

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

PRÉMONITIONS
SUIVI DE
HABITER L'HORREUR

MÉMOIRE
PRÉSENTÉ
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN ÉTUDES LITTÉRAIRES

PAR
MÉLINA CORNEJO

MAI 2023

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de ce mémoire se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.04-2020). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

REMERCIEMENTS

Merci à ma famille d'avoir toujours cru en mes projets littéraires et de m'avoir encouragée quand je doutais moi-même de mes idées.

Merci à Martine Delvaux pour sa confiance et sa bienveillance, mais surtout ses précieux conseils qui ont organisé mes réflexions.

Merci aux autrices d'horreur qui m'ont fait réaliser que les femmes peuvent aussi écrire de l'horreur, Shirley Jackson, Carmen Maria Machado et Daphnée du Maurier.

Finalement, merci à Alexandre d'être ma lumière dans ce récit sombre.

TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ.....	iv
PRÉMONITIONS.....	1
PRÉMONITION.....	3
DÉCOMPOSITION.....	25
EXPOSITION.....	45
TRANSFORMATION.....	56
RÉMISSION.....	66
HABITER L’HORREUR.....	78
INTRODUCTION.....	79
LES MONSTRES CACHÉS DANS LE PLACARD.....	80
LA DOULEUR SUR UNE ÉCHELLE DE UN À DIX.....	103
CONCLUSION.....	119
BIBLIOGRAPHIE.....	121

RÉSUMÉ

Prémonitions est un roman d'horreur politique et corporelle autofictionnel composé de courts chapitres, séparés en cinq sections qui illustrent différents stades de douleur. La narratrice, victime d'errance médicale, passe la nuit à l'urgence dans le but d'enfin trouver ce qui l'habite. Pendant son séjour, elle est confrontée aux silences de l'attente qui l'amènent à plonger dans ses souvenirs et à affronter les fantômes qui la hantent depuis longtemps. Alors qu'elle perd tous ses repères temporeux et moraux, elle se rattache à ses croyances chiliennes. Incapable d'obtenir des réponses à ses questions, la narratrice commence à penser que la maladie qui grossit dans son ventre est surnaturelle et qu'elle doit l'expulser de son corps. La salle d'urgence devient le lieu d'un huis clos d'où il faut se sauver à tout prix avant de devenir prisonnière de sa condition pour toujours. Toutefois, si la douleur est effrayante, elle se révèle aussi être une présence avec laquelle la narratrice doit apprendre à cohabiter.

Dans mon essai *Habiter l'horreur*, je réfléchis à ce qui me pousse à écrire de l'horreur, en particulier dans le cadre de ce récit d'errance médicale. Dans un premier temps, je me penche sur l'horreur, ce genre écrit et réalisé par et pour des hommes. Je renvoie, entre autres, aux ouvrages de Carol J. Clover et de Barbara Creed sur le rôle des femmes dans le genre de l'horreur tout en me servant, aussi, de mon expérience en tant que spectatrice, lectrice et autrice. Dans un deuxième temps, je réfléchis à l'écriture de la douleur au féminin dans une perspective féministe et politique. Si l'horreur permet aux femmes de se libérer des tabous qui leur sont imposés, l'écriture de la douleur est également une manière d'exorciser les non-dits et les silences de la maladie. Dans cette partie, je mêle mon expérience à celle d'autres femmes souffrantes pour réfléchir aux possibilités de libération du corps par l'écriture de la douleur au féminin.

MOTS-CLÉS : horreur, douleur au féminin, body horror, hantise, autofiction, hôpital, maladie chronique, politique, final girl

PRÉMONITIONS

I love our house, it's got soul. It's where you and I kicked some ass, Mom. You say we were victims of something bad there. I say that's the place where we survived.

Violet Harmon, *American Horror Story, Murder House*

PRÉMONITION

Je ferme les yeux et me concentre sur la douleur. J'essaie de ne pas écouter les cris autour de moi. Je ne peux plus entendre les blessures des autres résonner dans mon ventre : j'ai assez des miennes. Au moins, la main d'Émile, sur ma cuisse, me rassure : il m'accompagne dans la douleur pour qu'elle fasse un peu moins mal. Je sais qu'il n'a pas plus envie d'être ici que moi. Il regarde l'écran de son cellulaire même s'il n'a pas accès aux nouvelles. Je ne sais pas où diriger mon regard.

La petite télévision au plafond diffuse un film de série B sans sous-titres. La salle d'urgence est toujours remplie. À ma gauche, une dame essaie de donner une compote à sa petite fille qui la recrache immédiatement en pleurant. À ma droite, un homme est couché sur le sol, mais personne ne le voit. Ici, nous sommes tous des fantômes. Les néons clignotent, éclairent à peine les blessures cachées sous les couvertures rigides et froides. Un lieu qui s'effondre en silence.

Une autre crampe. Je tiens mon ventre à deux mains. Ils ne peuvent plus ignorer le seul diagnostic possible, celui de l'endométriose. J'aimerais qu'ils arrivent à mesurer ma douleur avec leur stéthoscope. Peut-être qu'ainsi ils réussiraient à me croire au lieu de me dire que je suis trop jeune pour souffrir de cette maladie. À mon âge, on pense à finir ses études ou à sortir dans les bars; on ne passe pas son temps à l'hôpital. Ils me font subir des tests à reculons, ferment les yeux devant ce qui me paraît évident, attendent qu'il soit trop tard.

J'ai toujours su que quelque chose n'allait pas, dans mon utérus. Un pressentiment qui me hante depuis mon enfance. Je n'ai plus l'énergie de les convaincre, ni les arguments nécessaires pour y arriver.

Je le sais, c'est tout.

Ça devrait être assez.

J'ai huit ans. On est en visite chez ma tia Sylvia qui habite à Sainte-Anne-des-Monts. Elle prépare une soupe de fruits de mer en fredonnant. On entend le son des vagues sur les rochers.

Déjà, à cet âge-là, je dis que je ne pourrai jamais avoir d'enfants. Quand je l'annonce à ma tia, comme une grande nouvelle, elle ne semble pas surprise. Elle me prend la main et me guide vers la mer. Son silence me bouleverse même si je ne le comprends pas tout à fait. Elle commence sa phrase en espagnol, s'arrête pour continuer en français. Elle veut que j'assimile chaque mot. En regardant les vagues, elle me dit qu'elle a déjà rêvé que son oncle allait mourir. Le lendemain, quand il est décédé, elle n'a mentionné son rêve à personne. Elle a pleuré en silence derrière une porte fermée. Elle me raconte cette histoire d'une voix bienveillante, rassurante. J'écoute les mots de ma tia en acquiesçant, convaincue que les femmes chiliennes se transmettent des dons sacrés.

Les quinze années suivantes, je vais continuer d'affirmer que je suis infertile. Je le dis même au gynécologue qui me répond qu'un pressentiment n'est pas une certitude. Je fuis les médecins jusqu'à l'âge de 25 ans, habituée qu'ils me répètent que ma douleur est dans ma tête. Ils ne peuvent pas guérir ce qu'ils ne comprennent pas. Je vais aussi passer des années à pleurer derrière les portes closes des bureaux de médecin.

Je parle à ma tia des bruits étranges que j'entends dans la maison de mon père. Elle m'écoute sans poser de questions. On passe le reste de l'après-midi à se raconter des histoires de fantômes. On partage cette réalité, les yeux toujours rivés sur la mer. Les vents froids effleurent nos secrets trop lourds à porter. Ma tia me parle comme si j'avais son âge. Elle ne me censure pas au sujet des portes fermées. Je me recueille dans ses croyances qui me font du bien.

Au bord de l'eau, avec ma tia, je choisis de toujours m'écouter. Je suis la seule en qui je peux avoir totalement confiance. On entend souvent que les enfants s'imaginent des amis, des mondes, des histoires. J'apprends très jeune qu'on peut s'inventer des problèmes, mais j'essaie de me convaincre que ce que j'ai vu était bien réel. Je m'efforce à croire aux fantômes même s'ils m'effraient.

La dame qui ronfle à côté de moi me ramène dans la salle d'attente. La jeune mère avec sa petite fille n'est plus là : les enfants sont toujours les premiers à être vus par les médecins. Émile est parti nous chercher de la nourriture pour survivre aux heures qui s'étirent. Je ne sais pas quand mon tour viendra. Ils m'ont oubliée. Plus le nombre de personnes diminue dans la salle, plus mon angoisse monte. J'ai envie de partir, mais la douleur s'acharne, s'impose. Au fond, ils savent que nous sommes prisonnières de cette salle d'attente. Si on part, on doit vivre avec une douleur innommable. Depuis déjà cinq ans, je ne suis jamais seule dans mon corps. Je suis une maison cambriolée : j'aimerais au moins savoir qui est entré et ce qui m'a été volé.

Je regarde mon cellulaire : il est une heure du matin. Je vais m'évanouir. Je réussis à me lever pour aller voir l'infirmière au triage. Tous mes membres tremblent. Est-ce qu'on propose un fauteuil roulant dans laquelle assoir les blessures invisibles? En chemin vers la salle de triage, je passe devant un homme qui porte un bandage imbibé de sang sur le front. Il me fixe, de ses yeux pâles, comme s'il me connaissait. Je lui fais un signe poli en hochant la tête. Entre blessés, on dialogue mieux en silence. Je continue mon chemin en cherchant des yeux les indications trop nombreuses. Je m'arrête à la sortie de la salle d'attente et je me retourne à nouveau vers lui. Il me regarde toujours, immobile. Je décide de continuer mon chemin en espérant trouver une infirmière. Je marche longtemps avant de me rendre compte que j'ai raté le bureau de l'infirmière. Je ne reconnais pas l'endroit où je me trouve. Le long couloir est semblable à tous les autres de l'hôpital. Les lumières qui clignent éclairent à peine la personne qui se tient immobile tout au bout. Ses traits ne sont pas visibles. Je ne sais pas si c'est une infirmière ou une patiente. Je ne fais plus la distinction. Avant de pouvoir faire un pas vers elle, une main se dépose sur mon épaule. Tout mon corps se crispe.

Quand je me tourne pour voir qui est derrière moi, je me retrouve dans la maison de mon père. Je suis dans le couloir à l'étage qui est toujours sombre. Même en plein jour, aucune lumière n'entre là. Toutes les portes des chambres sont fermées. J'avance vers la porte de la pièce que j'ai partagée longtemps avec ma sœur après la séparation de nos parents. Avant même que je dépose ma main sur la poignée, celle-ci s'ouvre doucement. Une invitation. Je me vois enfant, couchée sur le matelas que j'ai mis sur le plancher, les yeux grands ouverts. Le fantôme, une ombre noire floue, se tient au bout de mon lit. Je ne pense pas que cette chose veille sur moi. Elle me surveille. Incapable de pleurer, je demeure immobile, la couverture au-dessus du nez. Ma sœur, elle, est endormie.

La main sur mon épaule resserre son emprise. Quand je me tourne, l'homme au bandage sanglant me fixe. Il ouvre la bouche pour parler, mais ne produit aucun son. Il me contourne, longe le couloir et disparaît.

J'ai huit ans. Je suis seule dans le sous-sol chez mon père, en train de m'imaginer des jeux. J'entends cogner. Trois coups distincts : *toc-toc-toc*. Je me dirige vers la porte du sous-sol qui mène à la cour. J'allume l'ampoule qui éclaire les marches en béton. Personne. Après quelques minutes, je retourne dans mon coin et prends une de mes poupées. Celle que mon abuelita m'a fabriquée. Sa peau est orangée et ses yeux sont bruns. Elle me ressemble, et ça me réconforte. Je tire ses longs cheveux foncés vers l'arrière et les attache en prenant l'élastique sur mon poignet. Pendant un instant, j'oublie les coups dans les murs. Je m'occupe de ma poupée.

Toc. Toc. Toc.

Je lève la tête. On dirait que le sous-sol s'assombrit. Je ne me souviens pas d'avoir eu peur, seulement du froid. Je me dirige vers les marches en passant ma main sur le mur et en serrant plus fort ma poupée contre moi. Les escaliers s'allongent sous mes pieds et me forcent à monter plus vite. Arrivée en haut, mon regard se pose sur la porte d'entrée. Dans le halo de lumière qui éclaire les marches à l'avant de la maison, le soir, une ombre géante.

TOC. TOC. TOC.

J'entends la télévision dans la chambre de mon père. Je ne sais pas où est ma sœur.

Ma mère est revenue, tout va redevenir comme avant. Je me vois approcher de la porte, comme au ralenti. Mon corps est tiré vers elle. Ma main se dépose sur la poignée froide. Le temps s'arrête. La maison devient complètement silencieuse. Puis, la porte s'ouvre. Il n'y a personne, pourtant je sens quelqu'un entrer. J'aimerais être capable de prier comme mes tantes. Même si je n'arrive pas à le dire à voix haute, je sais que la maison ne sera plus jamais la même. Avant même de connaître la nature de ce qui est entré, je sais que je suis condamnée.

Je fixe longtemps la noirceur du vide comme si quelque chose allait surgir. J'espère que quelqu'un sortira de derrière le mur et s'excusera de s'être trompé de maison. Je crains surtout de fermer la porte et faire en sorte que ce qui est entré reste emprisonné à l'intérieur, avec nous.

J'ouvre les yeux en sursaut. L'infirmière pousse tranquillement la porte avant d'entrer dans la salle. Elle me sourit à peine et s'assoit. Les cernes sous ses yeux ne me rassurent pas. Je me demande depuis combien de temps elle travaille. Mon regard s'attarde sur ses cheveux roux parfaitement attachés dans une queue de cheval serrée dans un élastique rose. Elle me demande de soulever ma jaquette d'hôpital et prend ma pression en silence. Je tire sur le tissu. Je porte la peau d'une autre personne, d'une autre malade venue ici avant moi. L'infirmière ne se rend pas compte de mon malaise, ou alors, elle décide de ne pas commenter. Ses yeux sont toujours rivés sur l'écran, les sourcils froncés. Elle me regarde de la même manière que je dévisage la porte d'entrée ouverte chez mon père. Elle a peur.

Je n'ose pas lui demander ce qu'elle voit sur son écran. Elle dit qu'elle revient rapidement, je ne la crois pas. En sortant, elle ferme la porte derrière elle. En même temps, celle de la salle de bain s'ouvre doucement.

toc. toc. toc.

Le bruit provient de l'intérieur du mur. Les yeux rivés sur la porte entrouverte, je lève tranquillement le drap à la hauteur de mon visage. Avec les années, j'ai essayé de me convaincre que ce qui me suivait était parti, que j'avais tout imaginé. C'était plus simple que d'affronter la présence. Soudain, les lumières se mettent à clignoter et une crampe me paralyse. J'essaie de parler à mon abuelita comme le font mes tias, mais je n'y arrive pas. J'ai encore de la difficulté à démêler le vrai du faux. Si je ferme les yeux assez longtemps, j'oublie les coups dans les murs et les lumières qui clignotent. J'arrive aussi parfois à oublier mes maux.

Ce qui me guette attend le départ de l'infirmière pour entrer. Je suis toujours la seule personne capable de voir le fantôme.

Ma tia Sofia vient nous rendre visite pendant le temps des fêtes, l'année de la séparation de mes parents. Elle habite à Halifax et profite du long congé pour passer du temps avec sa famille. Comme chaque fois qu'on se voit, elle me parle espagnol lentement pour que je comprenne bien. J'aimerais lui répondre dans sa langue maternelle. Elle s'entête à me faire répéter et m'enjoint de dire à voix haute certains mots. J'ai un carnet dans lequel je les écris, pour être certaine de les retenir. Elle continue à croire que ce seul moment, durant toute l'année, est suffisant pour que j'apprenne une langue.

Pendant qu'elle m'explique les temps de verbe, je lui parle du fantôme. Je raconte les coups, les pas lourds, mais surtout le froid. Elle-même vit avec l'esprit de sa mère dans sa maison. Je n'ai pas beaucoup connu mon abuelita, mais je sais qu'elle valse entre la demeure de ma tia Sofia et les rêves de ma tia Sylvia. Dans ma famille, la hantise n'est pas un secret à porter, elle est un cadeau. Pour moi, elle est un fardeau. Après un long silence, elle me demande de lui montrer où j'ai entendu cogner, pour la première fois. Elle ne remet pas en question ce que je lui raconte : elle me croit.

Je lui prends la main et l'emmène vers la porte du sous-sol. Elle descend avant moi et se dirige vers la pièce dans laquelle je jouais sans que j'aie à le lui indiquer. Une fois à l'intérieur, elle s'arrête au centre de la pièce et ferme les yeux. Ses bras sont ouverts. Elle reste longtemps dans cette position. Son aisance me déstabilise. Quand elle ouvre finalement les yeux, elle sourit et me dit de ne pas m'en faire, qu'un esprit veille sur moi. Quand je lui explique que je veux qu'il parte, elle fronce les sourcils. Elle ne semble pas comprendre ma peur des morts, mais elle accepte quand même de m'aider.

On s'assoit en cercle sur le plancher froid de la pièce presque vide. Ma tia murmure des mots que je ne comprends pas. Quand elle parle, je l'entends dire « mama ». Je comprends rapidement qu'elle lui demande son aide pour éloigner l'esprit dans la maison. Immédiatement, le dernier souvenir que j'ai de mon abuelita me revient. Elle m'apparaît dans son cercueil, entourée de fleurs. Elle n'est pas embaumée. Au Chili, ils montrent la mort comme elle est, sans artifices.

Elle nous dit que c'est fini, et on ne reparle jamais du fantôme de la maison d'enfance, ni de celui de mon abuelita. Même si ma tia me confirme qu'il n'y a plus rien dans la maison, j'ai de la difficulté à la croire. J'ai le pressentiment que le fantôme s'est caché dans les fondations et qu'il attend le bon moment pour sortir à nouveau.

Ma tia sent mon angoisse et me flatte le dos. Elle m'explique qu'il ne faut pas craindre les esprits. Quand j'entends des pas dans le corridor, la nuit, j'essaie de me convaincre que j'ai un ange gardien.

Pendant plusieurs années, j'ai fui le fantôme en faisant comme s'il n'existait pas réellement. Je me forçais à croire que tout allait bien

Une dame se tient devant mon lit d'hôpital. Elle porte, elle aussi, une jaquette bleue dans laquelle elle flotte. Les cernes sous ses yeux accentuent ses rides très fines. Sa peau est tellement pâle qu'elle ressemble à celle d'une morte-vivante. Comme le fantôme de ma maison d'enfance, elle me regarde avec insistance.

Elle lève doucement son doigt squelettique devant sa bouche et longe mon lit sans me quitter des yeux. J'approche ma main du bouton de panique, mais résiste à l'activer. Quand elle se trouve à côté de moi, elle s'assoit sur une chaise qu'elle approche de mon lit et dépose sa main sur mon bras. Sa peau est froide et un frisson me parcourt le corps. En chuchotant, je lui demande si elle a besoin que j'appelle de l'aide. Elle fait non de la tête en me fixant. Quand l'infirmière entre à nouveau dans la salle, je vois, du coin de l'œil, la femme se glisser sous mon lit. Pour une raison que j'ignore, je ne mentionne pas sa présence à l'infirmière lors de la prise de sang.

Je lui dis que je suis ici depuis maintenant huit heures et que j'aimerais voir le médecin. La salle fermée est pire que la salle d'attente. Là-bas, au moins, je ne suis pas seule.. Je regrette presque d'avoir forcé Émile à rentrer dormir. L'infirmière se veut rassurante : elle me flatte le bras et me dit que le médecin viendra me voir sous peu.

Je m'assure qu'elle soit bien sortie de la salle avant de regarder enfin sous le lit. Je m'attends à ce que la dame ait disparu, mais ce n'est pas le cas. Elle est recroquevillée dans un coin, les jambes ramenées vers le torse. Même si j'ai peur, je ne détourne pas le regard. Pour une fois, je n'ai pas envie de le faire.

En vieillissant, je m'explique ma faculté à voir les fantômes par mon hypersensibilité. Comme mes tias, je suis ouverte, vulnérable et empathique. C'est peut-être par cette fissure qu'est entrée la maladie. Même si je sais que je suis malade depuis l'âge de huit ans, la douleur n'est apparue que plus tard, à dix-neuf ans, après ma puberté. Je suis devenue une femme en même temps que je suis devenue malade. Je suis malade parce que je suis une femme.

J'ai mal, pour la première fois, pendant que je récite un texte sur scène devant une cinquantaine de personnes. Pour mon projet de fin de DEC, je dois apprendre par cœur une nouvelle de huit cents mots que j'ai écrite. Je fixe la lumière dans le fond de la salle, incapable de soutenir le regard de mes professeurs qui me scrutent. Je sens un inconfort qui gronde, mais je l'ignore. En sortant de scène, une sensation de brûlure à l'abdomen me paralyse. J'arrive à me rendre à la loge en rampant. Couchée sur le plancher froid, je compose le numéro d'Émile, la main tremblante. Mon corps me rappelle la maison hantée de mon père. Quelque chose hante se promène dans mon ventre, quelque chose que je n'arrive pas à nommer. J'aimerais pouvoir appeler ma tia Sylvia pour qu'elle dise à ce qui est à l'intérieur de moi de partir. J'aimerais qu'on prie ensemble, assises en cercle, dans la loge de la salle de spectacle.

Je n'ose pas dire à Émile que je crois être en train de mourir. Pourtant, il doit l'entendre dans mes cris désespérés. Je me rends compte, quand il me caresse le dos sur la banquette arrière du taxi, qu'il est la personne avec qui je veux passer le reste de mes jours. Même s'il ne croit pas aux fantômes ou aux prémonitions, il ne remet jamais en question mes symptômes. Je me suis tellement fait traiter de folle, par les médecins, que je commence à le croire. Par chance, lui, il ne le croit pas. Selon lui, il y a encore beaucoup de choses que la médecine ne peut pas expliquer. Ça me donne espoir.

