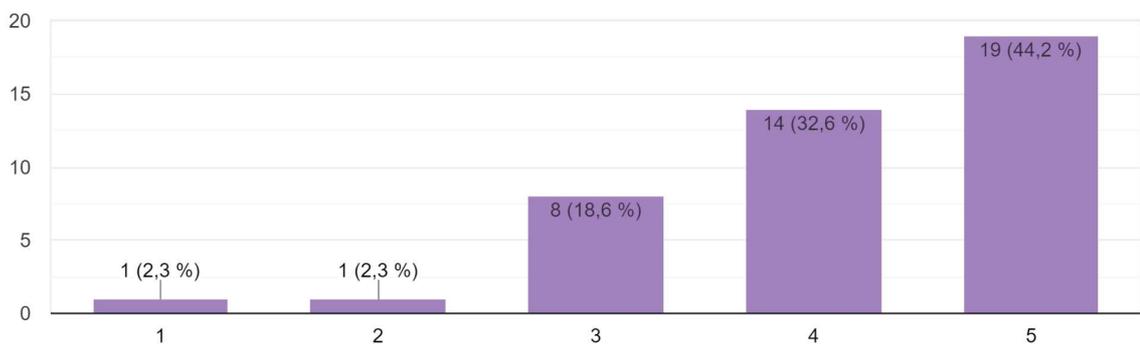
### Pouvez-vous préciser ?

42 réponses



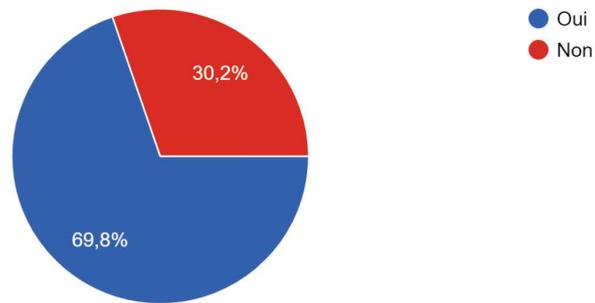
### Que pensez-vous de cette affirmation ? Le sujet des troubles mentaux m'intéresse.

43 réponses



Vous arrive-t-il de vous informer sur les troubles mentaux ?

43 réponses



Si oui, comment et par quel moyen ?

30 réponses

Internet
Internet
Google. You tube
Lectures
Par internet via des thèses et publications scientifiques (google scholar, pubmed, etc)
Internet et réseaux sociaux
Par le biais d'articles, de témoignages sur internet, de vidéos YouTube, de reportages télévisuels...
Témoignages, représentations ( théâtre, livre, films)
Souvent sur internet ou en en parlant avec des amis

Réseaux sociaux, recherches google, mais rarement quand même j'avoue

Internet ou livres

En faisant des recherches sur internet, j'essaie d'abord d'avoir une définition claire de ce que c'est puis ensuite je lis des témoignages de personnes qui en souffrent sur les réseaux

Via les réseaux, vidéos et articles éducatifs / santé

En parlant à certains amis, à travers internet ou des bouquins.

Séries ou internet

Livres, articles scientifiques

Livres ou films ou formation

Beaucoup à travers la fiction (cinéma ou livres) et aussi à travers le true crime dans des documentaires ou des vidéos YouTube

Interview, podcast, articles de témoignage

J'entends parler sur les réseaux sociaux, j'écoute leurs expériences et enfin je me renseigne sur le trouble général sur la Manuel MDS sur internet, ou des Manuels que je trouve en bibliothèque universitaire

Brochures de vulgarisation

Tiktok, article en ligne

Réseaux sociaux / internet / YouTube

Site internet, réseaux sociaux

Cela m'arrive parfois en regardant par exemple une vidéo sur les réseaux. (Sur Tiktok certains créateurs en

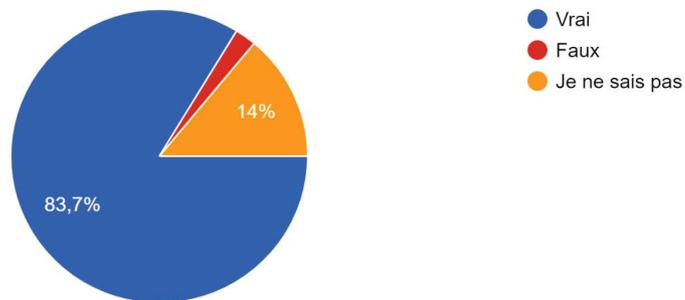
parlent librement).

Aussi, ma grand-mère a travaillé en tant qu'infirmière dans un hôpital psychiatrique pendant plus de 20 ans donc ça lui arrive de m'en parler.

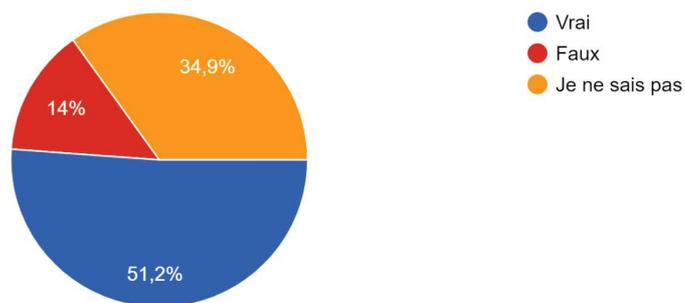
Podcasts, vidéos youtube

Pour chaque affirmation, indiquez si elle est vraie ou fausse d'après vos connaissances :

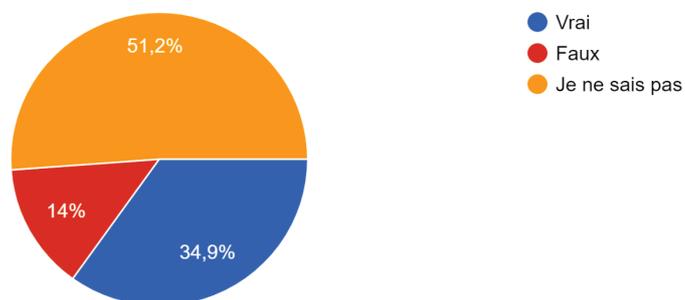
Le TDI se définit par une perturbation et/ou une discontinuité dans l'intégration normale de la conscience, de la mémoire, de l'identité, des émot... du corps, du contrôle moteur et du comportement.  
43 réponses



L'un des symptômes du TDI est l'amnésie.  
43 réponses

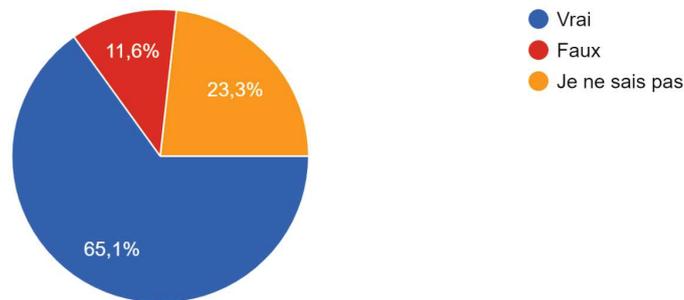


Les personnes atteintes du TDI sont très fréquemment atteintes d'autres troubles, particulièrement du trouble borderline et du Trouble de la Personnalité Évitante (TDE).  
43 réponses



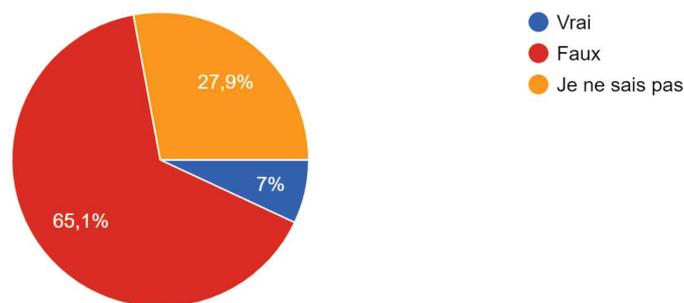
Le TDI est souvent la conséquence d'un traumatisme lors de l'enfance et plusieurs des symptômes sont influencés par la proximité de celui-ci.

43 réponses



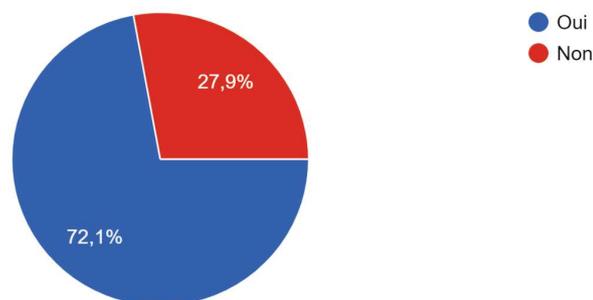
Les personnes atteintes du TDI sont dangereuses pour les autres.

