

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

L'ART PERFORMANCE AU QUÉBEC COMME MODE DE RÉSISTANCE AUX  
VIOLENCES SOCIALES ET ÉPISTÉMIQUES DE LA PSYCHIATRIE

MÉMOIRE PRÉSENTÉ  
COMME EXIGENCE PARTIELLE  
DE LA MAÎTRISE EN HISTOIRE DE L'ART

PAR  
TRISTAN SASSEVILLE-LANGELIER

OCTOBRE 2024

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.12-2023). 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

Je tiens à offrir mes premiers et plus sincères remerciements aux artistes Alegría Gobeil, Adriana Disman et Danny Gaudreault pour leur confiance et leur participation généreuse à cette recherche, sans lesquelles la rédaction de ce mémoire n'aurait pas été possible. À travers leurs œuvres et leurs perspectives, j'ai pu approfondir et complexifier mes réflexions sur les liens qui unissent l'art et la résistance à la psychiatrie. Je remercie grandement ma directrice Ève Lamoureux pour son soutien inestimable, sa bienveillance et sa rigueur intellectuelle au cours des cinq dernières années. Je remercie avec amour et la plus grande reconnaissance ma mère Marie-Josée Sasseville et mon père Yves Langelier pour leur soutien affectif et financier tout au long de mes études. Je souhaite remercier le Conseil de recherches en sciences humaines (CRSH) pour m'avoir octroyé une bourse d'excellence dans le cadre de ce travail de recherche.

Penser autrement à la santé mentale et s'opposer à la pathologisation de la souffrance implique aussi de reconnaître le pouvoir absolument transformateur et essentiel de l'amitié et de la communauté, je tiens ainsi à remercier pour leur complicité et leur support émotionnel Bleue, Al, Ariane, Mélianne, Henri-June, Jules D., Delphine, René, Flo, Nina, Salomé, Rachel G., Frédérique, Boud, Sarah C.-P., Camille, Rose, Jules L.-M., Emiko, Paola, Agu, Inès, Jasmine, Marven, Sarah M., Raph, Jac, Rémi, Arnaud M.-C., et tout-e-s ces autres personnes avec qui je partage l'existence. Je remercie, tout spécialement, ma grande amie et acolyte, l'artiste performeuse Laurence Beaudoin-Morin, pour m'avoir introduit à l'art performance et à une nouvelle communauté d'ami-e-s et artistes, ainsi que de m'avoir permis d'expérimenter cette forme artistique et de manigancer avec elle. Mes plus grands remerciements se doivent d'aller à Alegría Gobeil, dont la rencontre il y a maintenant huit ans m'a ouvert sur un nouvel univers de pensées et de perspectives critiques. J'espère qu'au fil des années de cette rencontre continueront de naître de nouvelles réflexions toujours plus riches et de nouvelles solidarités toujours plus fortes. Finalement, je souligne l'apport essentiel à ce champ d'études de toutes les personnes psychiatisées qui ont témoigné publiquement ou sous le couvert de l'anonymat de leurs expériences « dans » comme « en-dehors » de l'institution, ainsi que de tout-e-s celles et ceux qui s'opposent et résistent encore aujourd'hui aux violences de la psychiatrie.

## TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS .....	ii
LISTE DES FIGURES.....	vi
RÉSUMÉ.....	vii
INTRODUCTION.....	1
CHAPITRE I L'ART PERFORMANCE À TRAVERS LES PERSPECTIVES MADS ET QUEERS .....	5
1. 1 Revue de la littérature .....	5
1. 1. 1 Le « sujet » psychiatrisé absent des écrits sur l'art performance.....	5
1. 1. 2 Théorisation du « mad art » : dépolitisation de la résistance à la psychiatrie.....	7
1. 2 Problématique de recherche .....	9
1. 3 Approches théoriques et critiques .....	10
1. 3. 1 Les <i>Mad Studies</i> .....	12
1. 3. 2 Une approche épistémologique queer .....	16
1. 3. 3 Contre-pratiques discursives : pour la production de savoirs <i>mads</i> .....	20
1. 4 Méthodologie de recherche .....	22
1. 4. 1 Études de cas.....	23
1. 4. 2 Collecte de données .....	24
1. 4. 3 Traitement des données.....	25
CHAPITRE II LA RÉSISTANCE À LA PSYCHIATRIE PAR L'ART ET LA PERFORMANCE AU QUÉBEC .....	26
2. 1. 1 <i>Les fous crient au secours</i> : les débuts de l'antipsychiatrie au Québec.....	27
2. 1. 2 Les apports du mouvement communautaire québécois .....	28
2. 1. 3 La participation de l'art dans la résistance à la psychiatrie au Québec .....	29
2. 2 L'art performance québécois .....	32
2. 2. 1 L'art performance : définition et caractéristiques générales .....	33
2. 2. 2 L'art performance au Québec : trajectoire historique, spécificités et lieux de diffusion .....	34
2. 3 Corpus : présentation des démarches et parcours des artistes.....	39
2. 3. 1 Alegria Gobeil : Interroger la performativité sociale des gestes psychiatrisés.....	39
2. 3. 2 Adriana Disman : Rendre visible « <i>the unspectacular sufferings</i> ».....	41
2. 3. 3 Danny Gaudreault : L'art performance, la vulnérabilité « répulsive » .....	42

CHAPITRE III PRATIQUES CONTRE-DISCURSIVES : RÉSISTER AUX INJUSTICES ET VIOLENCES ÉPISTÉMIQUES .....44

3. 1	Le diagnostic psychiatrique : injustice et violence épistémique .....44
3. 1. 1	La psychiatisation et l'injustice épistémique.....45
3. 1. 2	La stigmatisation des personnes « folles » dans la culture visuelle occidentale.....47
3. 1. 3	La psychiatisation : une violence épistémique .....50
3. 1. 4	Déjouer le diagnostic psychiatrique : Savoirs, pouvoirs et résistance .....53
3. 2	Danny Gaudreault : La notion de « souffrance émotionnelle » comme alternative au diagnostic .....53
3. 2. 1	Le pouvoir de la psychiatrie diagnostique et la production de « vérités ».....54
3. 2. 2	Devant public : Solitude, angoisse et envie de mourir.....56
3. 2. 3	Le geste autographique : réappropriation du témoignage et espace de guérison.....59
3. 2. 4	Hyper-visibilisation et appropriation créative de gestes suicidaires .....60
3. 2. 5	La construction d'un nouveau rapport au « soi » et à la souffrance émotionnelle .....63
3. 3	Alegría Gobeil : « Tactiques de psychiatisé-e-s », contrer l'aveu et les savoirs-pouvoirs 65
3. 3. 1	La non-divulgateion : dévoiler et déjouer les mécanismes de l'aveu psychiatrique .....65
3. 3. 2	Artistes psychiatisé-e-s en huis clos : contrer les savoirs-pouvoirs.....71
3. 3. 3	La logorrhée comme méthode : rendre « folle » la discipline psychiatrique.....77
3. 4	Adriana Disman : l'écriture pour visibiliser les souffrances ordinaires.....78
3. 4. 1	« [M]arked as crazy » : coercitions quotidiennes et invisibilisation discursive.....79
3. 4. 2	« Crack. Disgusting sight. » : re-politisation du geste suicidaire .....83
3. 4. 3	« [S]omething akin to “love” » : l'amour comme pratique radicale.....84

CHAPITRE IV LA « VIOLENCE SUR SOI » EN ART PERFORMANCE : SE DÉSAFFILIER DU PATHOLOGIQUE/S'AFFILIER AUX PSYCHIATRISÉES.....90