J'attends plusieurs mois avant de consulter au sujet de mes crampes. Jusqu'au dernier moment, je me dis que ça va passer. Émile me prend la main et m'encourage à poursuivre mes recherches. Il veut, lui aussi, comprendre pourquoi j'ai mal. Mon corps se détériore plus vite que je ne l'aurais pensé. Plus les mois passent, plus il se transforme.

Quand je me regarde dans le miroir, je suis devenue une autre version de moi. J'ai enfin le corps que j'ai toujours voulu avoir. Je suis tellement mince que je flotte dans mes

vêtements. Mais je n'arrive pas à me réjouir de ce changement. Je regrette d'avoir déjà voulu ressembler à ça. J'ai la peau épaisse de mon père et de mes tias, je ne suis pas censée être aussi maigre. Je me cache dans des vêtements amples, honteuse de ce corps malade. C'est une question de temps : s'ils ne trouvent pas ce que j'ai, je vais finir par disparaître.

Je déambule dans les corridors de l'hôpital pieds nus. L'infirmière m'a dit de mettre tous mes effets personnels dans un sac, même mon cellulaire. Le plancher me rappelle celui de mon logement mal isolé. Je m'arrête pour demander où est la salle d'échographie. On m'indique un autre couloir identique à celui dans lequel je me trouve. En marchant, je cherche une fenêtre qui pourrait m'indiquer l'heure, mais n'en trouve aucune. Dans un hôpital, il fait toujours sombre, même au milieu de l'après-midi. Je repense à la dame cachée sous mon lit dans la salle d'examen. Ses yeux vides continuent à me fixer, tout comme ceux du monsieur au bandage.

J'ai l'impression que je longe le même couloir depuis maintenant cinq minutes. Je trouve la salle d'échographie un peu par hasard. La dame qui m'accueille est distraite, elle m'indique, de la main, la table sur laquelle je dois m'allonger, puis se penche sur ses papiers. Elle lit à voix haute « scan abdominal et pelvien » en préparant sa machine. Je remarque qu'elle fixe mes pieds avec insistance. Elle me dit qu'il ne faut jamais se promener sans souliers dans un hôpital, que les planchers sont trop sales. Je ne lui dis pas que je n'ai aucune idée où sont mes souliers. Elle ne me pose pas la question.

Quand elle enduit ma peau de gel, je sens quelque chose dans mon ventre se contracter. La pression qu'elle applique avec la machine me donne envie de vomir. L'envie d'uriner devient, elle aussi, insupportable, mais je n'ose pas lui dire de se dépêcher. Elle appuie fort sur mon ventre et ma vessie. Je pousse des petits cris qu'elle ignore. C'est alors que je remarque sa façon de regarder l'écran du scan. Ses mouvements se font plus insistants et ses sourcils se froncent. On dirait qu'elle arrête de respirer. Ce n'est plus une expression de questionnement sur son visage, mais d'horreur. Elle lâche la machine qui tombe au sol brusquement. Le silence est encore plus douloureux que la pression qu'exerçait la technicienne.

J'attends qu'elle me rassure, mais elle ne dit rien. Elle reste immobile quelques secondes avant de se lever en vitesse en ramassant ses papiers. La salle devient plus petite, étouffante. Elle me confirme que je peux partir sans m'expliquer ce qu'elle a vu. Quand je le lui demande, elle réplique qu'elle ne peut pas transmettre de résultats, que le médecin va m'expliquer. Elle sort de la pièce sans me regarder.

Je rêve souvent que je suis enceinte d'un enfant déjà mort. Je me réveille avec le ventre gonflé et dur. Quelque chose est réellement en train de mourir en moi et je dois l'expulser. Je rêve parfois d'accouchements douloureux, compliqués et mortels. Par moments, je me demande si je suis infertile ou si l'idée d'avoir des enfants est tout simplement trop effrayante. J'ai pourtant toujours voulu être mère. Depuis que je suis toute jeune, je m'imagine élever un enfant qui me ressemble. Émile aussi s'est toujours dit qu'il aurait au moins deux enfants. Je ne lui parle pas encore de mon pressentiment. Une partie de moi espère encore mettre au monde une petite fille.

Après plusieurs années à avoir régulièrement mal au ventre, je me demande si ce ne sont pas ces symptômes, en fait, qui vont me dissuader d'enfanter. J'avoue à Émile avoir trop souvent mal pour m'imaginer avec un poids de plus dans l'utérus. J'ai toujours eu un plan : à 25 ans, après ma maîtrise, j'aurais mon premier enfant. Je commencerais le plus tôt possible pour mettre toutes les chances de mon côté. Aujourd'hui, j'ai 24 ans et je suis à l'urgence pour douleur à l'abdomen. On ne peut pas mettre un humain au monde quand on est déjà, soi-même, à moitié morte.

Je n'arrive pas à détourner mon regard de la femme enceinte, assise dans la salle d'attente, qui fixe ses mains, visiblement inquiète. Je me demande quel diagnostic elle attend. Qu'est-ce qui pousse une femme enceinte à se présenter à l'urgence, sinon une fausse couche? Je l'imagine allongée sur le plancher de sa maison, baignant dans son propre sang. J'entends son cri de désespoir comme s'il venait de mon propre corps. J'entends surtout les infirmières lui dire qu'il n'y a rien à faire sauf attendre que le bébé sorte dans les toilettes sales de l'hôpital. La femme constate que je la regarde et fixe à son tour mon ventre gonflé. Elle pense sans doute que je suis ici pour la même raison qu'elle et me sourit tristement. J'aimerais aller m'asseoir à ses côtés et la prendre dans mes bras.

Je dois retourner à ma chambre, mais je n'ai pas envie d'être encore prisonnière des quatre murs bleus. Je pense à m'enfuir, mais la douleur reprend. Elle me rappelle que je dois rester si je veux enfin savoir ce qui m'arrive. Pour la première fois depuis cinq ans, j'ai l'impression que je m'approche d'une réponse. J'aimerais au moins ravoir mon cellulaire pour appeler Émile. Debout devant la porte de ma chambre, j'attends avant d'entrer. Quelqu'un marche dans la pièce derrière la porte. Je revérifie le numéro pour être certaine que je ne me suis pas trompée d'endroit. Les pas se rapprochent de la porte

et s'éloignent doucement. Je tourne la poignée et ouvre la porte en vitesse, comme pour la surprendre. Il n'y a personne.

J'avance sur la pointe des pieds vers mon lit. La voix de l'infirmière me fait sursauter. Je me demande comment j'ai fait pour ne pas la voir, en entrant. Elle m'explique que le médecin étudie mes scans à l'instant. Il vaudrait mieux que je dorme, selon elle, pour reprendre des forces. Elle est en train de nettoyer la table où elle classe différentes seringues. La fatigue me tombe dessus d'un coup, comme si elle avait été cachée elle aussi derrière une porte et venait de me surprendre.

Le lit d'hôpital est redevenu froid depuis mon départ. Je tire la mince couverture sur mon corps douloureux et ferme les yeux. Avant de m'endormir, je me surprends à parler à mon abuelita en français. Je me demande si elle me comprend, si les morts acquièrent toutes les langues quand ils décèdent. Je lui dis que j'ai peur. Je lui demande de m'aider à rester en vie.

Chaque mois, mon ventre simule des contractions. On me dit que c'est normal, que toutes les femmes vivent cette douleur. Pourtant, quand j'en parle à des amies ou des collègues, personne ne semble avoir aussi mal que moi. Elles ont de petites crampes, mais rien de grave. Contrairement à moi, elles n'ont pas l'impression que quelque chose s'appête à sortir de leur utérus. Chaque mois, je prie pour avoir congé le premier jour de mes menstruations. Est-ce qu'une femme sur le point d'accoucher irait travailler?

On me dit qu'avoir un enfant aide à diminuer ce type de douleur. J'ai maintenant l'impression que ma seule échappatoire, c'est de devenir mère. Une gynécologue me demande pourquoi je veux un diagnostic d'endométriose à tout prix. Elle me demande ce que ça change.

Tout. Ça change tout.

Je rêve que je suis sur une table d'opération, les bras et les jambes écartés, la tête retenue sur le lit par un système de contention. Le médecin s'approche, je n'arrive pas à distinguer ses traits. Alors qu'il demande à l'infirmière de lui tendre le scalpel, je comprends que je ne devrais pas être consciente. Je cris et me débats, mais personne ne m'entend. Dans le coin de la pièce, quelque chose me regarde. Je ne sais plus ce qui me hante.

Le médecin incise mon ventre. Le sang coule sur mes hanches. En quelques secondes, je baigne dans mon sang qui a imbibé la couverture du lit. Le médecin sort quelque chose de mon abdomen. C'est une masse noire, épaisse. Il la lance dans le plateau avec les autres outils sans vraiment la regarder, retire ses gants et sort de la chambre. Ce qui me guette dans le coin de la pièce avance tranquillement vers moi. Je ferme les yeux par habitude. Quand je les ouvre, la masse n'est plus là. Le fantôme non plus.

Chaque fois que je fais un cauchemar, je me demande si c'est un rêve prémonitoire. Je ne sais pas si j'ai hérité d'autre chose, de ma famille chilienne, que ma couleur de peau basanée. J'attends le moment où une prémonition se concrétiserait pour affirmer que je ne suis pas folle. Pourtant, je crains trop de pouvoir parler avec les morts, entendre leurs secrets et leurs blessures. Une partie de moi ne veut pas être comme mes tias. J'aimerais mieux que mes prémonitions ne se réalisent jamais. En fait, je veux surtout prouver que j'ai raison de m'en faire.

Le médecin ne cogne pas avant d'entrer dans la pièce. Ses pas lourds sur le plancher me réveillent. Il s'installe à côté de moi en examinant les papiers qu'il tient dans la main. On dirait qu'il cherche ses mots. Je réalise à quel point j'aimerais être accompagnée en ce moment. Je ne veux pas être toute seule pour apprendre que j'ai le cancer. Il prend conscience de ma tension et tente de détendre l'atmosphère en me demandant de quelle origine est mon nom de famille. Je lui dis que mon père est chilien. Je me rends compte qu'à ceux qui me questionnent sur mes origines, je ressens toujours le besoin de mentionner que je suis seulement à moitié chilienne. J'en parle comme de quelque chose extérieur à moi, qui ne m'appartient pas.

Il sourit et me demande si je parle espagnol. Toujours, la même question. Il semble déçu quand j'avoue ne comprendre que quelques mots de la langue de mon père, et change immédiatement de sujet. Il me dit qu'il semble y avoir un problème en lien avec mon résultat de scan, mais que la technicienne est présentement en train de trouver une solution. Selon lui, il est préférable que je reste encore le temps de faire d'autres tests. Je m'essouffle à lui nommer tous ceux que j'ai déjà subis au cours des dernières années, mais il ne semble pas m'écouter. Il regarde mon dossier et me dit que ça fait trop longtemps et que cette douleur pourrait être due à autre chose. Pour la première fois, je suis prise au sérieux et je me demande si j'aime ça. Je ne veux pas passer à nouveau tous les tests que j'ai déjà subis, me faire dire que je n'ai rien. Je veux rentrer à la maison. Je repense à la technicienne, à son visage crispé et à l'horreur dans ses yeux. Je raconte l'incident au médecin, il me dit qu'il n'est pas au courant de la situation et détourne le regard. Pourquoi est-ce qu'il ne me regarde jamais dans les yeux?

Il me demande si j'accepte qu'on m'installe un soluté. Il m'explique que je suis très faible et que ça va m'aider à reprendre des forces rapidement. Sans réfléchir, j'acquiesce : il doit bien savoir ce qu'il fait. Avant qu'il parte, je lui demande si je peux récupérer mon cellulaire. Il fronce les sourcils et me dit qu'il ne sait pas où ils ont mis le sac contenant mes effets personnels. L'infirmière rentre presque immédiatement dans la chambre et nettoie mon bras avec de l'alcool. Pendant qu'elle insère l'aiguille, je ferme les yeux.

J'aimerais avoir accès à leurs documents pour comprendre ce qu'ils me cachent. J'ai l'impression d'être de l'autre côté d'un mur miroir. Ils m'observent, mais moi, je ne les vois pas. Cette nuit, je comprends pourquoi j'évite les hôpitaux à tout prix. Quelque chose ici m'empoisonne. J'attends que l'infirmière reparte pour soulever la couverture

et observer mon ventre douloureux. On dirait que je suis enceinte de six mois. Lorsque je le touche, une nausée me force à me pencher vers le sol. Mon corps veut m'expulser, mais je résiste. Je n'ai pas le choix. Si je veux des réponses, je dois continuer à me battre.

Depuis toujours, chez moi, on parle de fantômes. Une fois, pendant un repas familial, ma cousine me raconte qu'elle a déjà capturé la présence d'un fantôme sur une photo de groupe. À Noël, elle immortalise les sourires des membres de la famille qui déballent les cadeaux. Ensuite, tout le monde se réunit autour du sapin pour une dernière photo. Toute la famille, et avec nous, le fantôme. Une silhouette floue est penchée sur ma tia et semble lui tenir la taille. Je n'ai jamais vu la photo, mais je reconnais l'ombre en question : je l'ai souvent vue dans ma propre maison.

Quelque chose se cache dans les murs et me suit.

Les pas des médecins et des infirmières dans le couloir me rappellent ceux du fantôme dans ma maison d'enfance. Je les entends, mais sans savoir réellement qui se promène et s'il vient pour me chercher. Je reste aux aguets, mais personne ne vient me voir. Je parle souvent à ma sœur de ce qui rode dans la maison. Je cherche une validation, j'aimerais qu'elle me dise qu'elle aussi est hantée, seulement pour ne pas l'être moi, toute seule. Elle me dit souvent qu'elle ne croit pas aux apparitions. C'est parce qu'elle ne les a jamais vraiment vues.

Tous les soirs avant de me coucher, j'entends des pas juste à l'extérieur de ma chambre. Parfois, la présence monte les marches une à une avant de se rendre à nous. Je regarde ma sœur, les yeux fermés, agripper sa couverture, et j'entends la machine d'apnée du sommeil de mon père.

Ces soirées d'insomnie continuent jusqu'à ce qu'on décide de ne plus être en garde partagée. Laisser mon père a été la décision la plus difficile, mais aussi la plus facile à prendre. Je ne voulais pas le laisser seul, mais je savais qu'il avait sa mère avec lui. Et moi, j'avais également besoin de la mienne. J'avais besoin de m'éloigner du fantôme. Je parle toujours de maison hantée, car je n'ai plus jamais eu l'impression de fréquenter des esprits ailleurs que chez lui. Les quelques événements qui ont suivi notre départ étaient trop anodins pour me convaincre de la présence d'un fantôme.

Une histoire que mon père me raconte, deux semaines avant mon admission à l'hôpital, me confirme que je ne suis pas la seule à avoir entendu le fantôme. Pendant qu'il regarde la télévision dans son salon, une figurine de la vierge Marie tombe du meuble de télévision sur le plancher de bois franc. Sa tête se détache de son corps. Mon père me convainc que la figurine n'était pas proche du bord du meuble. Instinctivement, il se demande ce que sa mère essaie de lui dire. Pourtant, je sais tout de suite que ce qui a fait tomber la vierge Marie, ce n'est pas la mère de mon père. Comme plusieurs chiliens, mon abuelita est croyante. Elle n'aurait jamais été irrespectueuse envers une figure religieuse, même pour transmettre un message.

Je demande à mon père pourquoi il reste dans la maison hantée. J'ai le sentiment qu'il tient à son domicile parce qu'il s'est battu pour avoir un toit quand il a immigré au Québec. Il préfère rester dans une maison à exorciser plutôt que de la quitter.

Je me demande si j'hallucine les pas dans le corridor de l'hôpital. La douleur m'empêche de réfléchir. Ce qui passe devant la chambre s'arrête et repart à nouveau, s'arrête et repart, s'arrête et repart. J'entends aussi chuchoter à l'extérieur de la pièce, juste devant la porte. On discute de l'inavouable, en secret. Même ma douleur ne m'appartient pas.

DÉCOMPOSITION

C'est à l'âge de 21 ans que j'avoue, pour la première fois, à un médecin que je crois que quelque chose ne va pas dans mon utérus. Presque trois ans après le début de mes symptômes. À ce moment-là, je ne sais pas encore qu'avoir mal à l'abdomen est un symptôme de l'endométriose. Aucun des spécialistes que j'ai rencontrés n'a même mentionné cette possibilité. Conclusion : syndrome du côlon irritable. La maladie qu'on diagnostique par défaut, faute de n'avoir rien trouvé d'autre. Une maladie sans remède – du moins, c'est ce qu'on me dit. C'est à ce moment-là que mon corps devient une prison. Le diagnostic est pire que la douleur ; il me confirme que je ne pourrai jamais contrôler ma douleur. Je mange de moins en moins, de peur d'avoir mal. Même quand j'ingère le strict minimum, je suis paralysée par des crampes interminables. Les médecins ne comprennent pas pourquoi je perds autant de poids : ils pensent que j'ai le cancer. Les tests indiquent le contraire et les médecins ne savent bientôt plus quoi me dire.

Le pressentiment ne me quitte jamais : quelque chose ne fonctionne pas dans mon utérus. Je retourne à cette crainte pour expliquer pourquoi je souffre et décide de prendre un rendez-vous avec une gynécologue. Mon médecin me réfère à la meilleure, selon elle, qui travaille dans la clinique affiliée à la mienne. Quand j'appelle, on me dit qu'il y a trois mois d'attente et que ce serait préférable de voir un autre gynécologue qui peut me fixer un rendez-vous la semaine suivante. Déjà, quelque chose cloche. Mais désespérée, j'accepte de le rencontrer. Le jour du rendez-vous, j'essaie d'être positive. Je me dis qu'on se rapproche du vrai problème, que je ne suis peut-être pas une cause perdue. Le gynécologue est assez âgé et sourit trop quand il parle. Avant même que je ne puisse discuter de mon problème, il m'interroge sur mon moyen de contraception.

Je change de sujet, j'ai souvent été interrogée sur ma décision d'arrêter de prendre la pilule contraceptive. Je lui parle de mes crampes et avant qu'il puisse émettre une hypothèse, je le supplie de me prescrire un test pour l'endométriose. Il rit et me demande si je veux des enfants, si c'est pour cette raison que je n'utilise pas de contraception. Je ne le regarde plus, je veux partir le plus vite possible. Il me dit que je suis trop jeune pour faire le test, qu'on verra quand je commencerai à vouloir enfanter. Si je suis infertile, ce sera plus simple de conclure que je suis malade.

J'ai un haut-le-cœur. Je n'ose pas le questionner sur la possibilité que je ne veuille pas d'enfants. Est-ce qu'on ne va s'intéresser à ma santé que si elle a un impact sur une

autre personne? En marchant pour revenir chez moi, les larmes aux yeux, je place mes mains sur mon ventre gonflé. Après cet évènement, je ne parle plus de l'endométriose. Si je décide de mon plein gré de passer outre ma propre douleur, ils n'ont plus, eux, le pouvoir de l'ignorer. J'attends d'être pliée en deux dans mon salon, incapable de marcher, pour aller à l'urgence, plusieurs années plus tard.

On m'apprend rapidement à écouter les craquements de la maison. On ne m'enseigne pas ce qui s'est passé, dans le pays d'origine de mon père, avant ma naissance. On ne parle pas des coups de fusil dans la rue, des disparus et de ceux qui essaient d'échapper au gouvernement en se cachant dans des sous-sols insalubres. Certaines choses sont dissimulées sous les marches de l'escalier. Je ne parle que très rarement des fantômes. Je ne partage pas mes superstitions.

Quand je tombe malade, je discute aussi très peu de ma santé. Quand on me demande comment je vais, je dis « bien, merci » pour être polie. Si quelqu'un insiste, je raconte rapidement mes problèmes digestifs et je change vite de sujet en remarquant le malaise qui s'installe. Parler de maladie chronique dans un repas de famille est pire que de parler de la guerre ou du surnaturel. On ne veut pas être déprimés par le malheur des autres.

Comme dans le cas des fantômes, j'affronte la douleur, seule, la nuit, quand personne ne peut m'aider. J'apprends vite que certaines choses sont trop difficiles à partager. Je décide de me taire pour ne pas déranger.

Les seuls moments où je prie sont ceux où je décide de rester silencieuse.

J'ai arrêté de compter les secondes, les pas dans le couloir et les cris. J'ai cessé de penser à la douleur qui s'accumule et aux ecchymoses à l'intérieur. Pour survivre à cette nuit, je dois regarder le plafond et imaginer un ciel étoilé. Sortir de mon corps assez longtemps pour qu'il se régénère sans moi.

Quelque chose cogne dans la porte de ma chambre. Je sens les trois coups résonner dans mon ventre. À l'extérieur, les lumières se mettent à clignoter. Quand la poignée tourne au ralenti, je me mets à peser sur le bouton d'appel à répétition. Si une infirmière arrive, elle va peut-être chasser ce qui essaie d'entrer. J'attends plusieurs minutes, les yeux fermés. Personne ne viendra m'aider, même ici. Lorsque j'ouvre les yeux, la lumière s'est éteinte dans le couloir derrière ma porte. Je décide de me lever et d'aller chercher une infirmière.

Lorsque j'arrive dans le couloir, j'arrête de respirer. Il fait complètement noir et il n'y a plus personne dans l'hôpital. J'essaie de retracer le chemin parcouru plus tôt jusqu'à la salle d'échographie, mais j'ai l'impression de tourner en rond. Après plusieurs minutes, je m'assois par terre, contre le mur, incapable de supporter la douleur plus longtemps. *Es-tu correcte, madame?* Une petite fille me regarde. Ses cheveux bruns sont coupés courts et sa frange est droite. La jaquette d'hôpital, trop grande pour son petit corps, flotte derrière elle comme une robe de mariée.