43 réponses

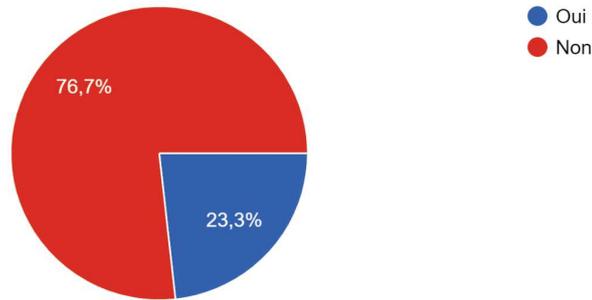


J'ai déjà utilisé ou j'utilise encore des expressions telles que "il est complètement fou" ou "tu es malade" pour désigner des personnes dont je ne co...mportement, qui m'énervent ou que je n'aime pas.

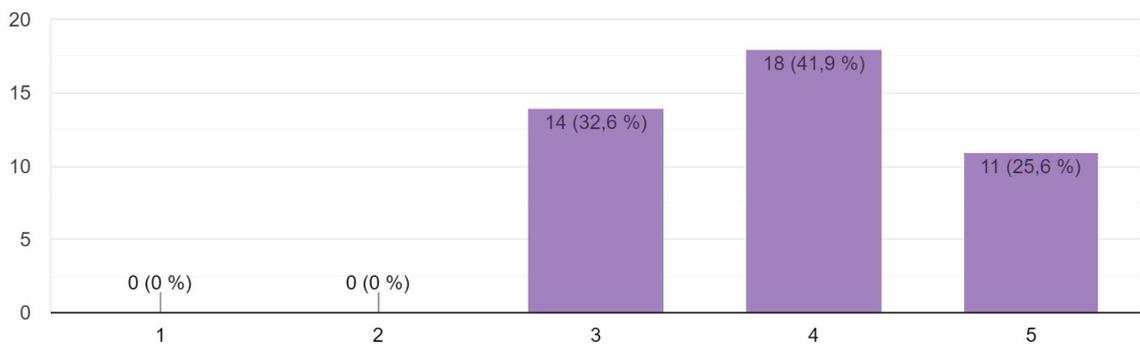
43 réponses



J'ai déjà utilisé ou j'utilise encore des expressions telles que "il est schizophrène" ou "elle est autiste" pour désigner des personnes dont je ne co...mportement, qui m'énervent ou que je n'aime pas.  
43 réponses

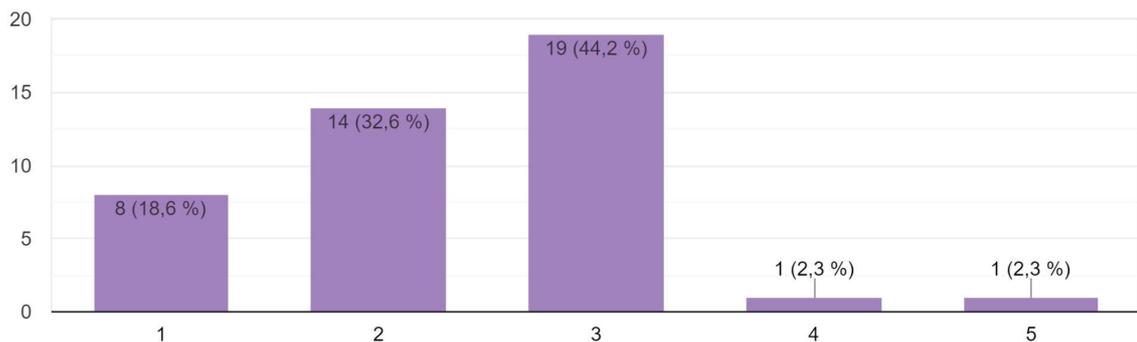


J'entends ou lis ce genre d'expressions :  
43 réponses



Que pensez-vous des affirmations suivantes ?

Les personnes atteintes de troubles mentaux me font peur.  
43 réponses



## Pourquoi ?

43 réponses

Car je ne peux pas anticiper leurs réactions

Méfiance

Avec leur sensibilité à elle.eux, ces personnes sont comme tout individu

Ce sont des personnes comme les autres

La maladie ne définit pas qui nous sommes

Je n'ai pas peur du trouble mental en lui-même mais de l'impossibilité de prévoir le comportement d'une personne atteinte de troubles mentaux (j'en ai fait l'expérience personnellement et on ne sait pas forcément comment réagir)

Ils peuvent être imprévisibles

C'est irrationnel de se sentir en danger, pour moi cela résulte d'une incompréhension des troubles mentaux

/

Je ne pense pas être à 100% déconstruite sur des idées comme quoi les personnes qu'on dit être psychopathes ou sociopathes, par exemple, représentent un potentiel danger, alors que je ne sais même pas vraiment ce que de telles maladies représentent dans la réalité

Ils sont humains avant tout, ce n'est pas parce qu'ils souffrent de quelque chose que je ne comprends pas au premier abord que je dois les repousser ou en avoir peur, bien au contraire

C'est plutôt le fait de ne rien savoir si ce trouble et de ne pas savoir comment réagir qui me fait peur plus que vraiment eux-mêmes.

Quand une personne est agressive ça peut faire peur, cependant les troubles n'égalent pas à agressivité, c'est plus une constatation générale

Ça reste des humains comme tout le monde atteints d'une pathologie différentes et qui si elle est suivie par des spécialistes ça n'engendrera aucune conséquence

On est tous fous.

Ils sont malades c'est tout

Tout dépend du trouble, je pense que habituellement les personnes qui ont un trouble bien trop sévère sont souvent internées, mais je pense tout de même que l'on se doit d'être au courant du trouble de la personne avant de la côtoyer .

Une réaction naturelle d'auto défense face à ce que l'on ne comprend pas et ce qui sort du cadre / de la norme sociétale

Étant moi même atteinte d'un trouble autistique et d'épisodes de dépression j'ai appris à déconstruire tous les stéréotypes associés aux troubles mentaux

Difficile d'anticiper leurs réactions, et me semblent dangereuses

Tout dépend du trouble

Peur de ne pas comprendre et de ne pas savoir comment me comporter pour que la personne se sente à l'aise

Le spectre des troubles mentaux est si large. Il va des symptômes légers aux comportements sociaux déviants voire dangereux et réprimandables donc je pense qu'on ne peut pas généraliser mais aller au cas par cas.

Ces personnes sont plus susceptibles de faire du mal à eux-mêmes en se mettant en danger

Seulement si elles semblent agressives

Parce que je comprend qu'elles ne sont pas totalement libres de leurs actions, parce que pas toutes les personnes atteintes de troubles psychologiques sont "méchantes"... c'est l'incompréhension qui engendre la peur. Cependant, il m'arrive lorsque je suis seule d'avoir peur d'être agressée mais ce sentiment c'est pour tout le monde, indépendamment du fait que ces personnes soient ou non atteintes de troubles psychologiques.

Imprévisible

Leur aspect imprévisible, et la représentation qui en est généralement faite comme des psychopathes

Imprévisibilité des comportements

Par manque de compréhension. Après les troubles mentaux de manière générale représentent un spectre très large donc compliqué de répondre objectivement. De plus que l'image renvoyée par la notion de troubles mentaux est souvent la version médiatisée qui fait unanimement peur car incomprise

Neutre : elles ne me font pas plus peur que n'importe quel individu, à condition qu'elles soient conscientes de ce trouble mental et l'aient pris en charge. Sans prise en charge, je peux ressentir une peur liée au fait que j'ignore comment elles pourraient réagir

Similaire à une personne sans troubles mentaux

Malheureusement certaines de ces personnes peuvent être dangereuses pour les autres sans même le savoir et/ou le vouloir.

Ça dépend de mon rapport à la personne

S'ils sont en crise ou les personnes apathiques comme psychopathes

Cela dépend du trouble dont il est question. Mais j'avoue que je peux avoir peur parce que je ne peux pas anticiper leur réaction, j'ai peur de mal agir, de faire quelque chose qui pourrait être mal interprété par la personne et déclencher "une crise".

Elles sont imprévisibles et/ou je ne sais pas comment réagir en leur présence.

Les agressions sont majoritairement réalisées par des non atteintes de troubles mentaux

Je pense qu'elles ont plus de risque d'être dangereuse pour elle même que les autres et que au pire je peux les trouver étrange

Dans mon cas je dirais qu'on ne peut pas prévoir les agissements / comportement de ces personnes là. Par conséquent cela implique non pas forcément de la peur mais plutôt de la méfiance. On est peu informé dessus donc on ne sait pas comment aborder les personnes atteintes de troubles mentaux.

Ma réponse est nuancée dans la mesure où je sais qu'il existe une multitude de troubles mentaux et que

beaucoup ne sont pas susceptibles d'être dangereux (contrairement à ce qu'on peut voir dans beaucoup de "vieux" films car les représentations changent à l'heure d'aujourd'hui).