4. 1	Historicisation et théorisation de la « violence sur soi » en art corporel et performance : « psychopathologie » ou « masochisme » dans l'art? .....90
4. 1. 1	La violence sur soi comme représentation des violences systémiques.....94
4. 1. 2	La « coupure » comme déconstruction féministe et queer du sujet genré .....97
4. 1. 3	La violence sur soi comme « contrat masochiste » entre l'artiste et le public.....98
4. 2	Adriana Disman : l'infiltration des discours psychiatriques dans l'histoire de l'art.....99
4. 2. 1	La « folie » que les psychiatres inscrivent sur la peau : de la photographie dermatographique de la « Charcoterie » à la réception sociale de la coupure en art performance .....100
4. 2. 2	La blessure comme acte politique : refuser l'injonction au bonheur .....106
4. 3	L'« auto-violence » en art performance : s'affiler aux gestes psychiatisés.....110
4. 3. 1	La notion d'« auto-violence » : évaluer la « dangerosité » des fous/folles.....111
4. 3. 2	Un protocole/une archive : l'infiltration des perspectives <i>mads</i> dans l'art.....112
4. 4	Conclusion du chapitre.....117

CONCLUSION ..... 119

ANNEXE A CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE..... 124

ANNEXE B QUESTIONNAIRE D'ENTREVUE ..... 125

BIBLIOGRAPHIE ..... 127

## LISTE DES FIGURES

Figure 3.1, Danny Gaudreault, <i>Solo. Les Vagues</i> , 2015.....	57
Figure 3.2, Danny Gaudreault, <i>age39</i> , 2019.....	64
Figure 3.3, Danny Gaudreault, <i>age39</i> , 2019.....	64
Figure 3.4, Danny Gaudreault, <i>age39</i> , 2019.....	64
Figure 3.5, Andrzej Żuławski, <i>Possession</i> , 1981.....	66
Figure 3.6, Alegria Gobeil, <i>you say "I" for me (possession, 1981)</i> , 2018.....	67
Figure 4.1, Chris Burden, <i>Shoot</i> , 1971.....	92
Figure 4.2, Gina Pane, <i>Sentimental Action</i> , 1974 .....	96
Figure 4.3, Ernst Mesnet, <i>Autographisme et stigmates</i> , 1888.....	101
Figure 4.4., Adriana Disman, <i>another blood cigarette</i> , 2016.....	102
Figure 4.5, Adriana Disman, <i>still alive / game over</i> , 2017.....	103
Figure 4.6, Adriana Disman, <i>still alive / game over</i> , 2017.....	106
Figure 4.7, Adriana Disman, <i>still alive / game over</i> , 2017.....	107
Figure 4.8, Adriana Disman, <i>still alive / game over</i> , 2017.....	108
Figure 4.9, Adriana Disman, <i>Swallow</i> , 2017.....	109
Figure 4.10, Ana Mendieta, <i>Untitled (Self-Portrait with Blood)</i> , 1973.....	113
Figure 4.11, VALIE EXPORT, <i>Remote, Remote</i> , 1973.....	115