Je me rends compte que je pleure quand elle me pose la question. Elle me dit qu'elle peut m'aider à trouver mon chemin, qu'elle connaît l'hôpital par cœur. Je la dévisage, sans le vouloir, analysant ses traits familiers. Mon réflexe est de la réconforter, mais je ne sais pas quoi lui dire. Elle m'explique qu'elle est ici depuis maintenant un mois, qu'elle porte un monstre à l'intérieur d'elle, qui lui gruge le cerveau. Elle me rassure : les médecins savent comment tuer les monstres. Ils les empoisonnent jusqu'à ce qu'ils disparaissent. Je m'entends lui dire que le mien se trouve dans mon utérus. Elle ne connaît pas ce mot et je lui explique que c'est là où se forment les bébés. Il est tard. Je lui demande pourquoi elle n'est pas couchée. Pour la première fois depuis qu'elle est arrivée, je remarque un voile étrange dans ses yeux. J'essaie de chasser la pensée qui me traverse et me dit qu'elle n'est pas réellement là. Quand elle me sourit, je vois la sagesse d'un adulte. Elle me dit que le monstre sort surtout la nuit, qu'elle s'endort plutôt le jour. Pour la deuxième fois, elle me propose de m'accompagner à la salle d'urgence et me tend la main. Une fois arrivées, je m'arrête subitement. Entre deux chaises, l'homme que j'ai repéré à mon arrivée ici est toujours allongé au sol, immobile.

Je le fixe longtemps en espérant le voir bouger. Je ne veux pas penser à la possibilité qu'il soit mort, oublié sur le plancher sale et froid de l'urgence de l'hôpital.

Je regarde autour de moi, comme c'était le cas plus tôt, je ne trouve personne. La petite fille a elle aussi disparu. Je trouve finalement la porte de salle des infirmières et décide d'aller cogner. Une dame d'un certain âge me répond. J'oublie la raison initiale de ma visite nocturne, trop préoccupée par l'homme que je viens de voir dans la salle d'attente. Elle me dit de ne pas m'en faire, qu'ils vont s'en occuper, et elle ferme la porte. Je retourne à ma chambre, incapable de me résoudre à rentrer chez moi. Une fois pour toutes, je dois affronter ce qui me hante.

Toute jeune, je visualise souvent mes funérailles. Je regarde qui est présent, qui pleure ma mort, qui fait semblant de me connaître. Je me vois, allongée dans mon cercueil, endormie. Je ne suis pas comme mes grands-mères, je me ressemble. Je ne suis pas trop maquillée, ni en décomposition. Je repense souvent à leurs funérailles. Ma grand-maman maternelle n'est plus du tout la même personne. Sa peau est blanche comme celle d'une poupée. Ses joues sont plus gonflées, ses lèvres plus minces. Certains disent que ce moment permet de dire au revoir à la personne aimée, mais moi, je serais incapable de faire mes adieux à une personne que je ne reconnais pas.

À ce moment-là, je me demande si tous les morts sont comme ça, de purs inconnus. Je me demande ce qui est pire : se pencher au-dessus d'une personne aimée devenue étrangère, ou voir un proche en train de se décomposer.

Quand mon abuelita meurt, je dois avoir moins de cinq ans. Je ne me rappelle rien à part de m'être approchée de son cercueil et d'avoir eu peur. Je décide assez rapidement que je vais me faire incinérer. Je sais qu'exposer les morts est important dans la religion catholique. Je sais que mes grands-mères aimeraient que je sois exposée. J'espère ne décevoir personne au moment de ma mort. J'ai déjà planifié le jour de mon décès comme on planifie la couleur des murs de sa nouvelle maison.

Mon père me dit que dans sa culture, la mort n'est pas une célébration comme elle l'est au Mexique.

Quand je m'imagine morte, tout le monde pleure mon départ. Pourtant, je ne souhaite pas du tout mourir. Au contraire, je crains de m'éteindre trop jeune, avant d'avoir pu écrire un roman.

Je dis à ma psychologue que je n'arrive plus à dormir, j'ai peur de ne jamais me réveiller. J'imagine toujours mes funérailles avec une angoisse grandissante. Je dis à Émile que je veux qu'il garde mon chat, qui est maintenant le nôtre. Je prépare mon testament alors que mes ami.e.s peinent, elleux, à entendre le *last call* au bar. J'ai passé mon adolescence à me croire immortelle. Maintenant que je suis malade, la mort est une possibilité.

Couchée dans le lit d'hôpital, je contemple la finitude de plus près. J'aimerais me lever à nouveau, mais je n'ai pas la force de traîner le pied auquel est accroché mon soluté. Je deviens claustrophobe. Ma main glisse sous mes couvertures et se rend jusqu'à ma table de chevet. Je cogne trois coups en espérant recevoir une réponse. Le silence est pire que tous les craquements de plancher et tous les bruits dans les murs. Si la chose me répond, c'est qu'elle existe réellement. Je regarde la porte de la chambre en attendant que quelqu'un revienne me voir. Mes yeux se ferment à nouveau.

Je fixe la porte entrouverte du placard de ma chambre d'hôpital, incapable de détourner le regard. Quelqu'un se tient devant l'ouverture et me dévisage. Alors que je me lève pour voir qui m'espionne, l'ombre se déplace et se cache. Mon doigt effleure le bouton d'appel, mais je me retiens de l'activer. Il n'y a sans doute rien dans le placard. Je le sais, mais je me l'avoue à peine. Je m'accroche à mon soluté et m'assois sur mon lit. Sur ma table de chevet se trouve une vieille lampe sans abat-jour. Je cherche l'interrupteur sans succès. J'essaie d'oublier la noirceur qui me terrorise depuis toute jeune, encore plus depuis que je suis malade. Elle est ce monstre que je confronte toujours seule.

Je me lève en tenant mon ventre comme une femme enceinte. Quelque chose se déplace dans le placard. J'entends ses mouvements saccadés. Il n'y a personne, c'est ce que je me répète pour essayer de calmer le rythme de mon cœur. Le son du support en métal que je traîne derrière moi me fait sursauter. J'aimerais enlever l'aiguille de soluté de mon bras et revenir une autre journée. Fuir les nuits blanches, les bruits étranges et les médicaments administrés à l'aveugle. Je repense aux paroles d'Émile : il ne faut pas que tu te décourages maintenant, tu es si proche du but. Je m'approche de la porte et ferme les yeux. J'entends cette dernière s'ouvrir doucement devant moi. Et je vois la vieille dame, assise, le dos appuyé contre le mur du placard.

Ses cernes sont encore plus creux. Et sa peau, plus pâle. Encore une fois, elle met un doigt devant sa bouche. Je la fixe, incapable de bouger. Après un moment, elle remue ses lèvres. Sa voix est brisée, faible. Elle ne prononce pas de mots, elle arrive seulement à faire sortir un râle étrange de ses lèvres crispées. Je la fixe sans savoir quoi faire, quoi dire. Son bras se lève doucement vers moi, et sa main agrippe la poignée de la porte. Elle s'enferme dans le placard de ma chambre. Je reste figée pendant des minutes qui semblent durer pendant des heures. Quelque chose de grave va arriver.

Personne dans ma famille n'est malade. Quand je vois les médecins, c'est toujours une des questions qu'ils me posent. Ils veulent établir des antécédents, comprendre d'où vient la douleur, pouvoir retracer son origine. Depuis que je suis à l'urgence, la possibilité d'obtenir un diagnostic grave me donne envie de vomir. Je crains d'apprendre que ce que j'ai est héréditaire. Une raison de plus pour ne pas avoir d'enfants. Quand j'imagine une petite fille, couchée dans sa bassinette, une petite fille qui aurait mes cheveux, mes yeux, mon sourire, je vois la malédiction qui quitte mon corps pour occuper le sien. D'une certaine façon, j'aimerais pouvoir dire que ma maladie est due à un gène transmis à la naissance. Je serais plus crédible. Mon état serait légitime.

Je me surprends même à espérer avoir un cancer. La tumeur est calculable, analysable et visible. Je sors des bureaux du médecin déçue de n'avoir rien de grave qui expliquerait l'intensité de mes symptômes. Si je n'ai pas un cancer incurable, qu'est-ce qui explique ma sensation de décomposition? Chaque fois que ce genre de pensée me traverse l'esprit, je me sens horrible. Je n'ai pas réellement envie d'avoir une tumeur. Je ne veux pas vraiment mourir.

Un des médecins me traite d'hypocondriaque. Il m'appelle « ma belle jeune fille » et me parle de sa vie personnelle. Il dit qu'Internet a rendu notre génération malade, que nous nous diagnostiquons nous-mêmes pour avoir l'impression d'être spéciales. Je ne lui dis pas que je crois que c'est plutôt le contraire : abandonnées à nous-mêmes, on a appris à nommer notre douleur.

Ce soir-là, dans mon salon, assise sur le plancher à manger, comme dessert, de la compote non sucrée, je pleure d'impuissance. Ma mère me regarde de la cuisine, préoccupée. Elle me dit qu'on va demander à voir un autre médecin, que quelqu'un va finir par trouver ce que j'ai. Elle me cuisine des repas sans épices. Entre deux bouchées que je me force à avaler, je repense au médecin. Je me demande s'il a raison, si j'invente mes problèmes de santé.

À la dernière bouchée de ma compote, je sens mon ventre se contracter. La douleur s'installe doucement, mais je sais qu'elle arrive, que bientôt elle sera bien là. Je monte dans ma chambre, m'allonge sur mon lit avec un sac de glace sur le ventre. J'ai tout un

systeme pour atténuer l'incendie qui brûle dans le haut de mon abdomen. Ce genre de douleur ne s'invente pas.

Je ferme les yeux et compte, à l'envers, à partir de dix. On me dit que c'est une bonne façon d'empêcher la panique de monter. Si je compte trop longtemps, je commence à essayer de calculer le temps qui passe et je me mets à angoisser. Ici, le temps recule. À dix, quelque chose se met à cogner à l'intérieur des murs. À neuf, mon ventre gonfle. À huit, *vous pouvez vous diriger vers la salle numéro 10*. À sept, Émile part travailler. À six, je m'endors dans la salle d'attente. À cinq, ma douleur est de sept sur dix. À quatre, je crie, couchée sur le plancher de bois franc dans mon salon. À trois, je regarde un film d'horreur en mangeant du pop-corn. À deux, le soleil perce à travers les rideaux. À un, *quelque chose cogne à l'intérieur des murs*.

Je remarque à peine l'infirmière qui entre dans ma chambre. Ma vue est brouillée par la fatigue. J'ai l'impression que je suis constamment sur le point de m'évanouir. Pendant qu'elle s'approche de mon lit, je réalise que, contrairement à mes autres visites à l'urgence, on vient souvent me surveiller. Sa présence, au lieu de me rassurer, me rend anxieuse. Encore une fois, je ne lui parle pas de la dame cachée dans le placard. Je ne sais pas si c'est pour me protéger ou pour la protéger, elle, la patiente. Elle doit, elle aussi, fuir quelque chose. Même si elle me fait encore peur, j'essaie de ne pas trop y penser.

L'infirmière me dit qu'on va réévaluer mon état en attendant que le médecin décide de la suite des choses. Elle me repose les mêmes questions qu'au triage en écoutant à moitié les réponses. Je dois situer ma douleur sur une échelle d'un à dix. Je ne sais plus ce que j'ai dit en arrivant ici. Je ne sais pas comment calculer une douleur invisible. Elle m'explique que dix équivaut à la sensation qui précède la mort : être brûlée au troisième degré, avoir une balle dans l'abdomen ou le corps broyé par une auto. Si je mentionne un chiffre trop haut, elle va penser que j'exagère. Pourtant, j'ai l'impression d'avoir été poignardée à quinze reprises, au même endroit.

Quand je murmure le chiffre sept, elle répète ce que dix représente comme si je n'avais pas compris. Elle voudrait que je choisisse cinq, ou peut-être même quatre. Elle voudrait avoir une raison de me proposer de retourner chez moi. Quand je dis sept à nouveau, elle écrit quelque chose dans ses notes en hochant la tête. Pendant qu'elle a la tête penchée sur ses papiers, la porte du placard s'ouvre doucement, mais elle ne l'entend pas. Je ne prête plus attention à l'infirmière et à son mépris envers mon état de santé. Je suis trop occupée à fixer le trou noir créé par l'ouverture. Je m'attends à ce que la dame sorte d'une seconde à l'autre. Je l'imagine s'enfuir par la porte et se coller aux murs de l'hôpital comme une araignée. Même si elle part, je sais qu'elle va revenir.

À ma grande surprise, elle n'apparaît pas. L'infirmière me demande si j'ai besoin de quelque chose. Je lui mentionne que je veux mon sac avec mes effets personnels, et elle hoche la tête avant de quitter. Je réalise que j'ai oublié de lui demander l'heure. Quand je regarde en direction de la porte du placard, je vois qu'elle est fermée. Je ne sais pas si la dame est partie ou si elle est encore là. Je ferme les yeux et prie pour que la douleur disparaisse.

Je joue à cache-cache avec les fantômes de ma maison d'enfance. C'est moi qui suis cachée dans le placard. C'est moi qui disparaïs.

Je n'ai cherché à voir un fantôme qu'une seule fois.

Je suis au secondaire, un soir, avec des amies. Une de nous a un jeu de ouija trouvé dans un magasin. Elle dit qu'on peut jouer dans sa chambre. La possibilité qu'un fantôme reste dans son lit à tout jamais ne semble pas la déranger. Aucune de mes amies ne sait vraiment à quoi elles ont affaire. Moi, je connais les pas dans le couloir, les murmures le soir et les coups dans les murs. Je sais ce qui se passe quand on laisse trop longtemps une porte ouverte.

On s'installe en rond sur le lit. On reste silencieuses pendant un moment, effrayées à l'idée de parler avec un mort. En fait, je sens mes amies excitées. Je ne leur dis pas que j'ai peur. Je me surprends à vouloir quand même jouer. Malgré l'angoisse qui me paralyse, je souris en pensant qu'on pourrait toutes être témoins de l'existence des fantômes. Même si elles sont fascinées par mes histoires de spectres chiliens, je ne sais pas si mes amies me croient réellement. Je ne peux pas leur en vouloir. Ici, au Québec, on n'apprend pas aux jeunes à nommer les choses inexplicables.

On prend les précautions nécessaires. On trace un cercle de sel autour de nous pour nous protéger d'une attaque potentielle. On appelle le fantôme trois fois, un doigt placé sur le pointeur au centre. Quand le pointeur bouge doucement, on se regarde toutes. L'horreur n'est plus hypothétique, elle se lit sur nos visages d'adolescentes insouciantes. Le pointeur s'arrête sur le « oui » : il y a quelqu'un avec nous. On pose des questions. Mon amie, plus sceptique, va même jusqu'à lui demander de pointer la première lettre du nom auquel elle pense au moment même où elle pose la question. Le petit cri qu'elle pousse nous confirme qu'il a raison. Aucune de nous n'aurait pensé à ce nom-là, elle avait pris soin de choisir quelqu'un d'anodin qu'aucune de nous ne connaissait.

Après plusieurs questions, on lui dit au revoir. C'est ce qu'il faut faire pour qu'il ne reste pas attaché à nous. Du moins, c'est ce qui est écrit dans le livret d'instructions. Parler au mort est un jeu comme un autre. Plus tard, ce soir-là, mon amie nous avoue que sa voisine s'est suicidée. Elle se demande si c'est à elle qu'on parlait.

Je repense souvent à cette soirée et je me demande si quelque chose s'est accroché à moi malgré toutes les précautions.

Mes amies pensent que j'ai permis la discussion avec le fantôme. Finalement, c'est moi la porte entrouverte. Je suis le portail entre le monde des morts et celui des vivants.

Quand on parle des esprits, dans la famille de mon père, on mentionne les avertissements, les anges-gardiens et la lumière. Les fantômes familiaux sont tous bienveillants et doux. Ils veulent notre bien, ils veillent sur nous. Ils ne sont pas effrayants comme les démons dans les films d'horreur. Ils ne parasitent pas le corps, ils l'aident à grandir. Encore une fois, je me sens détachée de mes origines. Même si j'essaie de me convaincre que j'ai un don, je n'y crois pas réellement. Je m'approche du miroir de la salle de bain et lève ma jaquette d'hôpital. Mon ventre est énorme, prêt à exploser.

Je me demande si, dans ma famille, on choisit d'ignorer les mauvais fantômes. Si on ne les cache pas dans les placards par choix. Ma tia me dirait qu'il n'y a aucune raison d'avoir peur. Je fixe la peau de mon ventre qui s'étire.

Je cache la peur avec le reste, dans le placard, jusqu'à ce qu'elle déborde.

Après plusieurs longues minutes, le médecin entre pour la deuxième fois dans la pièce. Ses cheveux courts sont fixés par un gel à l'allure grasse. Il s'adresse à moi comme si on ne s'était jamais rencontrés, comme s'il avait déjà oublié qui j'étais. Je le vois survoler rapidement ses propres notes et prendre une grande inspiration. Mon état le décourage : il n'est pas le premier. Il ne fait pas chaud, et pourtant il sue à grosses gouttes. Il m'explique que le résultat du scan est faussé, qu'ils n'ont pas réussi à prendre des photos claires de mon abdomen. Il me dit que ça n'arrive jamais. Selon lui, il y avait du mouvement au moment de la prise de photo. Il ne veut pas refaire le test, mais il ne peut pas me laisser sans réponses.

Il m'explique donc qu'on va recommencer l'examen du début. Il veut que je lui nomme tous mes symptômes, même les plus anodins. Je dis : maux de ventres, ballonnements, nausées, douleurs dans le bas du ventre, envies fréquentes d'uriner, maux de tête, difficulté à respirer et inconfort pendant les relations sexuelles. Il m'écoute en fronçant les sourcils et me demande de m'étendre sur le lit. Il tâte mon ventre avec une telle force que je pousse un cri. Il s'arrête et me dévisage. Je lui parle pour la première fois d'endométriose. Je ne dis pas que j'ai lu les symptômes sur Internet, je sais que, lui aussi, il va me ranger dans la case des hypocondriaques. Il hoche la tête et s'assoit à côté de moi sur un banc à roulettes.

Il me parle du test qu'ils doivent faire pour détecter cette maladie chronique. Selon lui, on ne m'a pas conseillé cette avenue avant parce qu'ils doivent insérer trois tubes dans mon ventre et que ça requiert une chirurgie. Je lui dis que je souhaite le passer. Peu importe ce que ça prend, je veux obtenir des réponses. Il me regarde, surpris, et m'offre un sourire piteux. Il me dit qu'on va venir me préparer dans trente minutes. Je suis surprise qu'il décide de faire la chirurgie. J'ai lu que plusieurs sont réticents à cause des risques. Avant qu'il parte, je lui demande s'il s'est informé de l'endroit où se trouvent mes effets personnels. Je vois dans ses yeux qu'il a oublié de le faire, mais au lieu, il me répond qu'on va me les apporter rapidement. J'aimerais pouvoir écrire à Émile ou à ma mère pour leur dire que je vais subir une chirurgie, juste au cas où je ne me réveillerais jamais. Une autre crampe, pire que toutes celles que j'ai eues durant la nuit, me donne envie de vomir. Je me lève pour aller aux toilettes en traînant mon soluté derrière moi. Je décide de m'en servir comme appui.

Arrivée à la salle de bain, je sens une envie d'uriner. J'enlève ma culotte et vois, au fond, un liquide foncé et visqueux. Je n'ai pas mon cellulaire pour vérifier dans mon

calendrier si je vais être menstruée. Pourtant, je sais que ce n'est pas du sang. Tout d'un coup, je n'ai plus du tout envie de savoir ce qui cache à l'intérieur de moi.

On manipule mes bras, mes jambes et mon torse. Les infirmières prennent soin de moi maintenant qu'elles savent ce que je suis sur le point de subir. Elles lèvent le mince drap jusqu'à mon cou pour m'éviter d'avoir froid. Elles se font rassurantes. Une d'elles m'administre un calmant. Elle me dit que je vais tranquillement me sentir plus légère et que je vais perdre un peu le contact avec la réalité. C'est mieux comme ça. Je ne veux pas sentir les tuyaux et la caméra qu'ils vont m'insérer dans l'utérus. Je suis à la fois soulagée et effrayée. J'ai tellement souhaité avoir des réponses que je n'ai pas pensé aux conséquences d'un diagnostic d'endométriose. À l'infertilité potentielle et à la douleur constante.

Les deux infirmières poussent mon lit dans les couloirs de l'hôpital. Les lumières sont toujours tamisées. Des yeux, je cherche une horloge, n'en trouve aucune. Je pourrais demander à une des infirmières, mais elles ne me regardent pas. Elles suivent un chemin qu'elles connaissent par cœur. On entre dans une pièce à peine éclairée. Au centre, une lumière aveuglante me rappelle celle du dentiste. À côté, le médecin nous fait dos. Il est assis à son bureau devant un ordinateur sur lequel il pianote. Je me demande s'il y a vraiment une femme sur dix qui subit cette procédure dans sa vie. J'aime penser que je ne suis pas seule dans cette situation horrible, ça calme l'impression que j'ai que ce que je m'appête à vivre sera épouvantable. En même temps, je me demande pourquoi ils n'ont pas inventé un test moins douloureux pour dépister cette maladie.

Les infirmières me déplacent sous la lumière. Je commence à me sentir endormie. Je peine à garder les yeux ouverts. Dans le coin de la pièce, je crois voir la vieille dame. Comme dans mon rêve, elle me fixe sans rien dire. Je l'imagine grandir jusqu'à toucher le plafond. Je fais peut-être vraiment des rêves prémonitoires. Une infirmière reste à côté de moi. Elle me caresse le bras et me sourit. Le médecin, lui, ne semble pas avoir remarqué que je suis arrivée. Je n'ai toujours pas vu son visage lorsque je sens mes yeux se fermer.