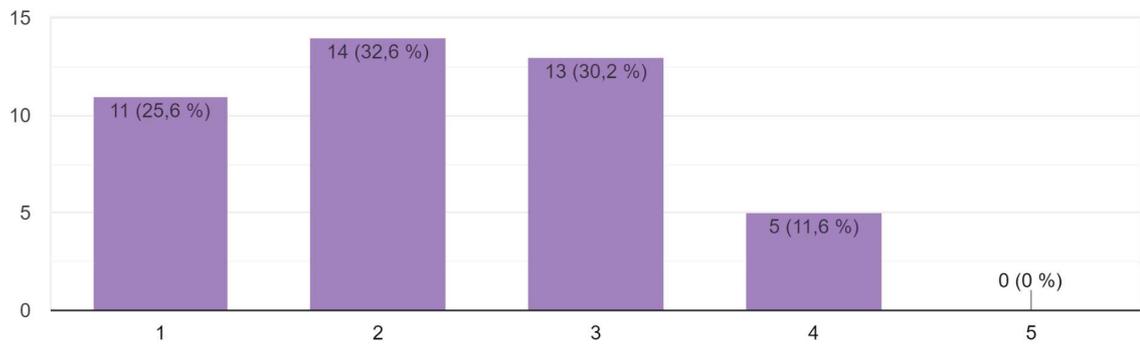
Mais je sais que certains peuvent l'être, après ce ne sont que les cas extrêmes dont m'a parlé ma grand-mère. Je pense qu'il y a une hyperbolisation et une diabolisation du trouble mental qu'il faut déconstruire et c'est ce qui se passe progressivement. On voit des films qui maintenant cherchent à briser les représentations stéréotypées pour se rapprocher au plus près de la réalité ex : Sur l'Adamant, Hors normes, etc.

Je n'ai pas de raison d'avoir peur d'eux.

Je nuance un peu, certaines paroles venant de personnes atteintes de troubles mentaux (autre que TDI) peuvent être troublantes mais ces personnes atteintes de troubles mentaux restent des être-humains comme les autres.

## Le trouble mental d'une personne représente un frein à mon envie de sociabiliser avec elle.

43 réponses



## Pourquoi ?

43 réponses

Je ne comprends pas son fonctionnement

Méfiance

Cf plus haut

Ce sont des personnes attachantes

La maladie n'est pas un problème à la socialisation pour ma part, ce n'est pas une barrière

Une personnalité se définit au delà du trouble mental

Le changement subit de personnalité peut faire peur

Parfois, j'ai peur de ne pas savoir agir donc ce serait mentir que d'affirmer que cela ne représente pas du tout un frein

/

Déjà parce que pour que je sache qu'une personne souffre de troubles mentaux il faut que je la connaisse déjà bien et qu'elle se soit confiée à moi sur un tel sujet. Quand une personne me parle de son trouble mental, cela me procure probablement de l'empathie, de la tristesse si elle en souffre, mais pas du rejet

Je pense au contraire qu'on peut s'apporter beaucoup de choses les uns les autres, peu importe nos différences et nos troubles

Ça pourrait me freiner si la personne est très très instable et qu'elle a besoin d'une aide que je ne pourrai pas lui donner mais sinon j'aimerais en apprendre plus sur ce trouble par une personne directement concernée donc non ça ne me freine pas, je serais plutôt du genre curieuse et à rester dans la bienveillance évidemment.

Je suis ouverte à l'écoute et je m'applique à apprendre, sauf quand quelqu'un semble me vouloir du mal (encore une fois valable pour tous.tes)

Ce sont des humaines comme tout le monde et juste atteint d'une pathologie en plus

On peut tous s'adapter à certains comportements ou pensées.

Ça dépend du trouble

Un peu comme la réponse au dessus, je pense que il faut prendre en compte le trouble de la personne et ne pas y aller comme si de rien n'était, mais ça n'empêche de socialisé avec

Cela peut être un frein si le trouble est très visible mais en général j'aime tout de même apprendre à connaître les personnes et à dépasser de potentiels préjugés

Je connais la solitude associée et je ne supporte pas de voir des gens mis à l'écart alors que ces troubles offrent une toute autre forme de richesse humaine : beaucoup d'empathie, capacité de se mettre à la place des autres etc

Cela ne me sécurise pas

Leurs troubles empêchent parfois la sociabilité

Peur de l'instabilité de la personne

Encore une fois tout dépend du trouble. Certains seront moins une barrière sociale que d'autres. Et je n'ai pas forcément été dans ce genre de situation donc je ne saurais répondre.

Crainte de mal m'y prendre et de blesser la personne parce que je connais mal ce dont elle souffre

Seulement si elles semblent agressives

J'ai du mal à socialiser de façon générale.

Mais pour répondre à la question ça ne m'empêchera pas non. Si elle me parle, je lui parlerais.

Ça me passionne de m'engouffrer dans les rouages mentaux d'une personne complexe

Si je connais déjà la personne c'est okey sinon je trouve ça bizarre comme manière de se présenter pour une première fois.

Difficulté à communiquer

Encore une fois cela dépend du trouble et de l'intensité de celui ci

Dans mes cercles amicaux, les personnes porteuses d'un trouble mental que je rencontrais me demandaient beaucoup plus d'énergie que les personnes non porteuses d'un trouble mental... mais peut-être n'était ce pas lié à leur trouble mental ?

ça ne change rien pour moi, elle reste une personne

Il est toujours intéressant d'apprendre à connaître les autres. Ne pas vouloir socialiser avec ces personnes reviendrait à les stigmatiser et serait de la discrimination.

Je ne saurais pas forcément le gérer

Parce que c'est une personne comme moi, elle n'est pas moins intéressante

Encore une fois cela dépend du trouble. Je pense que je reste assez ouverte à l'envie de sociabiliser même si dans mes amitiés je recherche plus de la stabilité.

Le décalage me met mal à l'aise.

Seulement dans le cas d'une relation de couple parce que je pense que cela représente un effort que je ne suis pas capable de fournir au sein d'une relation amoureuse

Par contre je pense que les personnes atteintes de troubles importants ont généralement subies une isolation sociale (moquerie, harcèlement) à l'école et au collège ce qui peut limiter et impacter encore ajd (en tant qu'étudiants) leur relation sociale

La peur de pas bien se faire comprendre ou de gérer ses émotions

Je pense que sans le savoir cela ne me poserait aucun problème (je ne pense pas que cela soit visible au premier abord). Du moins je pense qu'en le sachant je resterai cordial sans trop vouloir m'attacher par crainte de son comportement. Je pense néanmoins que ces personnes restent des humains attachant en toutes circonstances.

Un exemple tout bête : il existe beaucoup de formes d'autisme et certaines presque indétectables pour monsieur ou madame tout le monde, ce qui ne représente aucun frein à la sociabilisation. Avoir un trouble mental ne veut pas dire qu'il est obligatoirement dangereux. Ce sont des cas spécifiques. Dans d'autres cas il s'agit de problèmes moteurs mais la personne comprend parfaitement ce qui se passe

dans son environnement.

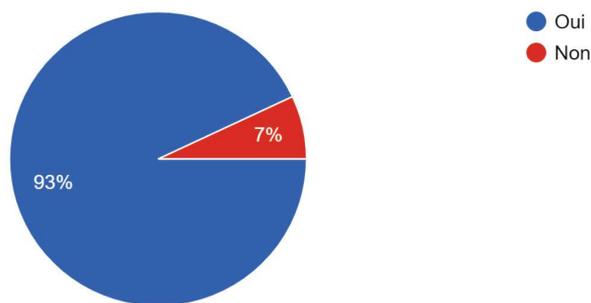
C'est forcément moins facile de sociabiliser avec quelqu'un dont on ne comprend pas le trouble mental. Mais je pense qu'il ne faut pas se laisser freiner par ça.

Elles restent des personnes comme les autres.

## **Les thrillers psychologiques américains**

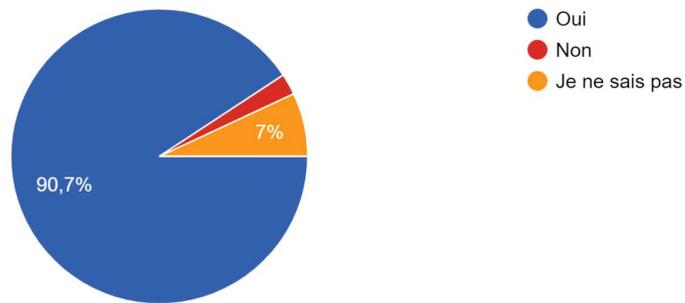
Savez-vous ce qu'est un thriller psychologique ?

43 réponses



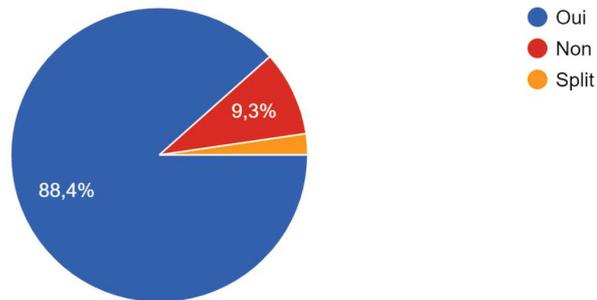
### En avez-vous déjà regardé ?