## RÉSUMÉ

Le présent mémoire s'intéresse à trois démarches en art performance au Québec, qui présentent dans leurs œuvres des réflexions et des perspectives critiques quant aux discours et aux pratiques normatives de la psychiatrie biomédicale. Depuis la fin des années 1970 au Québec, plusieurs initiatives nées des mouvements sociaux et communautaires utilisent la création artistique afin d'offrir de nouvelles représentations des réalités vécues par les personnes dites « folles ». Si les pratiques de l'art engagé se sont transformées depuis cette époque, notre recherche s'intéresse spécifiquement à des pratiques issues du milieu de l'art performance contemporain, qui abordent de façons alternatives des enjeux liés à la « santé mentale », à la souffrance émotionnelle, à la psychiatrisation des individu-e-s ou à la pathologisation des gestes. Nous nous intéressons plus précisément au travail des artistes Alegría Gobeil, Adriana Disman et Danny Gaudreault, en relevant dans leurs créations performatives certains éléments que nous analysons à travers des notions issues des *Mad Studies*, un champ d'études académique qui est l'héritier idéologique de certaines branches militantes de l'antipsychiatrie. Ancrées dans une volonté radicale de s'opposer à l'hégémonie de la psychiatrie au sein des discours scientifiques et culturels, ces études revendiquent la légitimation des savoirs des personnes psychiatrisées. De celles-ci, nous retenons particulièrement les notions de violence et d'injustice épistémiques pour montrer comment les démarches des artistes de notre corpus peuvent représenter des stratégies de résistance face à la psychiatrie, soit en offrant des récits alternatifs, des manières autres de nommer la souffrance ou en dévoilant les logiques sous-jacentes des processus de psychiatrisation. Nous rapprochons ce type de pratiques artistiques de la notion de pratiques contre-discursives, telle que développée dans la théorie politique queer. En nous ancrant dans l'histoire de l'art, notre mémoire explore aussi les multiples implications de se blesser au sein d'une œuvre performative, comme l'ont fait plusieurs artistes établi-e-s du canon de l'art performance occidental depuis les années 1970. Nous observons la relation dialectique complexe qu'entretient le fait de porter atteinte à son corps dans un contexte artistique et en dehors de celui-ci, au sein des discours culturels et psychiatriques. Ce mémoire s'appuie sur une méthodologie qualitative, c'est-à-dire que nos trois études ont été effectuées à partir d'entrevues et d'analyse d'œuvres.

Mots clés :

Art performance, Art politique, *Mad Studies*, *Mad Art*, Antipsychiatrie, Recherche critique en santé mentale, Art et santé mentale, Études queers, Violence épistémique, Injustice épistémique.

## INTRODUCTION

*An important new movement is sweeping through the Western world ... The “mad”, the oppressed, the ex-inmates of society’s asylum are coming together and speaking for themselves. The map of the world is dotted with newly formed groups, struggling to identify themselves, define their struggles, and decide whether the “system” is reformable or whether they need to create a new community.*

Activiste-survivant Mel Starkman, 1981.

Inscrites au sein du champ de l’art visuel québécois, c’est à travers des approches interdisciplinaires que les démarches en art performance des artistes queers<sup>1</sup> Alegria Gobeil, Adriana Disman et Danny Gaudreault soulèvent divers enjeux contemporains propres au domaine de la « santé mentale »<sup>2</sup>, à la psychiatrisation et aux violences sociales et épistémiques vécues par les personnes psychiatrisées. Au Québec, la performance se caractérise de son fort caractère collectif, participatif et de son désir d’insérer ces pratiques artistiques directement dans le social. Loin de proposer une simple vision puriste de *l’art pour l’art*, l’art performance québécois se veut politique, étant issu en grande partie des communautés alternatives, de la culture *underground* des années 1960 et des réseaux parallèles de l’art (Richard, 1991 ; Blanchet, 2012). Depuis les années 1960, l’antipsychiatrie émerge et se propage rapidement à travers le monde : on veut remettre en question les institutions disposant du pouvoir d’internier, de diagnostiquer et de médicamenter, ces personnes que l’on considère « fous/folles ». L’antipsychiatrie prendra des formes multiples allant des perspectives abolitionnistes au réformisme institutionnel, jusqu’aux tentatives de créer une psychiatrie communautaire (Lecompte, 1997 ; Burstow, 2014). Plusieurs mouvements sociaux et militants se mettent en marche, afin de défendre les droits des aliéné-e-s de la société capitaliste occidentale, qui s’uniront pour enfin pouvoir « parler pour elleux-mêmes »<sup>3</sup> (Starkman, 1981).

---

<sup>1</sup> Dans le cadre de ce mémoire, nous ne nous intéressons pas spécifiquement à l’identité sexuelle ou de genre de nos trois artistes, bien qu’iels partent tout-e-s d’une posture définitivement queer. Nous rapprochons toutefois leur démarche aux stratégies de résistance proposées par les études queers.

<sup>2</sup> Tout au long de notre mémoire, nous employons les guillemets pour référer au terme « santé mentale », puisque celui-ci provient du vocabulaire de la psychiatrie biomédicale dont nous souhaitons justement nous éloigner.