EXPOSITION

Je me réveille au bord de la mer en Gaspésie. Je suis assise sur un rocher et je regarde l'horizon. Je me laisse bercer par le son des vagues et par le chant lointain des fous de Bassan. L'odeur du sel marin s'imprègne dans ma peau. Je sais que l'eau est froide, même en plein cœur de l'été, mais j'ai envie de m'y baigner, je veux me perdre dans les vagues. Je me lève et me dirige vers l'eau foncée, presque noire. Quand j'enlève mon chandail, je ne regarde pas mon ventre.

Devant moi, mon père se lance dans la mer sans réfléchir. J'entends ma mère rire et dire qu'il est fou d'aller se baigner à cette température. En se mouillant les cheveux, il répond qu'il a le sang chaud, qu'il est habitué à l'eau froide du Chili. Ma mère, ma sœur et moi sommes témoins de ce lâcher prise. Il est libre. Il nous regarde en souriant et se bouche le nez. D'un coup, il bascule sa tête vers l'arrière et la plonge dans l'eau. Quand il ressort de la mer, ses cheveux sont lissés, comme s'il avait mis du gel pour les maintenir en place. Il crie *la vieja!* en riant. « La vieille », c'est le nom qu'il donne à ce plongeur. Je me dis qu'au Chili, les vieilles dames doivent toutes avoir les cheveux lissés comme mon abuelita.

Mon père s'enfonce à nouveau dans l'eau et disparaît. Ma sœur et ma mère ne sont plus là. Je décide que c'est à mon tour. Il n'y a personne pour me dire que je ne devrais pas y aller. Dans l'eau, je me sens bien. Je ne sais pas ce que j'essaie d'oublier, mais ce sentiment d'abandon est doux. Flottant en étoile dans l'eau noire, je fixe le ciel nuageux. Je me laisse guider par le mouvement irrégulier de la mer. Ici, je me donne le droit d'être libre.

J'ouvre les yeux. Je ne flotte plus dans la mer en Gaspésie. Je suis maintenant chez mon père. Je sais qu'il s'agit d'un rêve, mais je choisis de ne pas me réveiller. Toute la famille est réunie autour de la grande table, sur le patio. On mange une *ensalada* chilienne et des morceaux de viande que mon père a fait cuire au barbecue. J'entends plusieurs bribes de conversations, certaines en espagnol, d'autres en français. Ma mère est là, elle aussi, elle assiste encore à certaines fêtes malgré leur séparation.

Je mange sans retenue. Je me ressers plusieurs fois même si je n'ai plus faim. J'ai l'impression de faire des réserves de nourriture comme les animaux qui s'appêtent à hiberner. Une partie de moi sait que cette liberté est éphémère. Mon père raconte une blague à mon cousin, il rit avant même d'être arrivé à la fin. Ma mère tient les mains de ma tia dans les siennes et hoche la tête doucement quand elle lui parle. Ma sœur est jeune, elle doit avoir douze ans. Avant de la voir, je ne m'étais pas rendue compte que j'étais moi aussi une enfant. Pourtant, je le comprends maintenant, car je n'ai pas mal du tout. Je sais que je devrais retourner à la réalité, mais je veux rester ici un peu plus longtemps.

Je ne lève pas la tête pour voir ce qui me fixe depuis la fenêtre en haut à l'étage. Je ne regarde pas la maison. Ici, je suis inatteignable.

Ce n'est plus mon père qui sort de l'eau, mais la vieille dame de la chambre d'hôpital. Ses traits sont déformés, je ne la reconnais pas. Elle se tourne pour me regarder, et elle ressemble maintenant à mon abuelita. Son corps tout maigre flotte presque sur l'eau foncée. Elle tend doucement la main dans ma direction. Comme quand j'étais petite, j'ai peur d'elle, car je sais qu'elle ne devrait pas être ici. En fait, c'est moi qui ne suis pas au bon endroit.

Je n'ai pas envie de la suivre. Je dois quitter le bord de mer.

Les quatre murs bleus qui me fixent me font l'effet d'une gifle. Un peu étourdie, je constate que je suis toute seule. Je sens toujours l'odeur du sel de la mer comme si la plage se trouvait quelque part en moi. La nausée me donne l'impression que je valse encore avec les vagues. J'essaie de chasser de mon esprit l'image de la vieja qui émerge de la mer, d'oublier les traits flous de la silhouette sombre. Mes yeux parcourent rapidement la pièce à la recherche de la vieille dame, mais je ne le trouve pas.

La douleur est pire que jamais. Probablement parce qu'elle est différente, étrangère. Je soulève ma robe de nuit lentement pour constater l'ampleur des dommages. Trois incisions ont été faites dans mon ventre qui n'est désormais plus gonflé. Je m'attendais à ce qu'elles soient plus petites. Les plaies sont fraîches, la vue du sang sous le pansement me force à détourner le regard. Je ne sais pas encore exactement ce qui m'a été fait. On ne peut pas constater la présence des cicatrices internes. Le médecin m'a expliqué que, s'il trouvait des tissus atteints d'endométriose, il allait les brûler. Je revois l'expression sur son visage : il semblait douter que je sois réellement atteinte de cette maladie chronique. La joie que je ressentais à l'idée de me faire opérer est maintenant disparue pour faire place à la peur. J'essaie de taire la voix qui me dit que le médecin est allé chercher autre chose, que c'était trop facile. Je me sens ingrate. J'ai attendu ce moment pendant des années et je n'arrive pas à le célébrer.

Le mot « célébrer » résonne dans ma tête. Je ne pensais jamais devoir me réjouir de subir une chirurgie minimalement invasive. Je voudrais fêter la naissance d'un enfant ou l'achat d'une maison. J'aimerais retourner dans le temps pour pouvoir empêcher d'entrer ce qui m'habite aujourd'hui. Pouvoir retracer son origine comme dans certains antépisodes de films d'horreur. Ma douleur n'est pas comme Annabelle la poupée maléfique. Si je devais lui donner un nom, je l'appellerais *la Maldita* : la maudite. Si je peux la nommer, je peux plus facilement lui demander de partir comme c'est le cas dans les films qui mettent en scène des exorcismes. Les démons sont plus faibles une fois qu'on sait les nommer.

Je ne quitte pas des yeux la porte de ma chambre. Quelqu'un va sûrement venir m'expliquer ce qui s'est passé. Mon corps ne peut pas m'être étranger une seconde de plus.

Si je fixe trop longtemps les pansements, j'ai l'impression de voir du sang noir se répandre sur mes hanches. Le liquide sombre est épais comme celui trouvé, plus tôt, dans ma culotte. Je n'ose pas appuyer sur le bouton d'urgence. J'ai trop peur qu'ils arrivent et que le liquide disparaisse. Soudain, une crampe à l'abdomen me fait l'effet d'une décharge électrique. La douleur qu'ils devaient faire disparaître est toujours là. Je commence à croire qu'elle ne partira jamais. Je passe ma main sur le haut de mon ventre. Quelque chose cogne sous mes doigts. Terrifiée, je les retire rapidement en continuant à regarder l'endroit où j'ai senti du mouvement. Presque aussitôt, ma peau se déforme, comme si une masse semblable à un fœtus poussait à l'intérieur, juste en haut du nombril. Je ne sens pas immédiatement les larmes qui coulent sur mes joues.

Mon premier réflexe est d'appuyer mes deux mains sur mon abdomen, contenir la chose assez longtemps pour pouvoir m'échapper de la chambre d'hôpital.

Je suis un rat de laboratoire coincé dans un labyrinthe sans porte de sortie. Quelqu'un me regarde, me domine. Je n'arrive pas à voir qui c'est. Je ne sais pas qui a pris possession de moi.

Une main sur le ventre et une autre sur le pied de métal qui sert de support au soluté, j'avance difficilement dans les couloirs de l'hôpital. Je ne sais pas comment j'arrive à mettre un pied devant l'autre. On dirait une morte-vivante. On dirait la fin du monde. Mais personne n'est là pour me voir passer. Les couloirs sont vides, il n'y a aucun signe de vie. Je me rends compte que je ne suis plus au même étage qu'avant. On a dû me mettre dans une autre chambre, après l'opération, sans que je ne m'en rende compte.

Je ne sais pas ce que je cherche, sinon une porte de sortie, voir le soleil, me laisser flotter sur la mer en Gaspésie. Une petite voix me dit que je dois trouver les réponses à mes questions avant de partir. Je n'aurai pas subi toute cette attente pour rien. Si je veux quitter cet enfer, je dois au moins savoir ce qui se promène dans mon corps. J'entends trois coups dans le mur à ma droite. Instinctivement, je colle la paume de ma main sur le plâtre rugueux du mur, la même main que celle qui était sur mon ventre quelques secondes plus tôt. Je ne pense plus à la douleur qui est pourtant toujours présente. Je suis trop concentrée à essayer de comprendre d'où vient le bruit. Sans surprise, les trois coups retentissent à nouveau, mais un peu plus loin sur le mur. Je ne sais pas si je dois suivre les coups, ou si je dois les fuir. Une chose est certaine : je ne peux plus rester dans l'attente.

En avançant à tâtons dans le couloir, je repense à ce qu'une de mes amies m'a dit quand je lui ai raconté avoir souvent entendu, dans mon enfance, quelqu'un cogner dans les murs. Elle avait poussé un petit cri et m'avait confié que les démons cognent aussi trois coups dans les murs et que cela veut dire que la mort est proche. Elle ne croyait pas aux bons esprits comme les membres de ma famille. Pour une fois, on ne remettait pas en question la présence du fantôme, on mettait seulement en doute son identité, sa nature. J'ai souvent repensé à ce qu'elle m'a dit, j'imaginai un esprit malveillant se promener derrière moi jusqu'à ma puberté. Comme dans les films d'horreur, les démons ne s'attaquent qu'aux plus vulnérables.

Soudain, silence. J'approche mon oreille du mur dans l'espoir d'entendre quelque chose, mais plus rien. Au bout du couloir, je vois deux hommes en sarrau s'approcher. Ils se parlent en regardant leurs notes prises dans des calpins noirs, sans remarquer ma présence. J'arrive à faire marche arrière et à prendre un autre couloir, juste à temps.

Les coups recommencent presque aussitôt, me guidant dans la direction opposée. Je me promène longtemps dans l'hôpital, une main sur mon soluté et l'autre à plat sur le mur. Les lumières au plafond clignotent sur mon passage. Les bruits s'arrêtent finalement au milieu d'un couloir, devant une porte verte à côté de laquelle on peut lire le nom : « Dr Girard ». Je reconnais le nom du médecin qui s'est occupé de moi depuis mon séjour à l'urgence. Hésitante, je fixe la porte, incapable de l'ouvrir ou de cogner pour avertir quelqu'un de ma présence. Pendant que je considère faire demi-tour et retourner à ma chambre, trois coups beaucoup plus forts que les précédents me font sursauter. Ils proviennent, cette fois, de la porte elle-même.

Sans réfléchir, je mets ma main sur la poignée. Une fois à l'intérieur de la pièce, je me sens quitter mon corps.

La première chose que je remarque en entrant, c'est le tableau blanc au milieu de la pièce sur lequel sont aimantées les différentes images de mon scan abdominal. Les mêmes scans qu'ils m'ont affirmé ne pas pouvoir lire. Au crayon rouge, quelqu'un a entouré une masse noire et a écrit à côté « tératome chez l'adulte? ». Je sais ce qu'est un tératome pour avoir écouté un épisode d'une émission médicale où ils enlevaient la masse, phénomène très rare, du corps d'une patiente. Elle avait du poil et des dents et tous les médecins étaient fascinés par la chirurgie pour l'extraire. Ils racontaient que, dans l'antiquité, ils pensaient que les tératomes étaient des jumeaux qui avaient été absorbés par le fœtus. Je parcours le tableau des yeux et lis aussi les mots « tumeurs », « fibrome utérin » et, finalement, « masse inconnue ».

En m'approchant, je remarque qu'il y a également d'autres marques, sur les scans, qui ont été entourées et pointées d'une flèche : « taches dans l'abdomen et l'utérus, la patiente nous parle d'endométriose, pourtant, ici, on voit les taches sur l'imagerie ». Je sais que l'endométriose s'observe uniquement à l'aide d'une caméra passée dans le corps, et non à l'aide de scans. Je fixe les taches noires qui tapissent mon utérus et mon système digestif. On dirait de la moisissure. Au bas du tableau, on a écrit : « procédure à suivre : calmant par intraveineuse et opération sur le site ». J'ai la tête qui tourne et je m'appuie sur mon soluté pour ne pas m'effondrer.

Une masse inconnue.

D'une main, je tire sur le papier adhésif qui garde en place l'aiguille sur mon avant-bras. Je sens un haut-le-cœur à l'idée de la retirer moi-même, mais je prends mon courage à deux mains et l'extirpe. À la vue du sang, une nausée m'envahit. Les lumières se mettent à clignoter, comme un avertissement. Je mets une main sur mon bras pour colmater la blessure à l'endroit d'où j'ai retiré l'aiguille et m'approche du pupitre rapidement. Mon dossier est ouvert et plusieurs feuilles sont éparpillées sur la surface du meuble. Je les parcours des yeux à la recherche d'informations au sujet de mon opération, de ce qu'on a trouvé. À présent, les lumières, au lieu de clignoter rapidement, s'ouvrent et se ferment plus longuement. Sur une des feuilles, j'ai le temps de lire : « la masse n'est plus là, on décide de refermer et de faire passer d'autres tests ». La masse est disparue. Je me dis qu'elle ne voulait pas être trouvée.

Au loin, j'entends des pas qui s'approchent. Je cherche des yeux une sortie et trouve une porte qui semble mener vers une autre salle. En parcourant le bureau des yeux, je remarque aussi un sac contenant mes effets personnels. Les pas sont plus proches. Je me précipite vers le sac, le fouille à la recherche de mon cellulaire. La pile est à plat, mais j'arrive à trouver le fil pour la recharger. La poignée tourne, quelqu'un est sur le point d'entrer. Je me rends à une autre porte, juste à temps, et me trouve dans une salle d'examen plongée dans l'obscurité. Contre le mur, un lit recouvert d'une pellicule de papier froissé. La salle est semblable à toutes celles qu'on trouve dans les cliniques ou les CLSC. Je n'attends pas qu'il me trouve dans sa salle d'examen et me dirige en boitant vers la porte de sortie. Le couloir est maintenant complètement sombre. On dirait que j'ai mis les pieds dans une autre dimension. Dans cette partie de l'hôpital, il n'y a aucun bruit : pas de machines qui sonnent régulièrement, pas de voix d'infirmières qui discutent, pas de cris de patients qui souffrent.

Je me rends au bout du couloir et tourne à droite sans trop savoir où je vais. Contrairement au reste de l'hôpital, aucune affiche n'indique où sont les différents départements. Soudain, la douleur devient si insupportable que je dois m'accroupir. Le calmant a fini de faire effet... sans médicament, je sens encore plus fortement les parties endolories de mon corps. Au sol, je vois apparaître quelques gouttes de sang. Je lève ma jaquette pour me rendre compte que les plaies coulent. Le liquide noir descend le long de mes jambes. Effrayée, j'essaie de l'essuyer avec mes mains, sans succès. Ce que je fais aggrave la situation, j'ai maintenant du sang partout sur le corps, les mains, les jambes, le pubis. On pourrait croire que je suis à l'article de la mort. Peut-être même que c'est le cas. J'utilise mes deux mains pour tenter de faire une pression sur les incisions, comme j'ai vu dans les films. J'essaie de me relever pour trouver la sortie et alerter la police, ou Émile, ou ma mère, n'importe qui. Personne n'est venu me chercher. Je commence à me demander si je suis toujours dans le même hôpital, ou si on m'a déclarée disparue.

Je m'appuie sur le mur pour essayer de soulever mon corps qui semble peser des tonnes. Sur mon passage, je laisse des traces de sang qui trahissent ma présence. Au bout du couloir, je vois une silhouette que je reconnais aussitôt. Elle ne bouge pas et me regarde, comme si elle était là depuis longtemps. La vieija. Soudain, elle se met à courir vers moi avec une vitesse qui me surprend. En essayant de reculer, je m'enfarge et m'écrase au sol.

Les lumières blanches des néons s'allument au plafond, puis plus rien.

TRANSFORMATION

Je ne sais pas à qui je m'adresse, s'il y a quelqu'un qui m'entend, une force au-delà ou mon abuelita. Dans mes cauchemars, je n'ai jamais pu me voir mourir. On dirait que mon corps me réveillait toujours avant le moment fatal : la noyade, la chute, le meurtre. Pourtant, maintenant, je me vois comme si j'étais sortie de mon corps, et on dirait que c'est la fin. Je suis allongée dans un lit d'hôpital, mes mains sont posées de chaque côté de mon corps. Elles sont pâles, mon visage aussi. Une infirmière est en train de refermer mes points de suture. Mon torse bouge, signe que je respire. Alors que je me regarde, allongée sur le lit d'hôpital, je comprends que ne veux plus qu'on me soigne de la douleur, je veux juste survivre. Je veux assister à un spectacle avec ma sœur sur la rue Sainte-Catherine. Je veux participer à un souper avec ma famille sous le soleil de mai, me promener sur le bord de l'eau en Gaspésie. Je veux revoir Émile.

Je veux me réveiller.

Ce qui est entré en moi m'a transformée. Dès les premiers symptômes, je me sentais étrangère dans mon propre corps, comme si la maladie avait pris toute la place. J'ai longtemps eu l'impression d'être enfermée dans une pièce, en boule, incapable de bouger. D'ordinaire douce et calme, j'avais complètement changé. Je devenais facilement irritée, je me mettais en colère, j'étais à fleur de peau. Émile n'a jamais rien dit, même si je l'aurais compris de vouloir partir. Il répondait à ma colère par le silence et il m'apportait une compresse froide pour la douleur.

Souvent, je me suis demandé si ce qui hantait mes nuits, dans la maison de mon père, était entré en moi. Est-ce qu'un fantôme devient visible seulement quand il choisit un corps où habiter? Du moins, ça aurait expliqué pourquoi personne d'autre que moi n'était conscient. Pourquoi personne ne comprenait mes symptômes physiques pourtant évidents. Ma psychologue me disait que c'était normal, que la douleur provoque des changements d'humeur. Elle me disait d'être indulgente envers moi-même.

Je repense à ce que j'ai lu dans le dossier du médecin. Une masse inconnue qui disparaît. Un problème que les médecins n'arrivent pas à résoudre. Une douleur surnaturelle. Je ne veux pas être prise avec cette masse toute ma vie. Je veux redevenir moi-même. Je me demande comment ils peuvent guérir une maladie étrangère autrement qu'en l'ignorant complètement.

Probablement en faisant semblant qu'elle n'a jamais été là.

Je suis assise seule dans une salle d'attente vide. J'attends qu'on appelle mon nom et qu'on me donne le verdict. Pour une fois, je n'ai pas peur de ce qu'on pourrait m'annoncer. Peut-être parce que je m'attends au pire. Quand les lumières se mettent à clignoter, je la vois enfin, l'ombre. Elle se tient près de la sortie des urgences et me regarde. Comme quand j'étais enfant, je détourne le regard. Je m'entends lui crier de partir comme si quelqu'un d'autre parlait à travers moi. Je cris comme une femme qui accouche, impuissante, résignée. Je sens une main se déposer sur mon épaule. Je n'ose pas me retourner pour voir qui est là : mon abuela, la vieille dame, l'homme au bandage. La chose.

Je me force à la confronter, mais il n'y a plus personne dans la salle d'attente.

L'ombre a disparu.

Quand j'ouvre les yeux, je suis à nouveau seule dans une pièce à peine éclairée. Le sang sur mon corps a été nettoyé, et mes plaies sont maintenant propres. Un inconfort dans mon bras et je me rends compte qu'on m'a administré, à nouveau, le soluté. Cette fois, je décide de le garder, incapable de me résoudre à ressentir la douleur aiguë postopératoire. Je regarde autour de moi à la recherche d'une présence, d'un signe de vie. Tout ce qui s'est passé plus tôt me revient à l'esprit et me donne mal à la tête. Les termes médicaux sur le tableau blanc, le sang sur mes mains et mes jambes, la vieille dame qui court vers moi. J'essaie de prendre une grande inspiration comme je l'ai appris dans mon cours de méditation. En inspirant, je gonfle mon ventre et me tords de douleur.

Si je ne veux pas que mes plaies s'ouvrent à nouveau, je dois rester couchée. Pourtant, je ne peux pas rester ici. Je repense à mon cellulaire que j'avais glissé dans la poche de ma jaquette. Je pourrais écrire à Émile et lui dire de venir me chercher. À côté de mon lit, j'aperçois une prise de courant. En m'étirant un peu, j'arrive à brancher mon téléphone et vois apparaître le symbole de chargement. Au même moment, la porte s'ouvre. Je cache le téléphone dans le tiroir de la table de chevet. Une infirmière entre dans la chambre, les cheveux pêle-mêle, les yeux fatigués. Je me rends compte que ce n'est jamais la même infirmière qui vient me voir. Je me demande si elles savent ce qui se passe réellement.