43 réponses



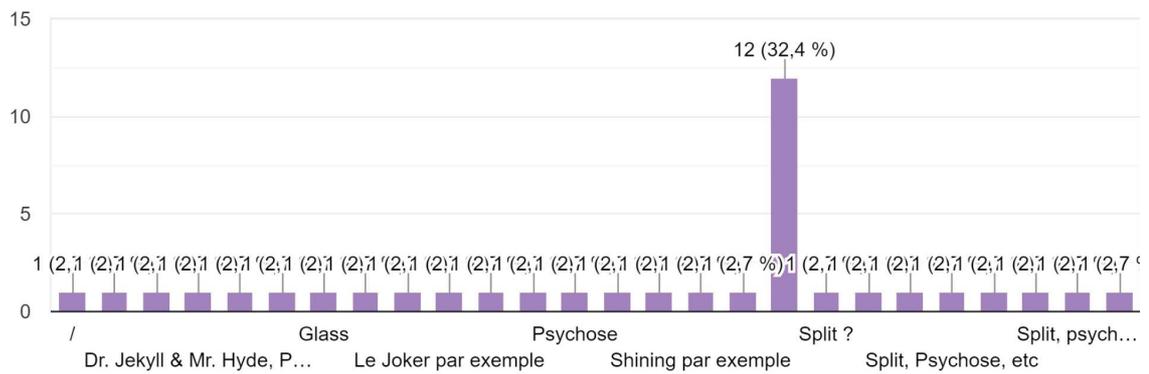
### Connaissez-vous un ou des film(s) dans le(s)quel(s) un personnage est atteint de TDI ?

43 réponses



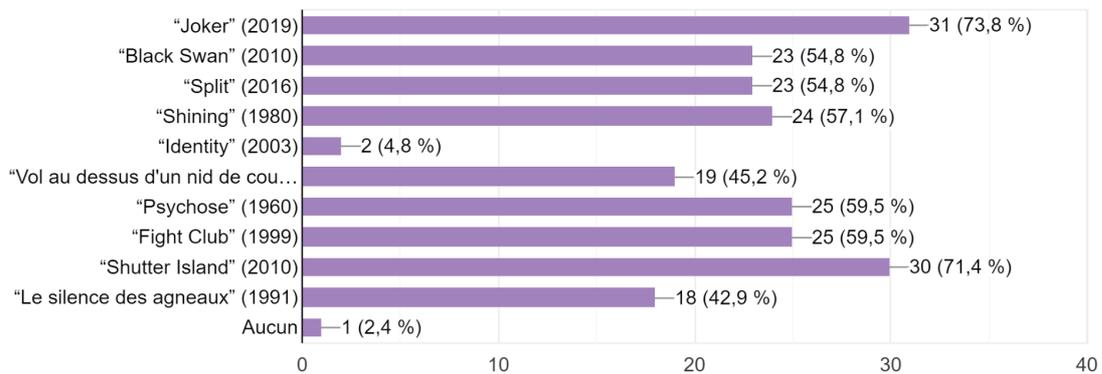
### Si oui, le(s)quel(s) ?

37 réponses



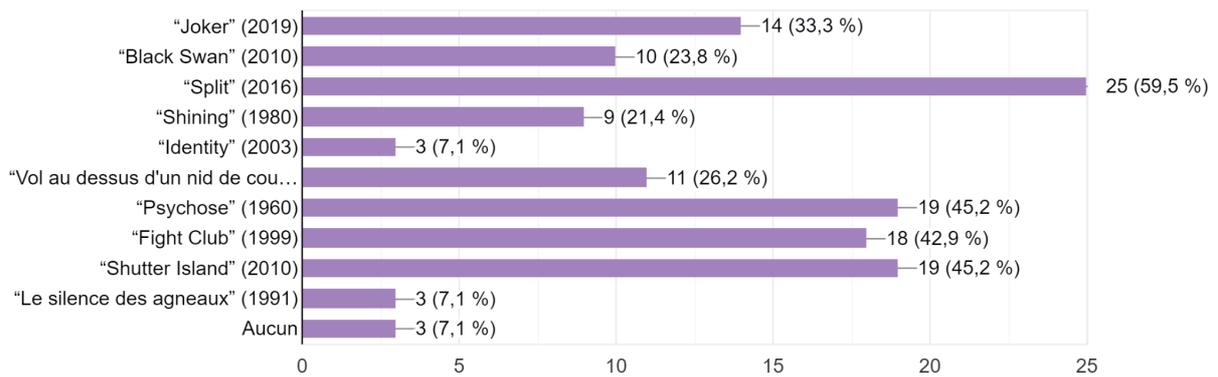
### Parmi ces films, lesquels avez-vous déjà vus ?

42 réponses



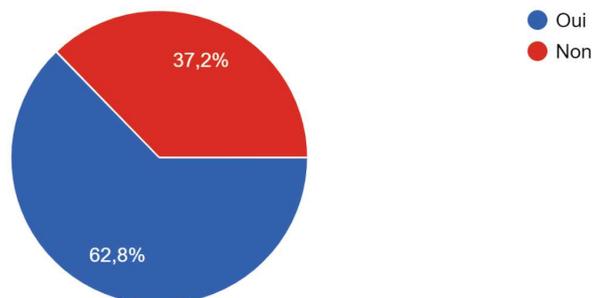
### Parmi ces films, lesquels mettent en scène des personnages atteints de TDI selon vous ?

42 réponses



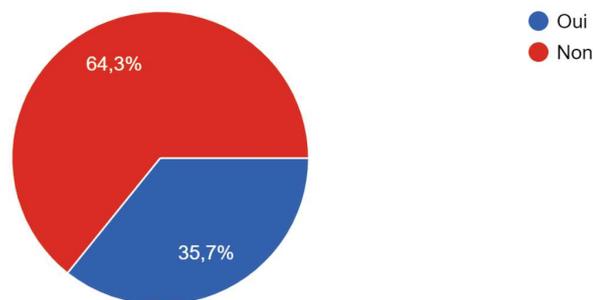
### Avez-vous déjà vu "Psychose" d'Alfred Hitchcock ?

43 réponses



Si oui, pensiez-vous, avant de répondre à ce questionnaire, que le personnage de Norman Bates était atteint de TDI ?

42 réponses



Si vous l'avez vu, qu'avez-vous pensé de la représentation des troubles mentaux / du TDI dans ce film ?

22 réponses

Effrayante

C'est un des premiers films qui ose montrer ce que c'est. Cependant cela n'est développé que dans les dernières minutes du film

C'est très hasbeen et manichéen comme façon de représenter le trouble mental genre la personne atteinte de trouble est forcément « méchante »

Je ne m'en souviens plus

La scène où Norman Bates se met une main sur le visage en découvrant le cadavre de Marion Crane m'a toujours marquée, parce que c'est une manière de représenter en une seconde, sans paroles, son degré de responsabilité dans le meurtre qu'il a commis et manifestement oublié. Après, ça a quand même ancré dans l'imaginaire collectif l'idée que les personnes souffrant d'une maladie mentale étaient des tueurs sanguinaires avec pour cible, souvent, les femmes.

J'avoue que j'ai vu ce film il y a super longtemps et que c'était avant d'avoir une idée de ce que sont les TDI

J'avoue avoir eu assez peur de ce personnage qui se déguise comme sa mère morte depuis des années. On le représente comme un fou à lier capable du pire, tout est mis en place pour développer des mécanismes de frayeur chez celui ou celle qui regarde le film...

Comme la majorité des films cités au dessus, le personnage est représenté comme un danger. Pas très pertinente comme représentation....

C'est encore un film presque d'horreur/ drame. Les TDI sont associés à des personnes à tendances violentes, dangereuses.

La représentation est assez sensationnaliste puisque Norman Bates est présenté comme un tueur / aucune solution n'est apportée quant à sa condition

Comme beaucoup de film le TDI est apparenté au terme Schizophrène avec une connections de violence et un personnage meurtrier alors que la majorité des personnes atteinte de tdi ne sont pas des meurtriers en puissance ou violents.

Une représentation dangereuse

La peur et le danger

Très romancée et spectacularisée. On passe peu de temps sur la psyché du personnage mais on se sert plutôt de son trouble comme d'un élément déclencher du plot twist. Chose qui est contraire enfin traité dans la série inspiré du même personnage « Bates Hotel »

Caricaturale

Problématique. Ils participent à la peur et à l'isolement des personnes atteintes de ce trouble.

Je ne me souviens plus :(

Ça ne m'a pas particulièrement frappé

Très credible

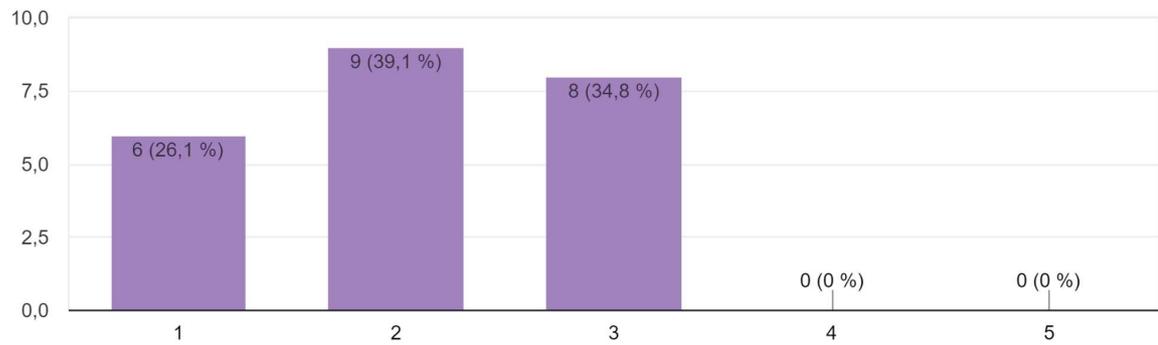
Diabolisé car il tue avec son « alter » de grand-mère

À l'époque je n'avais pas conscience des divers troubles mentaux. J'ai donc vu ce film tel un polar

Elle est évidemment hyperbolisée et fictionnalisée autour de comportements dangereux et mortels, ce qui ne correspond pas à la réalité.

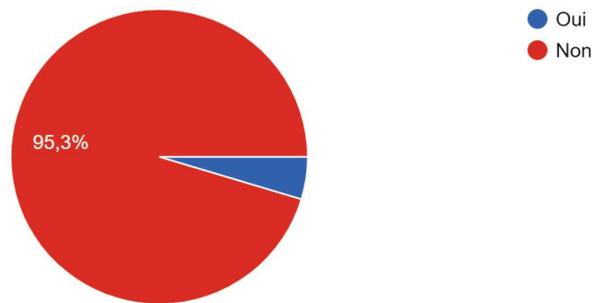
Diriez-vous que la représentation du TDI dans ce film est :

23 réponses



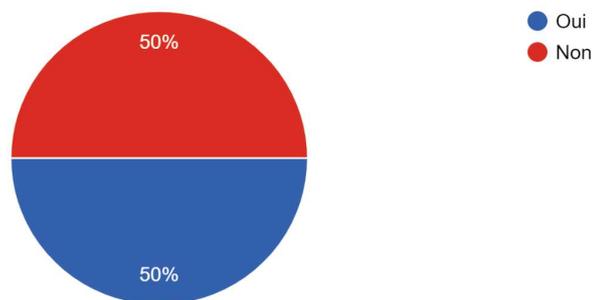
Avez-vous déjà vu "Identity" de James Mangold ?

43 réponses



Si oui, aviez-vous compris, avant de répondre à ce questionnaire, que le personnage de Malcolm Rivers était atteint de TDI ?

2 réponses



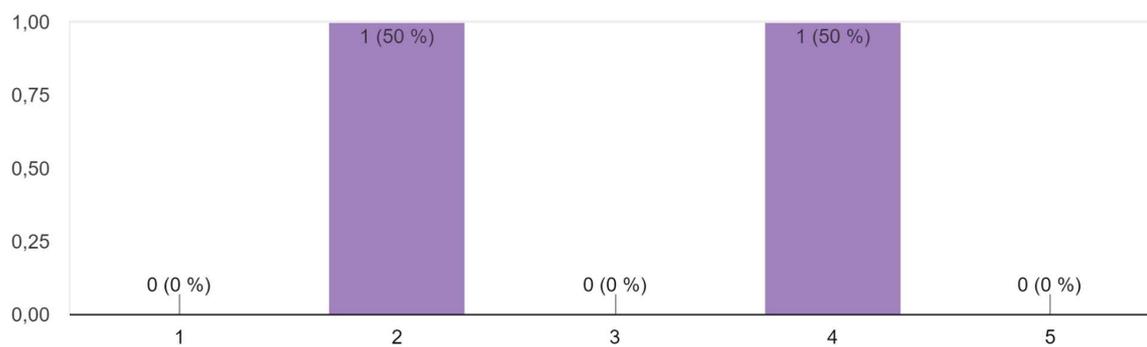
Si vous l'avez vu, qu'avez-vous pensé de la représentation des troubles mentaux / du TDI dans ce film ?

0 réponse

Il n'y a actuellement aucune réponse à cette question.

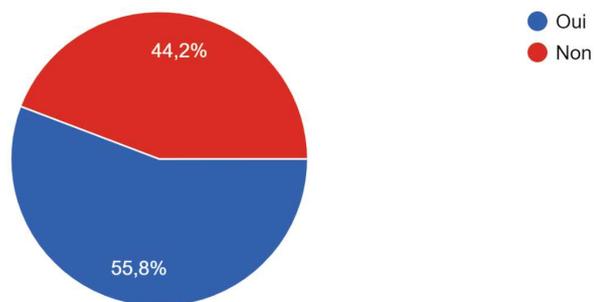
Diriez-vous que la représentation du TDI dans ce film est :

2 réponses



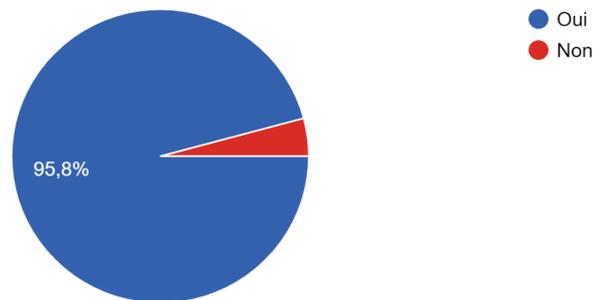
Avez-vous déjà vu "Split" de M. Night Shyamalan ?

43 réponses



Si oui, aviez-vous compris, avant de répondre à ce questionnaire, que le personnage de Kevin Wendell Crumb était atteint de TDI ?

24 réponses



Si vous l'avez vu, qu'avez-vous pensé de la représentation des troubles mentaux / du TDI dans ce film ?

24 réponses

Excessive

Intéressant

Le côté "fou" est très présent et donne une image très arriérée des troubles mentaux.

Image péjorative où la maladie « fait peur »

Grossière

La violence quasi surnaturelle du personnage dans sa facette finale et le fait que tout le film tourne autour du fait qu'il ait kidnappé deux filles j'ai trouvé ça ultra stéréotypé et pas très flatteur pour les personnes réellement atteinte de ce trouble

J'ai trouvé certaines personnalités de Kevin très attachantes mais d'autres me faisaient plus peur notamment celle à la toute fin où il se transforme presque en monstre et grimpe sur les murs tel une chose terrifiante et quasi paranormale... Je trouve qu'ils ont poussé la représentation trop loin, ce n'est pas réaliste. Je ne pense pas que les gens atteints de TDI soient des monstres comme c'est présenté dans le

film. Mais je n'en sais pas assez non plus sur le sujet malheureusement.

Pareil, et une optique de "multiples personnalités" dépassée

Ça fait peur comme représentation. C'est encore perçu comme dangereux

J'imagine que le film abuse vraiment sur le trouble en lui même, mais la performance de l'acteur est incroyable, vue que je n'es jamais connus une personne atteinte de se trouble je n'es aucune idée de si c'est possible d'être autant atteint comme le personnage du film

L'angle surnaturel sensationnalise évidemment la représentation et ne permet pas d'appréhender de façon réaliste le trouble à mon sens

Idem, on cherche l'exagération avec un tas de personnalités et le personnage est encore effrayant, violent et kidnappe des jeunes filles donc incite encore à la peur

Un peu exagérée. J'avais vu quelques plateau TV à la suite de ce film faisant intervenir des professionnel de santé et des personnes réellement atteintes de TDI. Non seulement le nombre de personnalité couvert par le personnage du film (24 je crois) est démesuré mais ce trouble ne pousse pas nécessairement à la

violence.

Caricatural

Idem

Woaw

Très romanesque et angoissante

Excellente!

Je l'ai vu il y a assez longtemps mais je pense que forcément on veut montrer la version extrême et dangereuse ce qui n'est pas forcément le cas dans la vraie vie

Je pense que la représentation du film est assez extrême

Plutôt bien représentée, mais peut-être parfois un peu exagérée pour rendre le scénario plus percutant.

Plutôt bien représentée, mais peut-être parfois un peu exagérée pour rendre le scénario plus percutant.