Elle entre et me sourit faiblement. Une fois à côté du lit, elle se penche vers moi et me caresse le bras. Elle dit que la douleur va bientôt partir, que je dois rester au lit et attendre d'avoir mon congé. Pour une raison que j'ignore, je n'arrive pas à parler, on dirait que je n'ai plus le contrôle de mon corps. Elle m'explique qu'à cause d'une complication, ils ont dû refermer mes points de suture, mais que maintenant tout va bien. L'opération s'est bien déroulée, sauf qu'elle n'est pas en mesure de partager avec moi les résultats. Selon elle, je devrais pouvoir partir dans une heure ou deux. Je n'y crois pas, mais je ne le lui dis pas. Je hoche la tête doucement et essuie la larme qui coule sur ma joue. Elle m'explique que le docteur Mercier va venir me voir dès qu'il aura une minute, qu'il vient d'entrer dans une salle d'opération pour une urgence. Je la dévisage et lui demande de répéter. Sans réfléchir, je la questionne sur la raison du changement du médecin attiré à mon dossier. Elle ne comprend pas, me dit que c'est le docteur Mercier qui s'occupe de moi. Quand je lui dis le nom William Girard, elle répond qu'elle ne sait pas à qui je fais référence. Je ne sais pas si elle croit réellement que j'ai vu un autre médecin, ou si elle ment. J'aimerais pouvoir lire ce qui est écrit sur les feuilles dans le dossier qu'elle tient fermement.

Une faible vibration se fait entendre dans la table de chevet à côté du lit. Je fais comme si de rien n'était et attends qu'elle sorte de la pièce pour ouvrir mon téléphone. Je lis les chiffres sans réellement les comprendre. Sept heures du matin. J'ai passé seulement une nuit ici, ça me paraît impossible. Ma mère a tenté de m'appeler trois fois et m'a texté : *donne-moi des nouvelles ma belle, je garde mon téléphone tout près*. Émile m'a écrit pour me dire qu'il partait travailler bientôt et qu'il attendrait de mes nouvelles avant de venir me chercher. J'ouvre Google Maps pour me rendre compte que je suis toujours au même hôpital. J'essaie de me rappeler que personne ne m'a kidnappée, que je suis ici par choix. Tout de même, j'étais convaincue qu'au moins deux jours étaient passés. Je compose difficilement le numéro d'Émile, tombe sur la boîte vocale. Il doit avoir déjà commencé son quart de travail. Je lui écris pour lui dire de venir me chercher le plus vite possible. J'ai du mal à écrire mon message, encore amortie par le soluté. Est-ce que mon message sera être assez clair pour qu'il comprenne et vienne me chercher rapidement? Je décide d'appeler aussi ma mère, mais pendant que la sonnerie se fait entendre, le réseau coupe.

À nouveau seule, je fixe le plafond et espère que quelqu'un viendra me chercher. Je pense à Émile, aux mots qu'il utilise pour me calmer, aux caresses. Je décide de m'asseoir sur le lit, incapable de rester couchée une seconde de plus. J'attends. Si je pars, je ne saurai rien de la masse qui grossit dans mon utérus. Pour une fois, je me résigne à savoir la vérité. Je sais que je ne trouverai pas les réponses que je cherche ici. Je regarde mon corps meurtri et réalise qu'à force de trop chercher, je deviens encore plus malade.

Devant moi, la porte du placard s'ouvre doucement. Je pense à me lever pour la fermer, mais je décide de la laisser ouverte. Depuis que je suis jeune, je ferme les yeux quand je crois voir un fantôme. Je laisse la peur me guider dans les salles d'attentes bondées. Je revois les tableaux du médecin. Ils ne peuvent pas expliquer avec des termes médicaux ce qui se trouve dans mon utérus.

Si je veux guérir, je dois sortir de l'hôpital le plus vite possible.

Je rêve que je suis en train de faire une fausse couche, ce n'est pas un bébé qui sort de mon corps, c'est une masse noire et visqueuse. Je pousse de toutes mes forces pour l'expulser, en pleurant. Une infirmière me tient le bras et me dit que je suis capable, qu'on y est presque. Le médecin est toujours dans le coin de la pièce. Il reste silencieux. Il n'y a plus rien à dire.

Je me rends compte que je me suis encore une fois endormie et qu'il est maintenant neuf heures du matin. Dans un coin de la pièce, je retrouve le sac transparent contenant mes effets personnels. Le soluté a été retiré de mon bras, mais je n'ai plus mal du tout. En fait, je réalise que je n'ai jamais été aussi bien dans mon corps depuis les cinq dernières années. À part la sensation de brûlure au lieu des incisions, je ne sens plus la douleur qui m'accompagne, comme une musique en arrière-fond, qui joue depuis longtemps. Je ne sais pas ce qu'ils ont fait après m'avoir trouvé dans le couloir, mais la masse ne semble plus présente. Dans tous les cas, ma décision est prise : je vais m'habiller et appeler un taxi.

Ça semble presque trop simple, j'ai l'impression que quelque chose cloche. Cette pièce dans laquelle je me suis sentie prisonnière toute la nuit n'est plus menaçante du tout. Je vois que la porte est ouverte et qu'on entend des personnes se promener dans les couloirs et discuter. Une infirmière rit en passant devant ma porte. Le jour, l'hôpital est complètement différent. Je regarde autour de moi et décide de me lever tranquillement comme si c'était interdit. Dans mon sac, je retrouve mes vêtements, ma sacoche et une bouteille d'eau. Pour la première fois en plus de neuf heures, je réalise que j'ai extrêmement soif. Je bois le restant d'eau comme si je n'avais pas bu depuis des semaines. Dans la salle de bain, la lumière est ouverte. Même s'il n'y a personne dans la pièce, je décide de m'y réfugier pour me rhabiller. La jaquette d'hôpital tachée glisse le long de mon corps. Je dois m'appuyer sur une rampe pour mettre ma robe. J'attends que la douleur revienne, comme par habitude, qu'elle me force à me plier sur le bord de la cuve de la toilette, mais ce n'est pas le cas. La douleur ne revient pas.

Au moment où j'arrive dans la chambre, un homme d'une trentaine d'années entre. Il porte une chemise blanche et un pantalon bleu ajusté. Lorsqu'il me voit tout habillée, il me sourit et me dit de m'asseoir sur le bord du lit. Il se présente, docteur Mercier, résident à l'urgence de l'hôpital. Comme l'infirmière avant lui, il m'explique ce qu'ils ont fait comme intervention. Il me dit qu'ils n'ont rien trouvé, qu'ils ne savent toujours pas ce qui cause mes symptômes. Il me nomme les nombreuses conséquences du stress qui causent des symptômes de côlon irritable. Il me conseille certains probiotiques et traitements que je connais déjà, et qui n'ont jamais fonctionné. Il me parle comme si je ne connaissais pas mes symptômes, comme si je ne vivais pas avec ceux-ci depuis maintenant cinq ans. Je l'écoute à moitié, habituée d'entendre toujours le même discours. Pourtant, cette fois-ci, je sais qu'il ment. Il me mentionne les précautions à prendre pour ne pas infecter les cicatrices et me donne congé après m'avoir fait prendre des Tylenol pour la douleur.

Je traverse l'hôpital en boitant. Je suis les instructions du médecin pour trouver la porte de sortie. Rapidement, j'arrive dans une section de l'hôpital bondée, remplie de patient.es et d'employé.es. Je cligne des yeux, éblouie par la lumière qui passe par les nombreuses fenêtres de l'accueil principal de l'hôpital. Dehors, je prends une grande inspiration et ferme les yeux pour mieux sentir le soleil se poser sur mes joues. Je ne pense plus aux tests, au bureau du médecin, à la vieille dame et aux chirurgies étranges. Je n'essaie pas de démêler le vrai du faux. Quand je vois l'auto d'Émile s'arrêter devant l'entrée de l'hôpital, je sens les larmes couler sur mes joues. Il court vers moi et me prend dans ses bras. Il a vu mon message, il est inquiet. Il m'aide à m'asseoir dans le siège passager, conscient que je ne suis pas en mesure de tout raconter.

En route, je regarde les arbres défiler. Lorsque je ferme les yeux, je la vois, la masse noire. Je réalise que je n'aurai jamais les réponses. Pour une fois, je fais la paix avec cette possibilité. Ce qui était apparent sur les scans semble avoir disparu. Certaines choses ne s'expliquent pas.

Même si mon père a recollé la tête de la statue de la vierge Marie sur son corps, on repère encore l'endroit où elle s'est fissurée. À ceux et celles qui le demandent, il dit qu'elle est tombée alors qu'il nettoyait le dessus du meuble.

Je dis à Émile que j'ai été opérée, mais je ne parle pas de la vieille dame. Je n'en parle à personne.

RÉMISSION

Émile parle avec les déménageurs dans l'entrée pendant que je défais une boîte contenant des items de cuisine. Après cinq ans de cohabitation dans des logements miteux, on a enfin été capables de s'acheter un condo pas trop luxueux. En fait, on sait qu'on a réussi à l'obtenir uniquement parce que la propriétaire est morte dans l'édifice et que ça rebute certains acheteurs.

Je m'appuie sur l'îlot de cuisine et m'essuie le front. Émile dirait que je dois me reposer, qu'il va s'occuper du déménagement tout seul. Pourtant, à quatre mois de grossesse, je suis encore aussi active qu'avant. Après ma convalescence de deux mois, j'ai commencé à courir trois fois par semaine. J'ai profité de l'absence de douleur pour suivre tous les conseils qu'on me donnait, dont celui de faire du sport, ce qui était inimaginable avant. Des mois ont passé, je n'avais jamais été aussi heureuse. Je sortais comme je le voulais, je mangeais sans me soucier des conséquences et je travaillais maintenant à temps partiel dans une librairie indépendante. Presque un an après mon séjour à l'hôpital, j'apprenais que j'étais enceinte, chose que je pensais impossible. J'ai appris à aimer mon corps à nouveau. Je me disais que porter un enfant signifie que je ne porte plus la maladie.

J'ai attendu avant de l'annoncer, consciente que je pouvais encore faire une fausse couche. Émile me trouvait intense, même s'il ne me le disait pas. Il voulait qu'on soit optimistes. Pour lui, cet enfant était une célébration, une lueur d'espoir. Je ne lui confiais donc plus mes angoisses : ma peur de mourir à l'accouchement, de perdre l'enfant ou d'avoir trop mal pendant la grossesse. Je ne voulais pas que la douleur revienne. Elle me hantait toujours comme les fantômes de ma maison d'enfance. Elle me guettait à l'intérieur des placards et se cachait derrière les portes ouvertes. Je ne savais plus ce qui était pire entre la douleur elle-même et le vide qu'elle laisse après être partie. Si je n'avais pas fait de test de grossesse, je penserais que la masse est revenue. Toute ma famille se réjouit de me voir épanouie et accomplie. À présent, on me parle du bébé et non de ma santé. Mon corps est maintenant porteur de bonnes nouvelles. Même si j'ai peur, je me sens mieux.

Pendant que je range les tasses d'Harry Potter dans mon armoire de cuisine, j'entends un bruit dans la pièce voisine. Ma tasse préférée me tombe des mains et se fracasse sur le plancher. Je me presse de ramasser les morceaux de céramiques avant qu'Émile ne voit le dégât. Je ne lui parle plus des hallucinations sonores ou des fantômes. Je ne sais pas comment expliquer ces bruits que j'entends depuis mon départ de l'hôpital. Mieux

vaut ne pas en faire de cas. Au même moment, je sens un coup dans mon ventre. J'ai un inconfort à la vue de mon ventre qui s'étire. J'essaie de ne plus penser à la nuit à l'urgence. Plus je tente de l'effacer de ma mémoire, plus elle devient floue. Quand on me demande d'expliquer ce qui est arrivé, je dis que j'ai passé la nuit à l'hôpital, mais que mon diagnostic est toujours le même.

Par définition, le côlon irritable est une maladie chronique qui arrive et qui repart. Ça aussi, je préfère ne pas trop y penser.

Bientôt, on va savoir le sexe de notre enfant. Ça ne change pas grand-chose, à part déterminer si je vais transmettre mes problèmes de santé à ma progéniture. Je continue de croire que la masse a grossi dans mon utérus avant de s'étendre dans mon système digestif. Mon système reproducteur est défaillant. Surtout, je ne peux taire ce sentiment qu'elle n'est jamais partie. Même enceinte, je crois toujours que je suis infertile, que je ne devrais pas porter cet enfant. Le pressentiment m'empêche de dormir et me donne la nausée.

Émile veut une petite fille depuis qu'il est jeune. Il ne connaît pas mes craintes, car j'ai arrêté de les verbaliser. Je crains d'avoir une fille, peur de voir quelqu'un que j'aime souffrir comme j'ai souffert. Même si je ne suis pas croyante, je prie chaque soir pour que mon enfant soit en santé. C'est dans ces moments que j'aimerais avoir un diagnostic clair. Pour savoir ce que je porte, ce que je peux transmettre.

Pendant qu'Émile fait du télétravail le jour, je défais des boîtes de vêtements. Je regarde souvent du coin de l'œil la chambre dans laquelle va dormir notre nouveau bébé. On attend, avant de la décorer, que ce soit plus concret. Tant que je n'aurai pas l'enfant dans mes bras, je ne croirai pas qu'il est bel et bien en vie.

Notre cocon commence à nous ressembler. Depuis que je suis petite, j'économise pour m'acheter une maison. Je pense à l'entretien de ma future cour arrière. Ma maladie m'a longtemps empêchée de me projeter, de faire des plans. Je passe une main sur le mur de la chambre fraîchement peint. J'y suis arrivée, enfin.

Et je ne peux m'empêcher de penser que c'est trop beau pour être vrai.

Quand je regarde trop longtemps mon ventre dans le miroir de la salle de bain, j'ai l'impression de le voir s'étirer comme lors de la nuit à l'urgence. Je me convaincs que je suis contente d'être fertile. Je me convaincs que je suis réellement enceinte.

Émile m'enjoint de voir la gynécologue pour mon suivi de grossesse. Maintenant que j'ai un être vivant dans mon ventre, son approche n'est plus la même. Elle m'écoute avec attention et valide mes symptômes. Je lui parle des nausées, de la fatigue, des malaises, des maux de ventre. Pendant que j'énumère mes douleurs, le bureau du médecin se transforme en urgence médicale. Comme à chaque fois que je me repasse les images de cette soirée, je ferme les yeux. La main d'Émile se dépose sur mon bras et je reviens dans le bureau de la gynécologue. Émile doit penser que je suis fatiguée.

La gynécologue me dit que c'est normal de se sentir malade et me prescrit des médicaments pour calmer la nausée. Elle me pose des questions concernant mon état de santé. Je profite de l'attention qu'elle me donne pour lui dresser la liste de mes problèmes, les nombreux rendez-vous médicaux et toutes mes craintes. Elle m'écoute sans me couper la parole et prend des notes. Même si je n'aime plus parler de mes symptômes depuis ma nuit à l'urgence, je comprends l'importance de ne rien cacher. La vie de mon bébé est plus importante que ma douleur.

Après avoir écouté mon cœur, la gynécologue me confirme que tout va bien et elle me prescrit une échographie à passer dans les prochaines semaines. J'ai peur de ce qu'elle pourrait trouver sur l'échographie, peur qu'ils voient la chose et m'empêchent de partir. Émile souhaite qu'on prenne le rendez-vous suivant tout de suite, mais je prétexte un mal de ventre soudain pour pouvoir partir.

Le soir, je rêve que la masse réapparaît et qu'elle avale mon bébé. Je me réveille en vomissant et en pleurant. Émile me dit qu'il faut que je me repose, que c'est mauvais d'être trop stressée pendant la grossesse. Je n'ose pas lui parler des bruits que j'entends le soir. Des pas dans le couloir qui m'ont suivie jusqu'ici. Du pressentiment que j'ai que cette grossesse va me tuer.

S'il savait tout ça, est-ce qu'il choisirait de rester?

Même si personne ne me l'avoue, je sais que plusieurs ami.es et membres de ma famille voient négativement le fait d'avoir un enfant à un âge aussi jeune. Ils se demandent pourquoi je n'attends pas d'avoir terminé ma maîtrise et obtenu un emploi stable. Ils ne saisissent pas le sentiment d'urgence qui accompagne la maladie : la crainte qu'elle revienne à tout moment. Même si je crains de mettre au monde un enfant, je me dis que c'est maintenant ou jamais. Et ça, ils ne peuvent pas le comprendre.

Les médecins ont toujours évoqué la grossesse comme une piste de solution au dépistage de l'endométriose. Pourtant, tout le monde autour de moi en parle comme d'une malédiction.

Si je me répète assez souvent que j'aime être enceinte, je finirai par le croire.

Je visionne des vlogues de femmes qui décrivent la grossesse comme une expérience magique et lumineuse. Je bois leurs paroles comme une adepte qui vénère un chef de secte. Je répète après elles : *J'ai toujours voulu un enfant. Je suis heureuse. Je me sens bien.*

Je fixe le dernier cadre sur le mur vide de notre chambre et m'éloigne pour admirer le décor. Les différentes teintes de beiges rendent la pièce lumineuse et relaxante. J'ai finalement accepté d'acheter de fausses plantes, consciente que je suis incapable de maintenir une vraie en vie. Contrairement aux appartements dans lesquels on a vécu, cet endroit est enfin à notre image. Il n'y a plus de planchers mal installés, de coulisses jaunes sur les murs et de portes de placard mal peinturées. Tout est presque neuf, notre nouvelle vie peut enfin débuter. Je vois notre enfant courir autour du lit le matin et sauter sur Émile qui se réveille en grognant. J'imagine une vie que je n'ai jamais connue, lumineuse et paisible.

Soudain, j'entends des bruits de pas dans la pièce voisine. Je sais pourtant qu'Émile est en réunion au bureau, et que je suis complètement seule. Comme quand j'étais jeune, je marche sur la pointe des pieds vers la source du bruit. Je n'ai pas le temps de poser ma main sur la poignée de la porte. Les trois coups résonnent dans tous les murs de la chambre. Au même moment, je sens une douleur lancinante dans le bas de mon ventre. Une sensation que je connais trop bien. Elle ne prend pas le temps de s'installer en moi, elle avance vers moi sans avertissement. Je m'effondre au sol et lève ma robe pour mieux voir mon ventre. Quelque chose se promène à l'intérieur de mon utérus et déforme la surface de ma peau. Je me répète : c'est mon enfant qui bouge. Je prends de grandes inspirations, comme toujours. Tout va bien, je suis à la maison.

Quand je me relève enfin, je me rends compte que je suis en sueurs. Je m'allonge sur le lit, me glisse sous les couvertures et regarde longuement la porte entrouverte du placard avant de fermer les yeux.

Je vois mon bébé pour la première fois dans la salle d'échographie et suis rassurée. Ses petites mains encadrent son visage et ses jambes sont croisées. Si la technicienne bouge trop rapidement la sonde sur mon ventre, je crois voir une autre forme à côté de mon bébé. La technicienne reste silencieuse, je me dis donc que c'est probablement mon imagination qui me joue des tours. Je me concentre sur mon enfant, sur ses traits étrangement visibles et sur le mouvement rapide de son cœur. La technicienne nous rassure, tout est beau, le bébé est en parfaite santé. Selon elle, j'ai de la chance : à mon âge, les risques de problèmes génétiques sont très rares. Pour une fois, on me félicite d'être tombée enceinte jeune. À côté de moi, Émile pleure pour la première fois en cinq ans. Il me confie n'avoir jamais pleuré de joie, et à mon tour, je suis émue.

La technicienne nous demande si on veut savoir le sexe. Nous en avons discuté avant, mais j'ai maintenant un doute. J'ai toujours pensé que je voudrais une fille, mais je ne suis plus autant joyeuse lorsque je pense à la possibilité qu'elle souffre comme moi. Je redoute ce moment et serre la main d'Émile encore plus fort. Il me regarde et répond à ma place, oui, on veut savoir le sexe du bébé. Elle nous annonce que c'est un garçon, et je sens mon corps se détendre. Maintenant, c'est Émile qui me serre fort la main. Ses yeux, comme les miens, sont remplis de larmes. J'imagine mieux mon enfant, à présent. Je le vois courir dans l'herbe haute, et tomber en riant. Ses cheveux sont foncés, comme ceux de son père, et ses yeux verts. Il ne porte pas ma malédiction, il est sauvé. Je peux enfin respirer.

Quand on quitte la salle d'échographie, la technicienne me donne les photos de mon bébé, celle où on voit sa petite main, tendue vers moi. La nuit, je mets les photos sur ma table de chevet. Même si mon bébé dort dans mon ventre, je ne peux m'empêcher de sentir une distance. Tant que je ne le sentirai pas bouger, je ne croirai pas qu'il est bel et bien vivant. Je crains l'accouchement, mais je vois maintenant ce jour comme celui où je pourrai enfin tenir mon enfant dans mes bras.

Pour la première fois depuis plusieurs mois, je mesure la chance que j'ai d'être enceinte. J'essaie de mettre de côté la peur qui me gruge de l'intérieur et de rester optimiste. La grossesse est un cadeau que je devrais apprécier.

Ce soir-là, je m'inscris à plusieurs activités prénatales et je remplis une demande pour avoir une accompagnante à la naissance. Tout va bien se passer, j'en suis certaine.

Je tiens le lit d'hôpital de toutes mes forces et pousse un cri animal. Je me répète, à la manière d'un mantra : mon bébé va sortir, je dois le faire sortir. Émile me tient par le bassin comme le lui a appris l'accompagnante à la naissance. Il prend son rôle au sérieux. Quand j'entends une infirmière me dire de pousser, j'ai l'impression que sa voix vient d'une autre dimension, d'un ailleurs éloigné. Je me concentre sur ma respiration et contracte mon corps le plus possible.

Me retrouver à nouveau dans un hôpital est moins difficile que ce que j'appréhendais. La douleur est trop forte pour que je puisse penser à mes visites précédentes. Heureusement, je connais bien la douleur. Ainsi, les crampes qui me paralysent me sont familières, mais elles ne sont pas moins souffrantes. J'entends une infirmière me demander, encore une fois, si je veux obtenir l'épidurale. J'essuie une goutte qui coule sur mon front. Elles ne comprennent pas comment j'arrive à tolérer cette douleur depuis maintenant vingt heures. Elles veulent m'aider, mais ne savent pas comment faire, autrement qu'en m'administrant un sédatif.