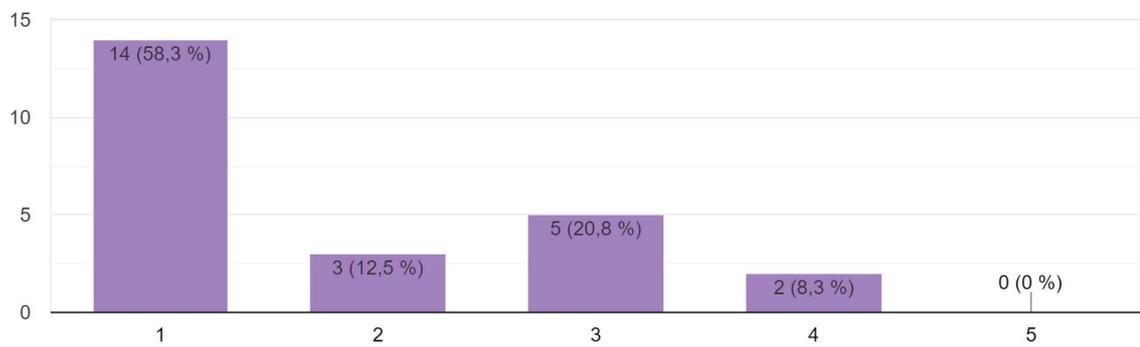
Mauvaise, le trouble est utilisé pour moquer le personnage (personnalité Patricia) et créer la peur (enfant dans le corps d'un homme)

Peur

Le film montre bien que Kévin a plusieurs identités différentes avec des comportements distincts de l'aspect bienveillant à celui plus dangereux, on remarque comment le trouble peut affecter la personne qui est atteinte du trouble et celles qui l'entourent même si la manière dont le TDI est représenté amplifie et exagère certains aspects sûrement pour obtenir un côté "sensationnel" mais qui peuvent renforcer certaines idées fausses.

Diriez-vous que la représentation du TDI dans ce film est :

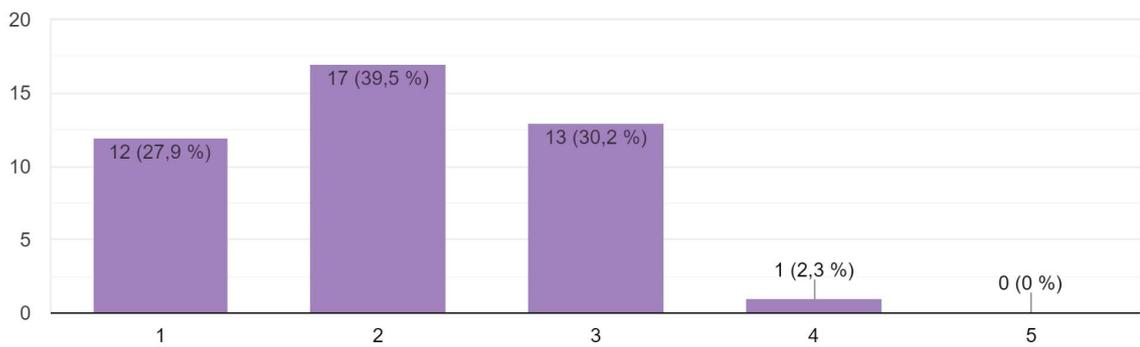
24 réponses



Que pensez-vous de ces affirmations ?

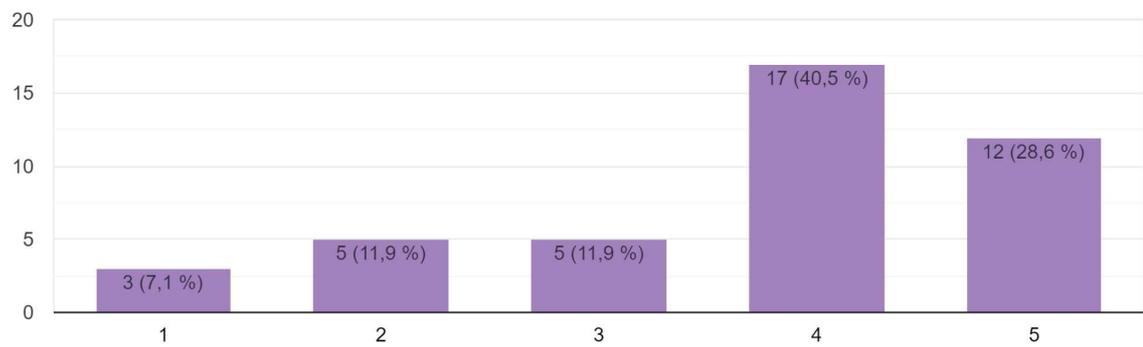
Je pense que la manière dont est représenté le TDI dans les thrillers psychologiques américains est fidèle à la réalité.

43 réponses



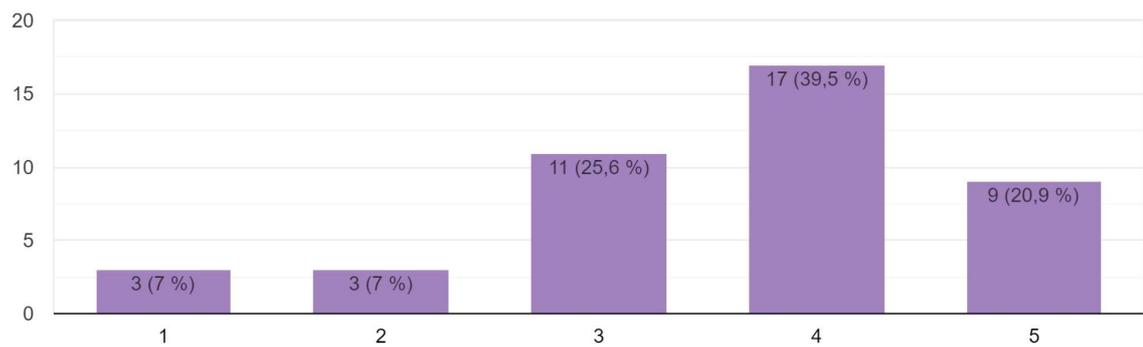
Je trouve que le trouble mental d'un criminel dans un film rend ce dernier encore plus effrayant.

42 réponses



Je trouve que le trouble mental d'un criminel dans un film rend ce dernier encore plus intéressant.

43 réponses



Selon vous, pourquoi les thrillers psychologiques choisissent de mettre en scène des personnages atteints de troubles mentaux ?

38 réponses

Car augmente le sentiment de peur

Pour un aspect plus réaliste. Et pour offrir une justification plutôt qu'une représentation du mal pur

Pour avoir une "excuse" d'avoir un personnage "fou"

Se sont des maladies peu connues de tous, et donc qui font peur lorsque l'on ne connaît pas

Parce que ça rajoute une touche de complexité « facile » au personnage

Validisme ? Avoir peur de ce qu'on ne comprend pas, faciliter à se détacher d'un "autre".

Pour ajouter la peur de ce qu'on ne connaît pas à l'ambiance effrayante du thriller

C'est peut-être plus un résultat qu'une motivation, mais je dirais pour marginaliser les personnes souffrant de troubles mentaux et creuser le gouffre entre une certaine conception du normal / anormal ou sain/malade. Le but est peut-être de permettre au public de se questionner sur la frontière entre ces deux pôles, en soi-même et dans son entourage plus ou moins proche, tout en ayant pour effet de le rendre

méfiant.e.

Pour leur donner de la profondeur

Je pense que c'est tellement plus simple de justifier leur comportement par un trouble comme celui du TDI, cela "justifie" leurs actes et en même temps leur donne une histoire, une certaine consistance qui fait qu'ils deviennent intéressants / fascinants, du moins pour moi.

Je pense que ça part d'un stéréotype et d'une tendance à semer la frayeur par rapport aux personnes différentes de la masse, après ça s'est perpétué

Pour « justifier » les traits des personnages

C'est plus attractif

Je pense que c'est le fait que nous ne pouvons pas vraiment prédire ce que le personnage a l'intention de faire tout peut changer très vite, ça représente un personnage instable émotionnellement

Parce qu'ils sont insaisissables et au delà de la norme. En ce sens le spectateur ne peut pas anticiper ce

qu'ils vont faire ce qui fait naturellement un bon scénario

Parce que la compréhension de ces troubles est encore méconnue et rend le personnage plus intrigant et dans le cas des serial Killer cela permet de faire des portraits psychologiques plus approfondis, donner des raisons aux actes

Ils ne sont pas rationnels, incontrôlables, angoissants

Parce que le public ne connaît pas les troubles mentaux et les différences font peur

Sensationnel, motif d'explication de ses actes

C'est cette idée d'exalter les figures déviantes de la « norme » sociale. Créer de la fascination dans l'altérité et aussi laisser planer l'ombre d'un potentiel fantastique jusqu'à la révélation finale qui montre que tout était bien réel, ce qui rend l'intrigue encore plus effrayante et monstrueuse.

Ça permet d'aller plus loin dans le scénario en introduisant les rebondissements les plus inattendus et en apportant une forme de profondeur au personnage car ses actions ne suivent souvent pas de logique rationalisable

Pour attirer le public

Ils ne font que surfer sur la peur engendrée par l'incompréhension de la population générale. Ce sont les monstres. En effet, il est plus facile à la doxa d'associer un crime à une personne "folles " ou "malades " plutôt qu'à un être normal parce que ce dernier la doxa le fréquente, elle vit à ses côtés. Une personne "normale" ne peut pas commettre de crimes ,ce sont toujours les autres , ceux là, ceux qu'on ne désigne pas , ceux qui sont malades , c'est eux ces fous. Ainsi donc le cinéma de thriller psychologique ne font que copier et coller cette peur et cette pensée parce que ça parle, parce que c'est facile. Parce que les troubles mentaux fascinent autant qu'ils sont craints.

Pour mieux justifier leur déviance

Parce que cela permet de créer des personnages plus complexe, de construire des histoires plus intéressantes et ça suscite aussi de l'empathie

Symbole de celui qui perturbe l'équilibre de la société. Bouc émissaire.

Parce que cela rend la suite de leur action imprévisible pour le spectateur qui ne sait pas à quoi s'attendre et peut être plus facilement captivé

Pour faire peur

Car cela rend les personnages plus complexes et permet aux scénaristes de leur faire faire des choses « hors normes », qu'un individu sans trouble mental ne ferait pas.

Parce que la différence intrigue et le mystère de la non compréhension aussi

Peut-être parce que les personnages peuvent paraître plus intéressants mais aussi peuvent faire plus peur car on ne peut pas forcément prédire la manière dont ils vont réagir. Il est donc possible de justifier les actions des personnages avec le trouble qu'il a, ce qui peut donner plus de crédibilité. On peut donc aller plus loin dans "le trash" sans pour autant perdre le spectateur. Même si cela peut aussi paraître cliché certains troubles ne sont pas très connus donc le spectateur peut quand même rester plongé dans l'histoire. Aussi les troubles mentaux sont des choses qui ne peuvent pas nous laisser indifférents généralement c'est quelque chose qui suscite de la peur.

Pour créer de la tension/peur chez le spectateur

Ajouté de la peur, du suspense, de l'incompréhension

Curiosité malsaine

Selon moi, le fait d'utiliser les troubles mentaux dans des thrillers favorise la peur/crainte des spectateurs qui rentreront encore plus dans le film. Cependant je pense que dans les films, les personnages atteints de ces troubles sont trop diabolisés alors qu'il y a un grand nombre de ces personnes qui ne sont pas tous des tueurs en série, psychopathes, etc et donc créer encore plus de désinformation et de "peur de l'inconnu" à ce sujet.

Cela permet d'introduire de l'imprévu dans les actions des personnages atteints de troubles. Les scénaristes jouent avec la question des limites morales du comportement humain en montrant des personnages qui agissent sans qu'on puisse contrôler ni savoir ce qu'ils vont faire. Cela permet de renforcer les effets de suspense, de frustration, d'angoisse, etc.

C'est une bonne façon d'axer le film sur la psychologie du personnage car souvent c'est ce qui le représente premièrement. C'est un peu cliché mais ça fonctionne. Ça lui crée un antagoniste encre en lui-même donc c'est un combat interne qui est intéressant à mettre en scène.

Pour susciter un côté sensationnel et de la complexité et de l'intrigue à l'histoire du personnage. Les troubles mentaux permettent de mettre en avant des conflits internes, des traumatismes, un aspect un peu

sombre du psyché humain qui peuvent susciter des émotions comme de la peur ou de l'empathie. Peut-être aussi que ça permet une réflexion sur la société et de mettre en avant une stigmatisation liée à la santé mentale.

Selon vous, pourquoi les équipes d'un film choisissent de mettre en scène le TDI plutôt qu'un autre trouble ?

35 réponses

Aucune idée

Car les troubles sont impressionnants et interpellent le côté voyeuriste et morbide qui dort en nous

Le TDI est peu connu et paraît très spectaculaire sur le papier et dans la représentation que l'on peut alors s'en faire

Parce que cela rend le comportement d'un tueur ou d'un « méchant » beaucoup plus aléatoire (même si si on s'y intéresse plus profondément en fait ce n'est pas tellement le cas)

Plus de possibilités pour le scénario

Peut-être pour son côté "impressionnant", et aussi pour certaines facilités scénaristiques

Peut être le caractère "imprévisible" communément associé au TDI qui ajoute encore au côté effrayant

Je sais pas, je dirais que beaucoup d'autres troubles sont (plus ou moins bien) représentés, comme la schizophrénie, la psychopathie, l'amnésie, la démence etc., mais le TDI s'applique bien à un médium où la

notion de personnage est centrale et doit être questionnée, du coup avoir de multiple personnages en un seul et en appeler au TDI c'est un moyen de questionner cette notion peut-être. Surtout, ça permet de faire un dénouement inattendu.

Peut-être que le fait de pouvoir « jouer » sur les multiples personnalités d'un même personnage rend la trame du film plus riche

Je ne sais pas trop mais je me dis que peut-être ils pensent qu'on peut beaucoup plus s'identifier à ce type de trouble en tant que spectateur... Car c'est vrai qu'on s'est déjà tous trouvés dans des situations où on ne s'est pas reconnus... Ou alors des moments d'introspection... En vérité je n'ai pas vraiment d'avis là-dessus mais j'imagine que c'est aussi le trouble qui laisse le plus de marge de manœuvre pour créer une histoire autour ! C'est-à-dire que c'est un trouble "fourre-tout" qu'on peut représenter de plein de manières (pas très fidèles souvent... malheureusement)

C'est un peu le syndrome Jekyll and Hyde, le perso n'est pas responsable de sa partie "mauvaise" mais peut pas y résister, comme si ça justifie la violence

Avoir « plusieurs personnalités » intrigue l'audience et l'acteur.

Pour le côté changement d'identité qui peut faire changer une personne du tout au tout, d'un vieux monsieur à un petit garçon de 8 ans

Il s'agit d'un trouble sensationnaliste et intéressant en terme d'acting puisque les acteurs peuvent interpréter une multiplicité de rôles en un personnage

Plus facile à scénariser

Ne pas s'identifier

Il semble « drôle » et amusant (si caricaturé) d'avoir plusieurs identités, repousse moins, il y a de quoi écrire plusieurs personnages en un corps, etc.

Il y a un côté très spectaculaire et malaisant dans le fait de représenter un personnage ayant plusieurs personnalités. On nous montre un personnage dont la psyché se fragmente ce qui vient attiser la curiosité du spectateur qui en même temps que le protagoniste ne sait plus qui a qui il a affaire en face de lui ou dans son propre reflet.

Car cela rend le personnage plus intéressant

Je suppose qu'il voit dans ce trouble, la possibilité d'avoir un personnage que l'on craint et qu'à la fois on compatit.

Ils est méchant mais c'est pas vraiment ça faute, pas tout en lui est fautif. Ça permet de creuser les questions de société dans un même personnage de façons différentes, deux points de vue à l'opposé dans une même entité. Souvent, le personnage atteint de ce trouble est extrêmement gentil, passif et ensuite il devient méchant, actif parce que la société le pousse à perdre la tête (Joker). Il n'est jamais "normal". Ce trouble permet de représenter les extrêmes je suppose sans passer dans les clichés des films de comédies ou /et des films d'horreur, mais de ce fait il tombe dans d'autres clichés mais des clichés nourris par l'imaginaire collectif et que la doxa ne considère pas encore comme clichés.

I don't know

La question de l'identité est une question qui nous fascine tous, elle nous adresse tous et permet de créer un terrain empathique

Je ne sais pas

Les TCA sont bcp moins vendeurs lorsqu'il s'agit de pression sur le spectateur par exemple. Encore une fois l'imprévisible

Il rend un personnage effrayant aux yeux des spectateurs car on a le sentiment d'être incapable d'anticiper les réactions du personnage

Car le TDI est objet de « fantasmes » et de fascination. De plus, il est doit être intéressant de le mettre en image et rend sûrement « mieux visuellement » que d'autres troubles.

Peut-être parce qu'avant qu'on sache ce que c'est « médicalement/ scientifiquement » cela dépassait l'entendement : on a de tradition l'idée d'un corps = 1 âme. Différentes personnalités pouvaient s'apparenter à de la « possession » par différents esprits

Grâce au TDI il est possible de montrer plus de facettes du personnage. On est plus limité à une identité! On peut pousser sa créativité. Je pense que ça peut être intéressant pour l'équipe par exemple avec l'acteur qui doit rapidement changer "de casquettes" ou encore pour le réalisateur qui va peut être avoir des possibilités de filmer différemment quand il s'agit d'une personnalité en particulier ou encore pour le scénariste.

Jeu sur plusieurs personnalités avec un même acteur, jouer sur des problèmes de communications entre les personnalités du personnage ...