L'accompagnante à la naissance leur rappelle mon plan d'accouchement : aucune médication. Je les entends parler comme si elles étaient dans une autre pièce. J'ai quitté mon corps depuis quelques heures, maintenant, incapable de me concentrer sur ceux et celles qui m'entourent. Je fixe un point précis dans la chambre : une affiche sur laquelle une femme enceinte tient son ventre gonflé. J'ai l'impression qu'elle me regarde, mais je ne peux pas distinguer clairement son visage. Je ne vois pas clairement les détails de la chambre, ni Émile, ni le personnel soignant. Une voix lointaine me dit que la tête vient d'apparaître. Je pousse plus fort même si mon corps veut se relâcher pour se reposer. Soudain, je sens une pression et une sensation de brûlure vive. Quelques secondes plus tard, on dépose quelque chose sur moi. Quand je regarde enfin mon bébé, j'ai de la difficulté à distinguer ses traits. Mon excitation laisse place à une peur viscérale. Je ne l'entends pas pleurer : il doit être mort. À moins qu'ils aient sorti la chose, que c'est elle qui grandissait dans mon ventre, comme je le pressentais au début, au lieu d'un bébé.

Émile me serre la main comme s'il craignait, lui aussi, que notre enfant n'ait pas survécu. Et soudain, un cri puissant résonne dans la pièce, un cri qui était enfermé depuis longtemps. Mon bébé est en vie, bien en vie. C'est tout ce qui compte à présent. Du bout des doigts, je caresse les contours de son visage rose et plissé. Je ferme les yeux et, en pensée, m'adresse à mon abuelita : il faut que mon bébé soit en santé.

Je me demande si la chose est sortie en même temps que mon enfant. Je me demande si je suis enfin libérée de la douleur et de la hantise qui l'accompagnait. Au même moment, j'entends une porte s'ouvrir, celle du placard situé dans un coin de la pièce. Personne ne semble le remarquer. Je détourne les yeux. J'essuie la larme qui coule sur ma joue et pose mon regard sur mon bébé. Émile s'allonge à mes côtés. Il pleure lui aussi.

Qu'elle existe ou non, la chose ne peut plus m'atteindre. Nous sommes ensemble tous les trois, maintenant. Je suis enfin protégée.

HABITER L'HORREUR

Je n'ai jamais voulu écrire des récits lumineux, positifs et utopiques. J'ai longtemps imaginé des histoires sombres qui dérangent. J'avais besoin de gratter la gale, de voir couler le sang et de ne pas panser la plaie. Pourtant, j'ai toujours voulu qu'on ne me remarque pas, qu'on évite de parler de moi et de mes expériences. Peut-être que je craignais qu'en grattant la blessure, je m'expose à des infections extérieures. J'ai redouté longtemps le jugement des autres, ce qu'il dirait de mon vécu et de mes croyances.

Du plus loin que je me souviens, j'ai craint qu'on ne me croie pas. Non, ta maison n'est pas vraiment hantée. N'exagère pas, ta douleur est dans ta tête, donc elle n'est pas grave. Un pressentiment ne peut pas justifier un examen, il faut avoir des preuves tangibles que les symptômes sont réels.

J'écris de l'horreur pour la même raison que j'écris sur ma condition de santé : pour me libérer des tabous qui m'ont été imposés. Selon moi, c'est la seule manière de documenter ce qu'on nous dit de garder secret, les agressions, les douleurs et les autres violences quotidiennes. Mon premier réflexe a toujours été de m'effacer, mais je ne pouvais taire plus longtemps ce que j'ai vécu dans le système médical. J'ai décidé d'écrire de l'horreur pour exagérer mes symptômes. Je ne pouvais plus rester silencieuse. S'il me fallait souffrir, je souffrirais en criant le plus fort possible.

LES MONSTRES CACHÉS DANS LE PLACARD

Si l'horreur nous séduit, c'est parce qu'elle nous dit, de façon symbolique, des choses que nous aurions peur de dire à voix haute ; elle nous donne l'occasion d'exercer [...] des émotions que la société nous demande de brider.

Anatomie de l'horreur, Stephen King

Hantise

J'ai dix ans et j'écoute l'émission *Hantise* dans mon sous-sol, les lumières éteintes, assise au bout du canapé. Je bois les paroles des personnages qui racontent leur hantise. Les récits sont présentés comme véridiques, sous forme de docu-fiction, et me confirment que je ne suis pas la seule qui croit aux fantômes. L'horreur, au lieu de m'effrayer, me rassure. La trame narrative est toujours la même : une jeune famille emménage dans une maison hantée. Le père ne remarque jamais la présence des fantômes qui se promènent le soir dans le couloir, alors que la mère questionne toujours ce qu'elle voit. Elle essaie de protéger ses enfants, mais personne ne saisit la menace. *Folle*. C'est comme ça qu'on décrit la mère. Jusqu'à ce qu'il soit trop tard et qu'on comprenne qu'elle avait raison.

J'apprends, moi aussi, à cacher mes histoires de fantômes. Je ne veux pas subir le même sort que ces femmes. Dans des cahiers, j'écris puis j'arrache les pages avant que quelqu'un.e puisse lire ce que j'ai vécu. J'ai honte de croire en ce qui me hante.

Je passe plusieurs années à aimer l'horreur en secret. J'emprunte des romans d'épouvante à la bibliothèque de mon école, des livres que je lis, accroupie entre les rangées. Je me demande pendant longtemps si je m'exclus de l'horreur, ou si c'est elle qui me rejette d'emblée.

Carol Clover, dans son essai *Men, woman and chainsaws*, réfléchit aux représentations problématiques des femmes¹ dans l'horreur, plus particulièrement dans le domaine du cinéma². En analysant les figures féminines dans les films de possession,

¹ Le terme « femme », dans ce texte, désigne toutes les personnes s'identifiant comme femmes.

² Clover, C. J., *Men, women, and chain saws: gender in the modern horror film* (Ser. Princeton classics). Princeton University Press, 1992, récupéré le 28 septembre 2022 au <https://www-jstor-org.proxy.bibliotheques.uqam.ca/stable/j.ctvc7776m>, p. 12.

de *rape-revenge* et de *slasher*, films où tous les personnages, souvent adolescents, meurent les uns après les autres, elle se rend compte que les femmes sont prisonnières de stéréotypes de genre. Elles occuperaient, plus souvent qu'autrement, la place des victimes, alors que les hommes incarneraient les monstres ou les héros³. Clover avance que, par exemple, dans les films d'exorcisme, les femmes sont souvent possédées par un démon et sauvées par un homme qui les exorcise. Comme dans les émissions de *Hantise* que j'écoutais sur la chaîne Canal D, les femmes sont souvent déviantes, folles et hystériques. Elles doivent être libérées du mal qui les habite.

Dans son essai *Body Horror: Capitalism, Fear, Misogyny, Jokes*, Anne Elizabeth Moore étudie, elle aussi, la place des femmes dans le cinéma d'horreur. Elle remarque que les femmes ont beaucoup plus de chances de mourir à l'écran que les hommes⁴. Selon elle, les films d'horreur tendent à ne pas respecter le test de Bechdel qui sert à évaluer la place des personnages féminins dans une œuvre. Ce test comporte trois critères : le film doit comporter au moins deux femmes qui ont un nom et qui se parlent d'autre chose que des hommes.

Depuis plusieurs années, l'horreur, surtout au cinéma, mais aussi en littérature, est un domaine majoritairement masculin. Si Carol Clover met en exergue le fait que le public de ce genre est surtout composé de jeunes hommes⁵, Anne Elizabeth Moore analyse aussi le manque de femmes derrière les caméras⁶. Selon elle, l'horreur est un « man's world », soit un genre investi par les hommes et dont les histoires s'adressent principalement à eux : “This cursory data analysis suggests that an entire genre of film has cohered around men's fears that somehow manages to ignore women's fears entirely⁷.” Pourtant, comme elle le souligne, on pourrait penser que l'horreur est

³ *id.*, p. 67,

⁴ Moore, Anne Elizabeth, *Body Horror : Capitalism, Fear, Misogyny, Jokes*, Curbside Splendor Publishing Inc, États-Unis, 2017, p. XV.

⁵ *opcit.*, p. 23.

⁶ *opcit.*, P. XVII.

⁷ *id.*, P. XVII.

davantage du domaine des femmes, puisqu'elles vivent des situations particulièrement plus horribles au quotidien.

Pendant longtemps, j'ai pensé que je ne pouvais pas écrire de l'horreur pour deux raisons : je ne lisais aucune autrice contemporaine d'horreur et je ne me reconnaissais pas dans les personnages présentés dans les récits d'épouvante.

De plus en plus, les femmes s'approprient ce genre et osent écrire sur leurs peurs : je pense à Julia Ducourneau ou Jennifer Kent, dans le milieu du cinéma et, en littérature, à Carmen Maria Machado et Shirley Jackson. Même si Carol Clover et Anne Elizabeth Moore s'intéressent davantage au cinéma d'horreur, les questions qu'elles posent concernent aussi la littérature. Que peuvent les femmes en horreur? Qu'arrive-t-il quand elles arrêtent de se cacher, quand elles décident d'exorciser leurs propres angoisses par l'entremise d'une écriture de l'horreur? Surtout, comment s'inscrire dans un genre qui ne s'adressait traditionnellement pas à elles, ni en tant qu'autrices, ni en tant que public?

Certains diront que je n'écris pas de l'horreur, car mes histoires ne sont pas assez répugnantes et dérangeantes. Pourtant, je me demande ce qui définit l'horreur comme genre sinon la peur qu'elle procure aux spectateur.trices et aux lecteur.trices. Et si la peur est subjective, comment définir les limites du genre?

Divertissement

Je me souviens du premier film d'horreur que j'ai regardé : *One Missed Call*. Mon frère, beaucoup plus âgé, s'occupait de moi et on avait emprunté ce film classé dans la section « suspense » du Club Vidéotron. Aujourd'hui, en faisant des recherches, je me rends compte que ce film était bel et bien un film d'horreur, mon tout premier. La prémisse est simple : les personnages reçoivent un appel dans lequel ils s'entendent mourir. La date de l'appel est la date de leur mort à venir. Ayant déjà un intérêt pour les livres d'horreur jeunesse et l'émission *Hantise*, on pourrait dire que j'étais plus ou moins préparée à recevoir ce type d'histoire. Malgré cela, j'ai fait des cauchemars les nuits qui ont suivi. Pourtant, même si le film m'avait terrorisée, j'avais aimé le regarder.

Au début de mon adolescence, j'ai continué à visionner des films d'horreur avec ma meilleure amie. Au même moment, j'ai également commencé à lire des livres d'épouvante pour adultes. Le but était toujours le même : le divertissement. Les films et livres que je lisais et regardais me permettaient de m'évader, un moment, de la réalité. Ce n'est qu'en commençant le Cégep que j'ai réellement découvert l'horreur, ou du moins, que je l'ai découvert sous un nouveau jour. Certains films, comme *Get Out* (2017) et *Midsommar* (2019), m'ont fait réaliser que l'horreur peut aussi servir à réfléchir aux enjeux sociaux et psychologiques. Avec le temps, les films ont cessé de me faire peur; j'ai commencé à prendre plaisir à les décortiquer, pour comprendre ce qu'ils disaient de la société.

Au fil des années, l'horreur a beaucoup évolué. Les personnages féminins filmiques sont de plus en plus complexes, comme c'est le cas dans le film *Babadook* (de Jennifer Kent, 2014) avec le personnage de la mère endeuillée. La réalisatrice explore en profondeur les difficultés de continuer à élever un enfant après un deuil,

dans ce cas-ci, celui de son conjoint. Quand j'ai écouté ce film pour la première fois, j'ai découvert une nouvelle manière d'aborder l'horreur. En se concentrant sur les émotions de la mère et du fils, Jennifer Kent arrive à créer une ambiance angoissante, et ce sans surabondance d'effets spéciaux dégoûtants.

Dans son essai sur la place des femmes dans l'horreur contemporain, *New Blood in Contemporary Cinema: Women Directors and the Poetics of Horror*, Patricia Pisters aborde le rapport problématique qu'elle entretient avec l'horreur. Elle a longtemps pensé ne pas aimer ce genre cinématographique qui lui semblait évoquer seulement la violence et le sang :

Beginning to understand that there is so much more to the horror genre than just plain violence and disgust, I learned to appreciate the explicit exploration and exploitation of themes that in other genres often remains “what lies beneath”, our hidden desires and deepest fears, especially in relation to questions of gender⁸

Comme elle le mentionne, l'horreur est un genre qui permet de mettre en doute les conceptions binaires dans notre société, notamment en ce qui concerne le genre sexué. C'est d'ailleurs ce dont il est question dans le documentaire sur l'horreur queer, *Queer for Fear*. Plusieurs personnes œuvrant dans ce milieu mentionnent l'importance des thèmes queer dans les films d'horreur, surtout dans les films fondateurs tels que *Dracula*, *Frankenstein* et *Le portrait d'Oscar Wilde*. Iels arrivent toustes au même constat : l'horreur permet d'aborder des enjeux queer et politiques souvent tabous. Alors que les films comme *Dracula* étaient plutôt codifiés à l'époque, car les questions de genre étaient encore taboues, plusieurs œuvres plus récentes abordent ces thèmes de front, comme c'est le cas dans les séries *The Haunting of Bly Manor* (2020) et *Brand New Cherry Flavor* (2021). Si Patricia Pisters se demande comment les femmes investissent une poétique de l'horreur dans leurs films, si elles s'y prennent de la même

⁸ Pisters, Patricia, *New Blood in Contemporary Cinema: Women Directors and the Poetics of Horror*, Edinburgh University Press, 2020, pp. 1–22. JSTOR, <http://www.jstor.org/stable/10.3366/j.ctv177thfv.5>, consulté le 28 septembre 2022, p.1.

façon que les hommes, le documentaire *Queer for Fear* pose également une question importante : est-ce que l'horreur peut accueillir les écritures marginales, dans ce cas-ci, les récits d'horreur des personnes queer et/ou de minorité visible?

Quand j'ai commencé à écrire des récits d'épouvante, vers l'âge de 18 ans, je savais que je voulais dénoncer des sujets tabous en société en les exagérant. Même si j'aime encore écouter des films d'horreur pour me divertir et rire parfois de l'absurdité des meurtres ou de la violence, je n'écris pas de l'horreur dans le but de divertir ceux qui vont me lire. Au contraire, je veux qu'ils réfléchissent à ce que ce genre permet de dire sur notre système médical actuel. C'est d'ailleurs une des raisons pour lesquelles j'hésitais à écrire dans ce registre : j'avais l'impression que j'allais décevoir le lecteur.trice si je n'inclus pas des scènes de meurtre ou de violence extrême dans mes récits. Je craignais que ma façon de percevoir l'horreur ne corresponde pas aux attentes. En fait, cette crainte parlait plutôt de ma peur d'écrire sur moi et sur mon expérience personnelle de la peur.

Encore aujourd'hui, quand j'écris des récits d'horreur et de suspense, je me demande si ce que je décris fait autant peur aux autres qu'à moi. Je n'ai pas l'impression que mes peurs soient véritablement partagées. Des films comme *Babadook* ont légitimé ma démarche créative, car ils m'ont confirmé que l'horreur peut être personnelle. Surtout, j'ai compris qu'elle n'avait pas à être sensationnaliste pour être valable : les situations les plus horribles sont souvent les plus ordinaires. Patricia Pisters mentionne que les femmes qui font de l'horreur peuvent, ainsi, parler de leur corps d'une manière plus intime⁹. Je suis contente de ne pas avoir résisté à ce genre, car il m'a permis d'écrire à partir de ma condition physique, et non en dépit de celle-ci. Il m'a permis de me rendre compte que la peur, même si elle est intime, peut aussi être collective. Par l'entremise de l'exagération, il serait possible de rendre l'expérience privée de l'horreur publique et politique.

⁹ *id.*, p.3.

Je ne sais pas comment m'inscrire dans l'horreur. Je ne sais pas comment m'inscrire dans la maladie. D'où cette incertitude, dans mon écriture, une impression d'attente. Je cherche encore les mots exacts pour me définir. Je ne dois pas être la seule dans cette situation. C'est pour cette raison que j'écris.

Écrire à partir de la maison

Je cohabite avec l'horreur depuis maintenant plus de six ans, soit depuis que mes symptômes physiques sont apparus. Avant d'être malade, j'ai aussi vécu longtemps dans une maison qui me semblait hantée. Ainsi, mon quotidien m'apparaît souvent comme un récit d'épouvante.

Je suis assise dans la salle d'urgence, entourée de personnes effacées, souffrantes. Les lumières clignent, la douleur monte, l'attente s'étire. Petite, avant de me coucher, j'entendais quelqu'un marcher dans le couloir. Je l'imaginai entrer dans ma chambre. Je me voyais mourir. Lorsque je décide de devenir une écrivaine, l'horreur m'apparaît, dès lors, comme une évidence. Je ne peux pas écrire ce que je vis autrement qu'en exagérant l'angoisse et la peur. Même si, durant mon enfance, je me sauvais de mes histoires de maison hantée, je savais qu'un jour, j'écrirais un livre pour raconter ce que j'ai vécu.

Néanmoins, j'ai peur d'écrire sur moi, et j'ai peur, aussi, que mon écriture me ramène à l'horreur. Je me sens imposteure. Les femmes n'ont pas tendance à parler de sang, de fantômes et de monstres, d'où le fait que je résiste longtemps à l'horreur quand j'écris, que je résiste à l'écriture qui m'appelle depuis l'âge de huit ans.

Quand, dans *Une chambre à soi*, Virginia Woolf réfléchit à la place des autrices dans le domaine littéraire, elle soulève des enjeux de création importants. À l'époque où elle écrit son essai, en Angleterre, les femmes n'ont accès ni à une éducation supérieure, ni à une indépendance financière. Elles sont prisonnières de la maison, paternelle ou conjugale, et n'ont pas d'espace physique et/ou mental pour écrire : on ne leur donne pas d'endroit où elles peuvent créer. Shirley Jackson, autrice d'horreur célèbre (entre autres pour ses romans *The Haunting of Hill House* et *We Have Always*

Lived in the Castle), réfléchit également à ces enjeux dans son essai *Let Me Tell You*. Elle se questionne sur sa pratique d'écriture et se rend compte qu'elle écrit souvent à partir de son statut de femme au foyer. Pour ne pas penser à ses tâches quotidiennes, ménagères, elle cherche des idées pour ses prochains récits. Elle se sert de son quotidien banal pour imaginer des histoires d'horreur originales et féministes : "Jackson's stories often focus on a woman facing the social issues of her day, whether she was writing gothic fiction or domestic sketches loosely based on her family's everyday life¹⁰." Ainsi, dans sa nouvelle « What a Thought », Jackson illustre l'aliénation du quotidien d'une femme qui discute avec son mari. On comprend rapidement, au fil du texte, que le couple a la même discussion tous les jours. Mais cette fois-ci, quelque chose de différent se produit : en même temps que cette discussion a lieu, la femme pense à la manière dont elle pourrait tuer son mari. Cette journée qui semblait normale se révèle horrifique. La nouvelle se termine sur le meurtre violent du mari de la narratrice. L'autrice questionne ainsi la définition même du monstre, car si la narratrice est celle qui pose le geste violent, ce n'est pas elle le monstre de l'histoire; plutôt, c'est la domesticité aliénante qui fait advenir la monstruosité chez elle.

Plusieurs femmes vont s'inspirer de leur expérience vécue ou de leurs peurs pour écrire des romans d'horreur. Par exemple, Carmen Maria Machado écrit sur la violence conjugale qu'elle vit dans son roman *In the Dream House*. En traitant de sujets sociaux, comme la violence et la domesticité, elles rendent politique leur horreur privée, personnelle. Moi, je choisis d'écrire sur la maladie car elle m'effraie. Je crains le silence qui l'entoure, le tabou, l'interdit. Dans les guides médicaux, les maladies exclusivement féminines sont souvent décrites par des hommes, et souvent peu étudiées¹¹. Si l'écriture au féminin permet « l'émergence du sujet femme dans un langage conscient du fait que la langue patriarcale rend souvent invisible ce sujet

¹⁰ Anderson, Jill. E, *Shirley Jackson and Domesticity: Beyond the Haunted House*, Bloomsbury, États-Unis, 2020, p. 3.

¹¹ *opcit.*, P. IX.

féminin¹² », elle permet également de rendre visibles leurs peurs et leurs douleurs. Comme Shirley Jackson, ma vie quotidienne a longtemps été horridique. Je la vivais dans le silence, convaincue que je ne pouvais pas parler de ma douleur, car elle était trop dérangeante. En écrivant, je décide d'habiter l'horreur avant qu'elle ne m'avale.

¹² Bordeleau, Francine, « L'écriture au féminin existe-t-elle? », *Lettres québécoises*, no. 92, 1998, p. 16.

J'écris mon corps dans l'excès : j'étudie les débordements, les cassures et les fuites. Je ne peux pas décrire ma douleur telle qu'elle est. Je dois la rendre aussi monstrueuse que celle qu'on me décrit quand on me parle d'elle. Elle ne peut exister autrement que comme ça : répugnante, inimaginable.

Monstrueuse

La maladie influence ma façon de me représenter dans mes récits. Elle me confronte à mes failles, mes limites et ma mortalité. Même si mon corps est monstrueux, je ne me vois pas comme un monstre. Je n'ai pas envie qu'on ait peur de moi : je veux qu'on craigne les conséquences du système médical actuel. Lorsqu'elle écrit *Frankenstein*, Mary Shelley questionne les caractéristiques du monstre en créant une créature qui, physiquement, effraie, alors qu'elle est la victime du récit. En effet, le docteur est le réel monstre de l'histoire : c'est lui qui déjoue les règles biologiques et qui tente de créer la vie sans l'intervention d'un ovule. Pourtant, dans la culture populaire, on dépeint toujours la création du docteur comme une abomination, une créature dangereuse et menaçante. Je craignais, moi aussi, qu'en me représentant comme monstrueuse, je sois perçue comme la vilaine de mon histoire.

Dans les récits d'horreur, on retrouve beaucoup de femmes monstrueuses telles que Carrie White, Jennifer Check, Pamela Voorhees et Reagan. Barbara Creed étudie principalement cette figure dans son essai *The Monstrous-Feminine: Film, Feminism, Psychoanalysis*. Comme Carol Clover, elle mentionne qu'on parle souvent de la femme, dans le genre de l'horreur, comme d'une victime et non comme d'un monstre¹³. Pourtant, la femme monstrueuse a toujours fait partie de notre imaginaire collectif : les sirènes et les sorcières en sont des exemples importants, notamment dans le domaine de l'horreur. Cependant, ces figures ont longtemps été comprises comme étant des projections de peurs masculines : "In general, they have adopted one of the following approaches: simply discussed female monstrosity as part of male monstrosity; argued

¹³ Creed, Barbara, *The Monstrous-feminine: Film, Feminism, Psychoanalysis*, Psychology Press, New York, 1993, p. 1

that woman only terrifies when represented as man's castrated other"¹⁴. De manière générale, la figure de la femme monstrueuse ne servirait pas à réfléchir aux changements physiques et psychologiques des femmes ou à la violence qu'elles subissent, mais bien à illustrer des peurs réprimées par les hommes. Ainsi, on craindrait les sorcières parce qu'elles représentent une forme de pouvoir inaccessible aux hommes grâce à leurs qualités de guérisseuses. Le vagin denté se présenterait lui aussi comme une des manifestations de la peur au masculin : peur que la sexualité des femmes avale et dévore l'objet de désir¹⁵ :

Despite local variations, the myth generally states that women are terrifying because they have teeth in their vaginas and that the women must be tamed, or the teeth somehow removed or softened – usually by a hero figure – before intercourse can safely take place¹⁶.

La figure de l'Alien, dans les films éponymes, évoque le vagin denté lorsqu'elle ouvre la bouche pour attaquer un ennemi ; elle est cette mère toute puissante prête à tuer ceux qui se mettent sur son chemin et dont on craint la fertilité excessive :

Like Count Dracula, the monstrous creature of Alien is constructed as the agent of the archaic mother but in my view the mother's phallus-fetish covers over, not her lack – as Freud argued – but rather, her castrating vagina dentata. Mother Alien is primarily a terrifying figure not because she is castrated but because she castrates. Her all-consuming, incorporating powers are concretized in the figure of her alien offspring; the creature whose deadly mission is represented as the same as that of the archaic mother—to tear apart and reincorporate all life¹⁷.

L'existence même de l'alien menace les personnages qui se trouvent sur son territoire.

Culturellement, le corps de la femme effraie, car il est en constant changement. La puberté, la grossesse et la ménopause sont des phénomènes corporels éprouvants pour

¹⁴ *ibid*, p. 3.

¹⁵ *id.*, p. 1.

¹⁶ *id.*, p. 2.

¹⁷ *id.*, p. 22.

les femmes, et dérangeants pour ceux qui les entourent. Elles sont sources de fascination, mais surtout d’effroi :

Throughout history, and across cultures, the reproductive body of woman has provoked fascination and fear. It is a body deemed dangerous and defiled, the myth of the monstrous feminine made flesh, yet also a body which provokes adoration and desire, enthrallment with the mysteries within¹⁸.

Très jeunes, on nous apprend à avoir honte de notre corps, jugé sale et, par là-même, dangereux. Il faut cacher les menstruations, car elles sont honteuses, voire taboues. Elles sont l’annonce d’une fertilité et d’une sexualité inquiétantes, dont il faut protéger les jeunes filles. Ainsi, à l’âge de huit ans, je craignais déjà d’être infertile. J’avais peur que mon corps soit défaillant. Jane Ussher, chercheuse en santé des femmes, mentionne l’importance de se réapproprier l’écriture de nos symptômes, ce qu’elle nomme « re-authoring¹⁹ ». Dans l’étude qu’elle mène auprès de plusieurs jeunes femmes, elle remarque que ces dernières, lorsqu’elles décident de changer la manière de parler de leurs menstruations, éprouvent une forme de contrôle sur leur corps.

Quand j’ai commencé à rédiger mon mémoire, je me suis demandé ce que la monstruosité représentait pour moi. L’impuissance, la colère et la solitude. Je me sentais exactement comme le monstre de Frankenstein quand il se promène seul dans les rues, incompris. Je me suis dit qu’il me fallait reprendre le contrôle de mon corps par l’entremise de l’écriture, contrôle de ce corps qui me semblait si horrible et ingérable : “However, positioning women as something to be feared because of what they are, or what their bodies can do, also lends an element of power and agency to the female body²⁰.” Si j’osais montrer l’abjection qui m’habitait, je pourrais parler de la

¹⁸ Ussher, Jane, *Managing the Monstrous Feminine: Regulating the Reproductive Body*, Taylor & Francis Group, 2005. ProQuest Ebook Central, <http://ebookcentral.proquest.com/lib/uqam/detail.action?docID=5121897>, consulté le 28 septembre 2022, p. 1.

¹⁹ *ibid.*, P. 57.

²⁰ Rapoport, Melanie. “Frankenstein’s Daughters: On the Rising Trend of Women’s Body Horror in Contemporary Fiction.” *Publishing Research Quarterly*, vol. 36, no. 4, 2020, pp. 619–633, p. 622.

maladie sans réserve. Je pourrais, d'une certaine façon, saisir l'insaisissable. À mon avis, c'est ce que l'horreur, en tant que genre littéraire et filmique, peut permettre aux femmes : c'est un lieu où on peut traiter de sujets autrement cachés, leur exploration suscitant un certain malaise en société. Pour moi, la monstruosité n'était pas une manière d'aborder l'inconfort que je provoque chez les autres, chez les hommes. Au contraire, elle me permettait de questionner les limites de mon corps et de ma propre douleur.

Comme c'était le cas dans ma jeunesse, j'écris aujourd'hui de la littérature d'horreur pour moi-même avant tout. Je veux saisir les limites de mon corps, de ma douleur. Je ne veux plus censurer mes symptômes. Au contraire, ce n'est qu'en les exagérant que je peux les décrire tels qu'ils sont et tels que je les ai vécus : comme monstrueux.

When it comes to writing the experiences of women, stories of their bodies turning against themselves, and their claims being explained away as hysterical female ramblings act as the perfect setup for horror stories.

Melanie Rapoport

Body horror

Je n'ai jamais été aussi effrayée que le jour où je me suis retrouvée couchée sur le plancher de ma salle de bain, convaincue que j'allais mourir. On aurait dit que je ne reconnaissais plus mon corps. Les douleurs étaient différentes, elles m'étaient étrangères. Cette fois-là, j'ai eu tellement mal dans le haut de l'abdomen que j'ai eu l'impression d'étouffer. Mon thorax se comprimait au rythme des crampes, imprévisibles. J'imaginai mon ventre exploser, s'ouvrir et révéler un monstre logé quelque part entre mes poumons et mes intestins. La solitude me terrifiait, l'impression que j'étais la seule à vivre ce genre de douleur, que personne n'était capable de comprendre. Quand j'allais voir le médecin, je ne savais jamais comment décrire mes symptômes. Si j'utilisais des termes médicaux, ils ne rendaient pas justice à ce que je ressentais. J'ai enfin réussi à décrire ma douleur grâce au *body horror*, ce sous-genre de l'horreur qui met l'accent sur les déchéances du corps : "body horror places the focus on indeterminacy and estrangement from one's own body²¹."

Comme Mary Shelley dans *Frankenstein*, livre précurseur du *body horror*, j'ai voulu que le corps abject, dans mes récits, soit une source de peur pour les lecteurs.trices. De plus, le thème de l'expérimentation scientifique, populaire dans le corpus de ce sous-genre²², m'a permis de questionner les limites du réel et de jouer avec mes connaissances du corps humain. Sans diagnostic clair, il m'était extrêmement difficile d'écrire sur ma condition physique. Je sentais cette hésitation dans mon écriture, cette incapacité de décrire mes symptômes avec précision. Je craignais que

²¹ Reyes, Xavier Aldana, *Body Gothic: Corporeal Transgression in Contemporary Literature and Horror Film*. 1st ed., University of Wales Press, 2014. JSTOR, www.jstor.org/stable/j.ctt9qhjr0, consulté le 4 octobre 2022, p. 54.

²² Lopez Cruz, Ronald Allan, "Mutations and Metamorphosis: Body Horror is Biological Horror", *Journal of Popular Film and Television*, 40:4, p. 160-168, 2012, p. 162.

l'impossibilité de nommer ce qui se passait dans mon corps m'empêche d'en faire le récit. Toutefois, c'est le contraire qui s'est produit : le surnaturel m'a permis de me libérer de termes médicaux aliénants et invalidants. Le surnaturel m'a permis de raconter.

Dans les œuvres littéraires contemporaines d'horreur, plusieurs autrices s'approprient ce sous-genre à dominance masculine pour aborder leurs propres angoisses corporelles²³. Comme le souligne Anne Elizabeth Moore, “there are quite a few of us [women] for whom body horror is actually kind of banal²⁴”. Il va ainsi de soi, selon elle, que les femmes écrivent et réalisent davantage d'œuvres de *body horror*, et en particulier celles qui souffrent d'errance médicale. Dans son introduction, elle insiste sur l'importance d'écrire « l'expérience » du *body horror* : “What I am interested in laying out for you in this book is the *experience* of body horror, as a close observer and quasi-survivor – a real-life Final Girl, scruffed and seeping blood from the nose²⁵.” Dans ce passage, elle associe la « final girl » des films de *slashers* aux survivantes du système médical. Comme mentionné plus tôt, le genre du *slasher* renvoie à des films dans lesquels plusieurs jeunes sont tué.es, les un.es après les autres, souvent par un meurtrier inarrêtable, et où, pour finir, une seule fille survit. Aux yeux de Moore, les femmes souffrant de douleurs chroniques combattent elles aussi un tueur sans scrupules. Cependant, la « final girl », même si elle incarne le courage et la force, est aussi celle dont la survie est pénible, parce qu'elle est blessée, mutilée. Surtout, elle n'est jamais à l'abri du retour de son assaillant, si on se fie aux nombreuses franchises du film *Halloween* (1978). Laurie Strode, la « final girl » de cette série, est ciblée sans raison apparente. Comme les victimes de la maladie ou de la douleur, abandonnées par le système médical, elle ne comprend pas pourquoi elle est poursuivie par ce monstre

²³ Moore, Anne Elizabeth, *op. cit.*, p. XIX.

²⁴ *ibid.*, p. XXIV.

²⁵ *ibid.*, p. XI.

épouvantable. Si elle représente une forme de courage, elle demeure à la fois héroïne et victime, à jamais hantée.

Écrire du *body horror* à partir de ce statut de la « final girl », comme le mentionne Moore, nécessite une acceptation des blessures du passé. Il y a, dans cette forme de récit de survie, un besoin viscéral de témoigner de la douleur. Le corps blessé se trouve au centre de l'histoire et permet de comprendre l'horreur de la maladie au féminin. Ce sous-genre a le pouvoir de permettre aux femmes de parler de leur point de vue de « quasi-survivantes » :

By projecting elements of the supernatural and the uncanny onto fictional worlds and the women that inhabit them, female writers are taking the opportunity to use horror fiction to elevate conversations surrounding woman and selfhood, using the discomfort evoked by body horror to demystify and normalize discussions surrounding women's bodies and their natural functions previously considered grotesque²⁶.

Le *body horror* m'a permis de me réapproprier l'horreur que je vivais intimement, et sur laquelle je n'exerçais aucun contrôle. Le surnaturel, au lieu de dénaturer mon corps, m'a aidé à mieux le comprendre. Même si, par l'écriture, je transformais mes symptômes en conditions impossibles, j'arrivais au moins à nommer ma douleur. Melanie Rapoport, dans son article "Frankenstein's Daughters: on the Rising Trend of Women's Body Horror in Contemporary Fiction", mentionne que le *body horror* contemporain féminin aide à mieux aborder notre rapport au corps, car il permet de "supernaturaliz[e] women's bodies in order to naturalize them²⁷". Une des œuvres qui, selon elle, est représentative de ce procédé est le recueil de nouvelles *Her Body and Other Parties* de Carmen Maria Machado. Dans ces différents récits, le *body horror* permet d'illustrer ce qui est inquiétant dans le quotidien des femmes : "the unnatural element in these stories only serves to heighten the natural everyday horrors women face²⁸." Machado rend l'intime effrayant en traitant de sujets comme le mariage, la

²⁶Rapoport, Melanie, *op. cit.*, p. 619.

²⁷*id.*, p. 620.

²⁸*ibid.*, p. 623.

maternité, le sexe et l'image corporelle, de manière analogue à Shirley Jackson écrivant sur l'horreur du quotidien.

J'ai longtemps hésité à aborder la maladie dans mes récits. Même si elle prenait toute la place dans ma vie, je n'arrivais pas à l'affronter, à la décrire sans la dénaturer. Je craignais qu'on me dise que je n'avais pas de raisons de me plaindre, et que ma douleur était fictive. En lisant les autrices contemporaines du *body horror*, telles que Carmen Maria Machado et Julia Armfield, j'ai compris qu'il est important de ne pas taire l'horreur qui se cache à l'intérieur de nous. Si les sujets tels que la maladie, les menstruations et les changements corporels féminins sont encore trop souvent tus, c'est qu'on a l'impression qu'on ne peut pas en parler, qu'on n'en a pas la permission : "Women's voices have for centuries been censored and silenced on all manner of topics, from the personal to the political. Even medical concerns, often relating to menstrual pain and denoting underlying medical issues, are trivialized and normalized, written of as mere dramatics²⁹." Dans un tel contexte, le *body horror* permet de montrer le corps tel qu'il est, sans retenue ou censure, ce corps qui saigne, se transforme et qui souffre.

La maladie est une cage dont il faut se permettre de sortir. L'écriture, pour moi, était la clé.

²⁹ *id.*, p. 621.

LA DOULEUR SUR UNE ÉCHELLE DE UN À DIX

La douleur n'est pas un caprice, elle prend à la gorge, teinte le quotidien, fait ombrage à toutes les joies. Elle ne demande qu'à être entendue.

Chloé Savoie-Bernard

Inconcevable

Si l'écriture de la douleur et l'horreur au féminin sont, pour moi, des modes d'écritures indissociables, c'est qu'elles traduisent toutes deux l'impossibilité de nommer nos peurs dans le discours social; elles permettent, le temps d'un récit, de retracer l'origine de la blessure, de l'ouvrir et de la montrer telle qu'elle est réellement, sans avoir à la censurer. Je ne me suis pas demandé si je devais écrire de l'horreur : ce genre s'est imposé au fil de mon parcours dans le système médical. J'ai souvent craint qu'on ne me prenne pas au sérieux parce que j'étais une femme ; j'ai craint que mon genre m'empêche d'avoir un suivi médical adéquat. Je me suis même demandé si mes origines chiliennes influençaient la façon dont on me soignait. À travers les années, ces peurs se sont confirmées. Dans les médias, plusieurs histoires d'horreur ont été relatées, histoires dont on ne parle presque pas.

Sandra Masozera meurt dans son appartement à l'âge de 25 ans suite aux complications de son diabète qui aurait été mal traité.

Amélie Champagne, 22 ans, s'enlève la vie après avoir passé des années à chercher le nom de la maladie qui l'accable. L'errance médicale, selon des spécialistes, aurait pu être évitée.

Porches McGregor-Sims, âgée de 27 ans, meurt d'un cancer après s'être fait dire par un gynécologue que ses douleurs abdominales et ses saignements vaginaux étaient dus aux hormones et au syndrome du côlon irritable.

À l'âge de 24 ans, je pense à la mort alors que je devrais me concentrer sur mes études et mes projets d'avenir. La maladie, telle que je la vis, innommable, intangible, ne me permet pas de penser un futur rétablissement. J'apprends à me dissocier de mon corps, car il me fait peur, il donne l'impression de se tourner contre moi, de menacer ma survie. Quand je m'oblige à consulter un médecin, je m'oblige aussi à le confronter.

Je dresse une liste de mes symptômes pour être certaine de ne rien oublier. Je sors presque toujours du bureau en pleurant, impuissante, mais surtout insultée par son diagnostic : “Deep in the collective knowledge of women is that doctors have the power to label them “crazy” or to dismiss them entirely, notions that scare many sufferers out of seeking treatments.³⁰” Les tabous entourant mon corps se multiplient, car après chaque micro-agression subie dans le contexte médical, je m’isole, me coupe de mon propre corps en essayant d’éviter de parler aux autres de mes symptômes. Pourtant, si j’arrête de parler, je participe du problème : en rendant tabou mon propre corps, je laisse sous silence la potentielle maladie qui me ronge.

Il m’était donc impossible, dans le cadre de cette réflexion, de m’attarder sur la place des femmes en horreur sans aborder mon expérience de la maladie, mais surtout comment elle influence ma façon d’écrire. Je devais me demander ce que permet l’écriture de la douleur au féminin, pourquoi c’est important, pour moi et pour d’autres, d’écrire sur nos symptômes physiques? Encore aujourd’hui, lorsque je parle de mes recherches sur l’endométriose à des ami.es, collègues et membres de ma famille, plusieurs personnes ignorent complètement l’existence de cette maladie qui touche, pourtant, une femme sur huit. Raison pour laquelle il ne faut surtout pas se taire, même si prendre la parole est douloureux et exigeant.

³⁰ Jackson, Gabrielle, *Pain and Prejudice: A call to arms for women and their bodies*, Piaktus, Royaume-Uni, 2019, p. 171.

Écrire sur le corps quand on veut l'éviter est difficile, confrontant. Même dans l'écriture, il s'impose. Peut-être qu'il est important de rendre le corps visible dans nos récits. C'est la seule manière de ne pas s'effacer complètement.

Invisibles

J'ai dix-neuf ans quand on me diagnostique une maladie chronique incurable. À mon retour à la maison, mon premier réflexe est de taper le nom de cette maladie dans un moteur de recherche. Tout ce que le médecin me dit, lors de ce rendez-vous, c'est qu'il n'y a pas de médication pour soulager ma douleur. En effectuant des recherches, j'apprends que le syndrome du côlon irritable est un diagnostic souvent contesté, car il est attribué faute d'avoir découvert une autre maladie qui expliquerait la présence des symptômes décrits. Ce jour-là, après le rendez-vous, je me sens impuissante, invisible aux yeux des spécialistes : si ma maladie a un nom, on me laisse néanmoins seule avec ma douleur. Le diagnostic, au lieu de m'offrir le soulagement espéré, a pour effet de me décourager. Je ne me reconnais pas dans la description qui est faite de ce syndrome. Il ne correspond pas à ce que moi je ressens.

Pendant plusieurs années, j'ai pourtant utilisé ces mots pour me décrire, pour mieux expliquer ma douleur à ceux qui m'interrogeaient – ce n'est que récemment que j'ai contesté, comme plusieurs, ce diagnostic. À l'époque, je me suis retrouvée à la case départ, sans prise sur ce qui m'habitait. Pourtant, j'aurais aimé pouvoir rejoindre un groupe de personnes souffrant de la même maladie pour partager mon expérience. J'aurais souhaité avoir des termes précis et véridiques pour parler de ma douleur aux autres, mais surtout pour l'accepter et apprendre à soigner mes symptômes.

Dans son essai *Pain and Prejudice : A Call to Arms for Women and Their Bodies*, Gabrielle Jackson analyse les différences de prise en charge médicale entre les femmes et les hommes. Les maladies qui sont souvent attribuées aux femmes, selon elle, sont souvent ignorées par les professionnels de la santé :

Borderline personality disorder, endometriosis, chronic pelvic pain, fibromyalgia, chronic fatigue syndrome have been put forward by the

medical profession as conditions with a high prevalence of hysterical, difficult or crazy patients. That the majority of them are women isn't the only thing these conditions have in common – the other is that the medical knowledge is severely limited, with no cure and no proven or effective long-term treatment available³¹.

En plus d'être sous diagnostiquées, les femmes se font également apposer des étiquettes par l'entremise desquelles s'exerce une certaine violence. Lors de mes nombreux rendez-vous médicaux, je me suis fait dire que j'étais trop stressée, émotive, jeune, fatiguée, sédentaire... des mots qui ont servi à invalider ma douleur : si je souffrais, c'était ma faute, tout simplement. Ce qui m'a le plus perturbée, en lisant l'essai de Gabrielle Jackson, c'est le manque de recherche sur les maladies dites féminines. Sans outils pour diagnostiquer les maux qui les accable, il est normal que les femmes aient besoin de mener leurs propres recherches, et d'écrire sur leur condition.

Si je n'étais pas née femme et ne m'identifiais pas comme femme, est-ce que je ressentirais le besoin d'écrire sur ma maladie? La création est vite devenue, pour moi, une façon de documenter ma douleur, de la rendre visible. Je voulais que les autres femmes souffrant des mêmes symptômes que moi puissent se reconnaître. La littérature me semblait la seule façon de parler des maladies hormonales, telles que l'endométriose, et d'ouvrir un dialogue.

Le texte de Jennifer Bélanger, « Dire oui, dire non », dans l'ouvrage *Savoir les marges : Écritures politiques en recherche-crédation*, traite de l'importance de rendre visible la douleur dans les récits de maladie, mais aussi chez la personne qui souffre :

Mais la douleur donne au corps une autre profondeur. La douleur ne permet pas de s'oublier. Elle œuvre « en douce », c'est là sa violence. Elle pousse à s'examiner, à entrer en soi, à se palper, à se détourner de certaines zones sensibles. Elle nous oblige à nous faire face, nous force à nous retrouver à l'endroit duquel on espérait s'échapper. Dénudement

³¹ Jackson, Gabrielle, *op. cit.*, p. 162.

de soi dans le miroir, devant les autres, la douleur nous (ex)pose sur la page³².