Pour le scénario

J'avoue que je n'en ai pas la moindre idée. Peut être parce que ce trouble est plus propice à développer des scénarios différents. Ou bien accentuer la "peur" des spectateurs.

Car dans l'imaginaire collectif, l'idée d'une identité scindée fait peur et génère beaucoup de réactions. Il y a peut-être aussi une forme malsaine de curiosité à l'égard de personnes qui auraient plusieurs identités psychiques ou qui pourraient subir des troubles de la perception et de la mémoire, lesquelles sont les garantes de notre stabilité et de notre personnalité.

Repondu plus ou moins avant

Le TDI peut entraîner des retournements de situations et de la surprise face à des identités qui peuvent être radicalement différentes, ce qui permet aussi peut-être de jouer avec la perception de la réalité.

## **ANNEXE 3 :**

### **Articles de presse et captures d'écran**

**Les pages 154 à 160 ont été retirées de la version diffusée en ligne.**

# Captures d'écran TikTok : influenceuses sur le TDI

← **Havapsy** elle/iel/il 🔔 ➡



**@havapsy**

27 Suivis 23.2K Followers 688.8K J'aime

Suivre

📌 Système/TDI  
 📌 SENSIBILISATION  
 Insta:Havapsy  
 Contact:  
 havapsypro@gmail.co  
 ➡ Ajout perso

Présentations Alter Orale Informations TDI

Épinglé: J'ai fait une intervention sur le TDI dans un lycée et on m'a dit que ma maladie était "trop stylée" 1.2M

Épinglé: Pourquoi moi... 47.3K

Épinglé: C'EST QUOI le TDI? 50.6K

← **Cristichat** she/her/hers 🔔 ➡



**@thepeculiarclub**

239 Suivis 78.9K Followers 1.2M J'aime

Suivre

🏠 The Peculiar Club  
 Youtuber/ artist  
 ➡ https://linktr.ee/thepeculiarclub  
 ➡ Ajout perso

13.7K 14.1K 7830

← **Charly Systeme** they/he/she 🔔 ➡



**@systeme.\_charly**

606 Suivis 15.0K Followers 549.2K J'aime

Suivre

We are here, sad, lost and empty  
 Système (tdi) 🧠  
 Hôtes : Hyrjen, Ross  
 Charly 🌟  
 ➡ Ajout perso

Hellenisme Sources alters fictifs Nous

Épinglé: 9695

Épinglé: 21.2K

Épinglé: 56.6K

← **Zelliana** she/her/hers 🔔 ➡



**@zellianasystem**

282 Suivis 27.9K Followers 662.2K J'aime

Suivre

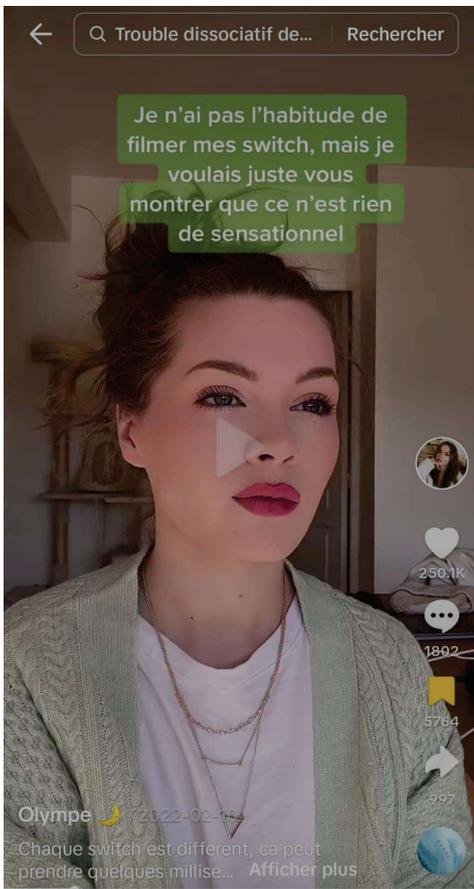
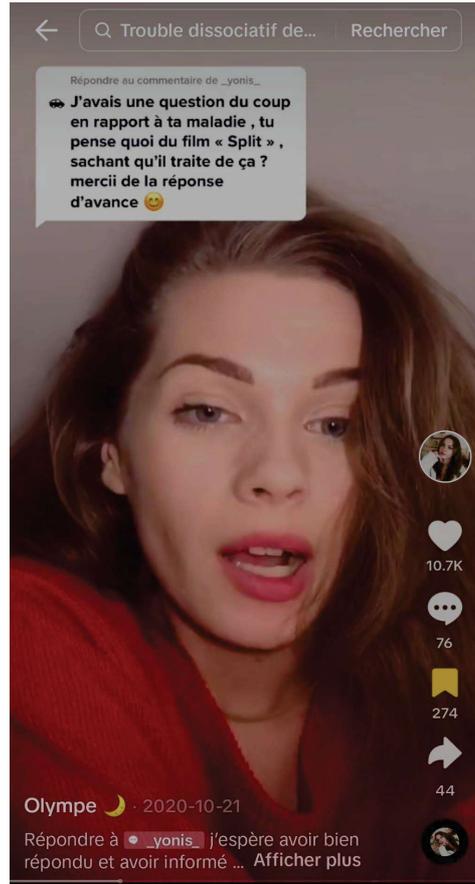
Diag TDI, ≈11 alters, 25 ans  
 🎓 Master 2 Neurosciences & Neurobiology  
 ➡ https://linktr.ee/ZellianaSystem  
 ➡ Ajout perso

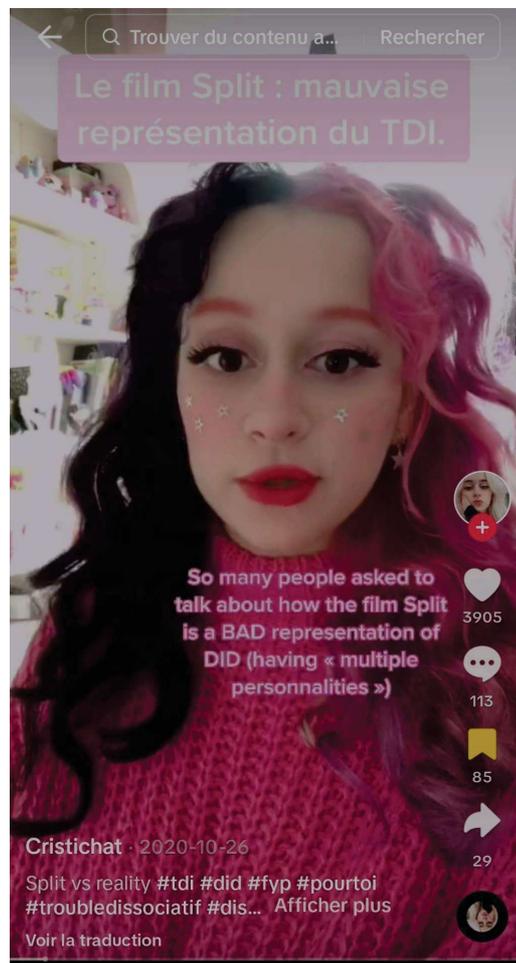
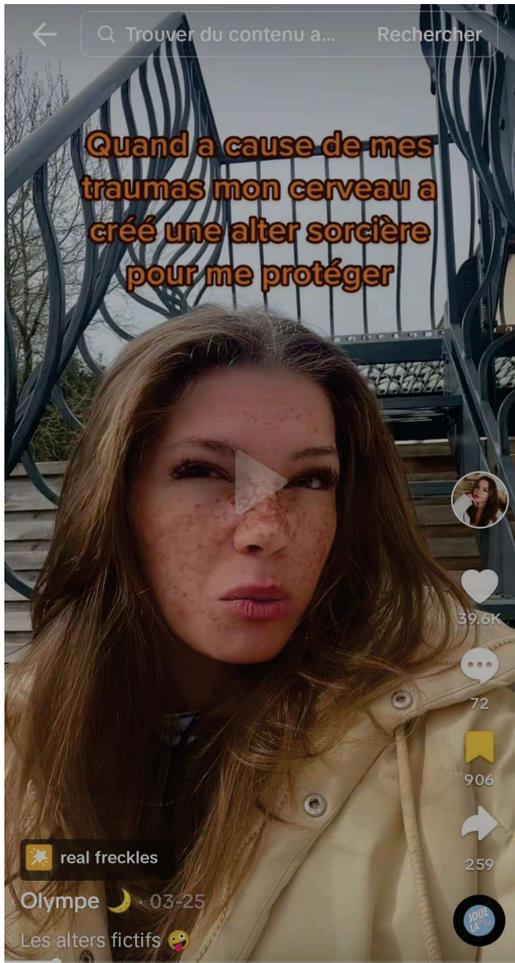
Science & TDI Neurosciences Mon

Épinglé: 177.5K

Épinglé: 4915

Épinglé: 15.4K





## Captures d'écran Instagram : mèmes sur *Split* de M. Night Shyamalan