Si écrire sur la douleur est aussi difficile, c'est que ce processus nous force à reconnaître nos symptômes et admettre qu'ils sont réels et valides alors qu'on nous dit qu'ils ne le sont pas. Lorsqu'elle utilise les termes « se palper » et « s'examiner », Jennifer Bélanger montre l'importance de se réappropriier l'examen de nos symptômes par l'écriture de la douleur. Quand j'écris sur ma maladie, j'évoque souvent un sentiment d'impuissance et la solitude. Si l'écriture permet de reprendre un certain pouvoir sur mon corps malade, peut-être qu'elle peut m'aider à me sentir moins seule. Dans mon cas, la réappropriation de ma douleur par l'écriture aura été libératrice. J'avais besoin de sortir des salles d'hôpital et de me libérer des mots violents reçus pendant les consultations médicales. Je me suis réapproprié le récit de mes symptômes, celui-là même qui m'avait été retiré.

³² Dawson, Nicholas, Garneau, Marie-Claude (dir.). *Savoir les marges : Écritures politiques en recherche-crédation*, les éditions du remue-ménage, Québec, 2022, p. 34.

Ma mère me dit depuis longtemps qu'elle ne regarde pas de films d'horreur parce qu'elle ne veut pas avoir peur. Au contraire, je trouve qu'il est important d'affronter ce qui nous terrorise. J'écris sur ma maladie malgré la peur qu'elle provoque en moi. Elle est un monstre que je combats par l'écriture.

Libérer les maux

J'attends encore un diagnostic qui me permettrait de guérir le mal qui m'afflige depuis plusieurs années. Chaque mois passé sans remède est aussi blessant que la maladie en soi. Je n'ai pas l'impression qu'on souhaite m'offrir un soulagement. Au contraire, j'ai l'impression de me faire dire qu'il faut apprendre à vivre avec la douleur sans qu'elle ne m'empêche de fonctionner en société. Parfois, je regrette de ne pas souffrir d'une maladie grave, un cancer par exemple : au moins, j'aurais un plan de traitement, une piste vers une guérison future.

J'écrivais des récits d'horreur avant de tomber malade, mais je n'ai jamais, avant aujourd'hui, écrit sur mon état de santé dans une perspective horrifique. Pourtant, au quotidien, c'est de cette manière que je fais l'expérience de la douleur. Si j'ai résisté à l'écriture de la douleur comme j'ai résisté longtemps à écrire de l'horreur, c'est parce que j'avais l'impression d'être une imposteure. En l'absence d'un diagnostic, je ne savais pas pour qui j'écrirais, et pour décrire quoi? Pourtant, après avoir passé des années à souffrir dans le silence, je me suis rendu compte que plusieurs femmes vivaient exactement la même chose que moi : victimes de l'errance médicale. J'ai compris que ce qui me hantait depuis tant d'années, ce n'était pas uniquement la menace de la douleur, mais l'impossibilité de la nommer.

Je me suis demandé ce que permet l'écriture de la douleur et, dans mon cas, l'écriture de l'horreur qui l'accompagne. Dans son essai *La parole sorcière : littérature, magie, émancipation*, Eve Martin Jalbert réfléchit à ce qui caractérise ce qu'elle nomme la parole sorcière :

Paroles sorcières qui, comme les personnes qui souvent payèrent de leur vie cette persécution, produisent, activent, mettent en circulation des agencements qui donnent la vie ou la libèrent là où elle est

séquestrée, comprimée, oblitérée ; *paroles sorcières* en ce qu'elles aussi creusent des lignes de fractures dans les cloisons de dominations et des affects que celles-ci génèrent : la paralysie, l'impuissance, la honte, la peur ; *paroles sorcières* en ce qu'elles aussi dégagent de l'espace vital pour laisser naître et s'épanouir le diversité des écosystèmes et des formes de vie humaine et sociale³³

Même si Eve Martin Jalbert n'aborde pas cette notion théorique en ayant en tête l'écriture de la douleur spécifiquement, je vois plusieurs rapprochements entre cette forme d'écriture et la mienne. Quand je pense à ma maladie, les émotions qui m'habitent sont souvent la honte, l'impuissance et la peur. Selon cette définition, la parole sorcière permettrait de libérer les émotions négatives qui nous emprisonnent. L'écriture, même si elle ne peut pas guérir les maux chroniques, arrive à rendre visible une réalité depuis longtemps méconnue. Quand je lis les récits d'autres femmes malades comme moi, je me sens écoutée, comprise et validée. Je ne suis plus cette folle, hystérique et émotive. On ne remet pas en doute mon expérience, on partage une expérience de vie qui, par-delà les différences, est toujours la même. Solitude, attente, colère.

L'errance médicale, même si elle est extrêmement répandue, est très peu abordée dans les œuvres littéraires et cinématographiques, du moins celles que j'ai lues et visionnées. Au cours des six dernières années, si je voulais trouver du réconfort, je devais lire des témoignages en ligne ou parler avec des membres de mon entourage qui avaient vécu des expériences similaires à la mienne. Je me suis souvent demandé pourquoi personne ne me prenait au sérieux, pourquoi mon expérience était invalidée. Je ne pouvais pas raconter une histoire joyeuse, je devais raconter ce qu'on cache dans les salles d'attente bondées. Dans une chronique parue dans *Le Devoir*, Chloé Savoie-Bernard partage son expérience avec une maladie chronique. Elle raconte son parcours médical, plus particulièrement l'impossibilité de trouver son diagnostic. Elle passe

³³Martin Jalbert, Eve, *La parole sorcière : littérature, magie, émancipation*, Éditions de la rue Dorion, Montréal, 2022, p. 14.

quatre ans à attendre qu'un professionnel la prenne au sérieux, jusqu'à ce qu'un spécialiste prenne en charge son dossier.

qu'est-ce qui, exactement, chez moi, l'amenait à penser que je fabulais ? Je n'insistais pas assez ? Ou était-ce parce que, comme le prouvent de nombreuses études, les problèmes de santé des femmes noires ne sont pas pris au sérieux ? Serait-elle capable de s'excuser, de reconnaître son erreur, de voir en quoi elle avait affecté ma qualité de vie³⁴ ?

Il me semblait inconcevable qu'on nie l'expérience de tant de personnes souffrantes, surtout des femmes, et encore plus des femmes de couleur. Ainsi, j'ai souvent craint de mourir. Je faisais des cauchemars la nuit, m'imaginant que je n'allais pas me réveiller, convaincue que les médecins n'avaient pas réussi à diagnostiquer la maladie fatale dont je souffrais.

Les paroles sorcières représentent une forme de pouvoir qu'on décide de se donner, de s'approprier. En écrivant sur mon expérience, j'ai pu mieux comprendre ce que je redoutais le plus. En fait, ce n'était pas la peur de mourir qui m'habitait, mais celle de ne pas être écoutée. Je n'ai pas décidé d'être malade; pourtant, je paie le prix des failles du système. Dès lors, si j'ai décidé d'écrire, c'est parce que faute de nommer ce qui m'habite, je peux néanmoins mettre en récit les conséquences de ma souffrance invisibilisée.

L'écriture est une forme de résistance. C'est surtout un moyen pour survivre. Si personne ne veut m'écouter, je peux au moins écrire.

³⁴Savoie-Bernard, Chloé, « (ne pas) prendre soin », *Le Devoir*, <https://www.ledevoir.com/culture/763875/style-libre-ne-pas-prendre-soin>, 2022, consulté le 21 décembre 2022.

Mon expérience de la maladie n'est pas linéaire, mais circulaire, et sans issue. Je suis prise dans un labyrinthe d'où je dois absolument m'évader avant que les murs ne se referment et me broient. J'écris au sujet de ma maladie de la même façon que je la vis : à reculons.

Écrire l'errance

Si je voulais parler de mon errance médicale dans un récit d'horreur, il faudrait que j'écrive une série complète de six livres, un livre par année passée à fréquenter des bureaux de médecin sans jamais obtenir de réponse. Chaque tome présenterait sensiblement la même trame narrative : une consultation, une investigation, et pour finir, le silence. Je raconterais la même histoire, en boucle, sans jamais arriver à une conclusion satisfaisante. Quand j'ai commencé à travailler sur mon récit d'horreur, je n'arrivais pas à imaginer comment ça allait se terminer. Pour moi, tous les chemins menaient à une impasse, à l'impression de devoir recommencer. Tant que les médecins ne me fournissaient pas de diagnostic clair, je ne voyais pas de fin possible à la douleur, ni, donc, au récit que j'écrivais.

Tout au long de la rédaction, j'ai quand même continué à chercher des réponses. En fait, mon récit s'écrivait au fil de mes visites médicales. À chaque nouvelle consultation, je changeais des détails. Ainsi, les mots des spécialistes, s'ajoutant à ceux des youtubeurs, des invités aux podcasts, des essayistes, des ami.es et membres de ma famille se sont mis à me hanter. Je ne voulais pas écrire un roman en utilisant le langage médical qui m'était étranger. Au contraire, il fallait que je reste le plus proche possible de mon expérience, de ce que je connaissais. Cependant, en me documentant davantage sur ma condition, je trouvais de nouveaux morceaux d'information qui modifiaient mon rapport à la maladie. Ainsi, pendant que j'écrivais mon roman, j'ai lu sur l'endométriose, une maladie inflammatoire touchant les personnes ayant des utérus. Je me suis immédiatement reconnue dans les nombreux symptômes, même si j'hésitais à penser que je souffrais de cette maladie puisqu'aucun spécialiste, au cours des six dernières années, n'avait même mentionné le nom de cette maladie.

Il faut, en moyenne, environ une décennie pour que cette maladie puisse être diagnostiquée. Et comme dans le cas du syndrome du côlon irritable, les chances de rémission sont extrêmement faibles. Je n'ai pas souhaité souffrir de cette maladie, personne ne souhaite recevoir un diagnostic de maladie chronique, mais une partie de moi espérait obtenir enfin la réponse à toutes mes questions. En lisant sur les maladies dites féminines, j'ai senti un découragement.

The near-constant interactions that women must have with health professionals over the course of their lives means the relationship between a woman and her doctor is important. But these interactions take place in a sexist society, which influences this relationship³⁵.

De fait, lorsque que j'ai demandé à mon gynécologue de me faire un dépistage pour l'endométriose, elle m'a dit que j'étais trop jeune et qu'on s'en reparlerait quand je voudrais des enfants. Ce qui voulait dire que cette maladie ne devenait un problème que quand elle empêchait la procréation : personne ne semblait se soucier de la douleur qui l'accompagne. J'ai voulu recommencer mon texte, écrire sur l'endométriose pour faire connaître ce problème de santé, mais si je n'avais pas reçu ce diagnostic, avais-je même le droit d'en parler?

Je me suis demandé si j'allais, un jour, arriver à faire la paix avec mon état de santé, et surtout avec la possibilité que je n'obtienne jamais de réponse claire. Mon récit était rempli de points d'interrogation, de pauses et de remises en question. Je ne savais plus sur quoi je voulais écrire. Est-ce que parler de la douleur serait suffisant? Les nombreux rendez-vous et suivis médicaux m'ont convaincue que l'errance médicale est un sujet en soi qui vaut la peine d'être abordé dans les œuvres de fiction. Je devais, dès lors, écrire sur l'attente, la peur et la hantise de la maladie.

En finissant mon roman sans avoir obtenu de diagnostic, j'ai pris la décision de ne plus me laisser contrôler par la peur de l'inconnu. Même si l'errance médicale laisse des blessures permanentes sur le corps, je ne voulais pas que la fin du roman soit une

³⁵ Jackson, Gabrielle, *op. cit.*, p. 166.

découverte de la maladie. Je voulais, plutôt, que ce soit une acceptation de l'impossibilité de la nommer.

Les récits d'horreur ont rarement des fins heureuses : j'ai commencé à m'y habituer.

Même si je n'ai pas tout à fait appris à accepter l'horreur dans ma vie quotidienne, je me sens mieux lorsque je sais que je ne suis pas la seule à vivre de la douleur, de la hantise et de la solitude. Comme plusieurs femmes dans l'écriture d'horreur contemporaine, je ne pouvais pas dissocier ce style d'écriture et l'horreur corporelle que je vivais. Ce processus d'écriture, quoique douloureux en soi, m'a aidée à exorciser certains fantômes qui me hantaient. Évidemment, la douleur ne part jamais, elle s'est installée confortablement dans mon corps et ne le quitte désormais que rarement. Cependant, j'ai l'espoir que ce texte puisse aider d'autres personnes vivant une expérience semblable à la mienne.

Pendant trop longtemps, on a demandé aux femmes de ne pas parler de leur corps. En plus d'être infantilisées lors de rendez-vous médicaux, certaines femmes se sont fait agresser et blesser durant des interventions illégales, comme c'est le cas des femmes autochtones, stérilisées sans leur consentement³⁶. Ce que vivent les femmes dans le système médical actuel peut parfois évoquer une réelle histoire d'horreur, et celles qui survivent sont aussi blessées que le sont les « final girls ». Elles doivent vivre avec le trauma, la violence et l'acharnement.

J'aurais souhaité ne pas avoir à invoquer le registre de la peur pour aborder mes problèmes de santé. Et même si j'aurais souhaité une fin heureuse, écrire ce roman m'a permis de comprendre que mon expérience est importante et qu'elle mérite d'être racontée.

Ce que j'espère, toutefois, c'est que, contrairement aux films d'horreur dont on produit souvent des suites au sein d'une franchise, mon histoire, la même, ne se trouve

³⁶Josselin, Marie-Laure. « Au Québec, des femmes autochtones stérilisées de force », *Radio-Canada*, <https://ici.radio-canada.ca/espaces-autochtones/1935369/femmes-premieres-nations-racisme-systemique-atikamekw-innu>, 24 novembre 2022, consulté le 21 décembre 2022.

pas racontée encore une fois par une autre femme dans vingt, trente, quarante ans, parce que les choses n'auraient pas changé.

J'ai espoir que les maladies dites féminines soient traitées avec plus de sérieux au fil du temps, et que nous n'ayons plus besoin de les déposer dans des romans pour les faire exister.

BIBLIOGRAPHIE

Œuvres théoriques

Sur le rapport au corps

Badley, Linda, *Writing Horror and the Body: The Fiction of Stephen King, Clive Barker, and Anne Rice*, Greenwood Publishing Group, États-Unis, 1996.

Creed, Barbara, *The Monstrous-feminine: Film, Feminism, Psychoanalysis*, Psychology Press, New York, 1993.

Kristeva, Julia, *Pouvoirs de l'horreur*, Éditions du Seuil, France, 1980.

Lopez Cruz, Ronald Allan, "Mutations and Metamorphosis: Body Horror is Biological Horror", *Journal of Popular Film and Television*, 40:4, p. 160-168, 2012.

Reyes, Xavier Aldana, *Body Gothic: Corporeal Transgression in Contemporary Literature and Horror Film*. 1st ed., University of Wales Press, 2014. JSTOR, www.jstor.org/stable/j.ctt9qhjr0. Accessed 7 Nov. 2020.

Williams, Linda, "Film Bodies: Gender, Genre, and Excess", *Film Quarterly*, vol. 44, no. 4, p. 2-13, 1991.

Sur le genre de l'horreur

Bouvet, Rachel, *Étranges récits, étranges lectures : Essai sur le fantastique*, Québec, PUQ, 2007.

Clover, C. J., *Men, Women, and Chain saws: Gender in the Modern Horror Film* (Ser. Princeton classics). Princeton University Press, 1992, <https://www-jstor-org.proxy.bibliotheques.uqam.ca/stable/j.ctvc7776m>, consulté le 5 mai 2021.

Freud, Sigmund, *L'inquiétant familier*, Ed. Petite Bibliothèque Payot, Paris, 2011.

King, Stephen, *Anatomie de l'horreur*, Albin Michel, Paris, 2018.

Mellier, Denis, *L'écriture de l'excès : fiction fantastique et poétique de la terreur*. H. Champion, Paris, 1999.

Pisters, Patricia, *New Blood in Contemporary Cinema: Women Directors and the Poetics of Horror*, Edinburgh University Press, 2020, pp. 1–22. JSTOR, <http://www.jstor.org/stable/10.3366/j.ctv177thfv.5>, consulté le 28 septembre 2022.

Todorov, Tzvetan, *Introduction à la littérature fantastique*, Éditions du Seuil, coll. « Points », Paris, 1976.

Ussher, Jane, *Managing the Monstrous Feminine: Regulating the Reproductive Body*, Taylor & Francis Group, 2005. ProQuest Ebook Central, <http://ebookcentral.proquest.com/lib/uqam/detail.action?docID=5121897>, consulté le 28 septembre 2022.

Sur le body horror et l'écriture de la douleur au féminin

Dawson, Nicholas, Garneau, Marie-Claude (dir.), *Savoir les marges : Écritures politiques en recherche-crédation*, les éditions du remue-ménage, Québec, 2022.

Harkins-Cross, Rebecca, “Embrace Your Monstrous Flesh : On Women’s Bodies in Horror”, *Literary Hub*, 2017, <https://lithub.com/embrace-your-monstrous-flesh-on-womens-bodies-in-horror/>, consulté le 13 octobre 2021.

Jackson, Gabrielle, *Pain and prejudice: A Call to Arms for Women and their Bodies*, Piaktus, Royaume-Uni, 2019.

Josselin, Marie-Laure, « Au Québec, des femmes autochtones stérilisées de force », *Radio-Canada*, <https://ici.radio-canada.ca/espaces-autochtones/1935369/femmes-premieres-nations-racisme-systemique-atikamekw-innu>, 24 novembre 2022, consulté le 21 décembre 2022.

Moore, Anne Elizabeth, *Body Horror: Capitalism, Fear, Misogyny, Jokes*, Curbside Splendor Publishing Inc, États-Unis, 2017.

Moulton, Rachel Eve, “On the Haunted Lives of Girls and Women”, *Literary Hub*, 2019, récupéré le 13 octobre 2021 au <https://lithub.com/on-the-haunted-lives-of-girls-and-women/>.

Rapoport, Melanie, “Frankenstein’s Daughters: On the Rising Trend of Women’s Body Horror in Contemporary Fiction.” *Publishing Research Quarterly*, vol. 36, no. 4, 2020, pp. 619–633.

Savoie-Bernard, Chloé. « (ne pas) prendre soin », *Le Devoir*, <https://www.ledevoir.com/culture/763875/style-libre-ne-pas-prendre-soin>, 2022., consulté le 21 décembre 2022.

Sur le féminisme et la création

Anderson, Jill. E, *Shirley Jackson and Domesticity: Beyond the Haunted House*, Bloomsbury, États-Unis, 2020.

Bordeleau, Francine, « L’écriture au féminin existe-t-elle? », *Lettres québécoises*, no. 92, 1998.

Darses, Loïc, « L’horreur au féminin : Portrait d’une gynéphobie », *Cinéma et femmes*, vol. 31, no. 3, 2013, p. 38-41.

Delvaux, Martine, *Le boys club*, Éditions Remue-Ménage, Québec, 2019.

Jackson, Shirley, *Let Me Tell You*, Penguin Random House, États-Unis, 2015.

Martin Jalbert, Eve, *La parole sorcière : littérature, magie, émancipation*, Éditions de la rue Dorion, Montréal, 2022.

Smart, Patricia, *Écrire dans la maison du père*, Québec Amérique, Québec, 1990.

Suelke, Patricia, « Horror and the Arts of Feminist Assembly », *From Global Horror*, récupéré le 3 juin 2021 au <https://post45.org/2019/04/horror-and-the-arts-of-feminist-assembly/>.

Woolf, Virginia, *Une chambre à soi*, Éditions 10/18, Paris, 2001.

Œuvres de fictions

Livres

Monstres et fantômes (collectif), Québec Amérique, coll. « La shop », Montréal, 2018.

Armfield, Julia, *salt slow*, Flatiron Books, Royaume-Uni, 2019.

Biron, Charlotte, *Jardin Radio*, Le Quartanier, coll. « série QR », Québec, 2022.

Desjardins, Martine, *Méduse*, Éditions Alto, Québec, 2021.

Du Maurier, Daphné, *Les oiseaux*, Albin Michel, coll. « Le livre de poche », Paris, 2016.

Jackson, Shirley, *La loterie et autres contes*, Éditions Payot & Rivages, coll. « Noir », Paris, 2019.

Machado, Carmen Maria, *Her Body and Other Parties*, Graywolf Press, États-Unis, 2017.

_____, *In the Dream House*, Strange Light, États-Unis, 2019.

W. Shelley, Mary. *Frankenstein*, Édition Marabout, coll. « Le Livre de Poche », Belgique, 1978.

Films

Antosca, Nick; Zion, Lenore, *Brand New Cherry Flavor*, Universal Content Productions : États-Unis, 2021.

Carpenter, John, *Halloween*, Compass International Pictures : États-Unis, 1978.

Ducournau, Julia, *Titane*, Kazak Productions; Frakas Productions : Belgique, 2021.

Ducournau, Julia, *Grave*, Rouge International; Frakas Productions, Belgique, 2016.

Flanagan, Mike, *The Haunting of Bly Manor*, Intrepid Pictures : États-Unis, 2020.

Kent, Jennifer, *The Nightingale*, Causeway Films : Australie, 2018.

_____, *The Babadook*, Screen Australia : Australie, 2014.

Scott, Ridley, *Alien*, 20th Century Fox : États-Unis, 1979.

Documentaire

Fuller, Brian, *Queer for Fear*, Shudder : États-Unis, 2022.