<sup>3</sup> Traduction libre.

À travers notre problématique de recherche, nous souhaitons pallier, du moins en partie, à deux constats quant à l'état de la littérature actuelle sur les démarches artistiques qui remettent en question la psychiatrie, dite « normative » par le mouvement antipsychiatrique, : d'une part, l'histoire et la théorie de l'art performance et du *body art* n'incluent pas d'angles d'analyse permettant de cerner des enjeux relatifs à la « santé mentale » et à la psychiatisation ; d'autre part, les démarches artistiques abordant explicitement des expériences de « santé mentale » sont, tel que le mentionnent Jenna Reid et ses collaboratrices (2019), dépolitisées ou reléguées au domaine thérapeutique dans leur théorisation et inscription dans l'histoire de l'art occidentale. Si certaines études en art actuel se sont penchées sur les potentiels de l'art d'interroger la toxicité des disciplines et pratiques psychiatriques et de l'industrie pharmacologique (Ross, 2006 ; Harpin et Foster, 2014 ; Harpin, 2018), celles-ci ne situent pas les démarches artistiques étudiées au sein des diverses stratégies de résistance à la psychiatrie, c'est-à-dire qu'elles ne sont pas contextualisées politiquement.

Ce mémoire souhaite ainsi contribuer à l'avancement des connaissances académiques et de la recherche quant au potentiel de résistance politique des pratiques artistiques, plus spécifiquement de l'art performance, vis-à-vis des conceptions jugées normatives de la « santé mentale » issues du régime discursif de la psychiatrie biomédicale occidentale. Nous évaluerons ainsi les modes de résistance politique face à l'hégémonie psychiatrique déployées dans ces démarches, en nous intéressant principalement à deux grandes thématiques : 1) l'étude du travail de Gobeil, Disman et Gaudreault comme pratiques « contre-discursives » (Halperin, 1995/2000 ; Bourcier, 2001) – une stratégie de résistance politique basée sur une conception néo-foucauldienne des « savoirs/pouvoirs » – en tant que manières de combattre les violences épistémiques faites à l'égard des personnes psychiatisées (Liegghio, 2013) ; 2) les perspectives de Gobeil et Disman sur les gestes de « violence sur soi » en art performance, soit le fait de *se faire mal* dans le cadre d'une œuvre, comme divers moyens de questionner simultanément l'influence du discours psychiatrique dans le discours culturel ainsi que la mise à l'écart des perspectives des personnes psychiatisées de l'histoire et de la théorie de l'art.

Notre premier chapitre présente de manière détaillée notre revue de la littérature sur les pratiques sociales et politiques de l'art performance occidental, et sur la dépolitisation de l'art des personnes psychiatisées dans la théorie et l'histoire de l'art. Nous proposons par la suite notre problématique

de recherche et le cadre théorique à travers lequel nous tenterons de répondre à celle-ci : les *Mad Studies* et les études queers. Nous expliciterons aussi certains concepts centraux de notre mémoire, telles que les notions de violence et d'injustice épistémique, la performativité discursive du diagnostic de la psychiatrie biomédicale, les pratiques contre-discursives des mouvements politiques et théoriques queers, ainsi que l'art et les savoirs des personnes psychiatisées. Finalement, nous présentons notre méthodologie de recherche et expliquons la manière dont nous avons conduit des entrevues semi-dirigées avec les artistes de notre corpus et le traitement des données.

Notre deuxième chapitre nous permet de positionner historiquement les pratiques de nos trois artistes : d'une part, dans les alliances qui se sont créées au Québec entre le milieu communautaire et artistique pour la défense des droits des personnes psychiatisées depuis les années 1960 ; et d'autre part, l'évolution et les spécificités de l'art performance québécois dans les communautés et les lieux alternatifs de l'art.

Notre troisième chapitre explore, à travers la culture visuelle et la littérature, les représentations qui ont mené les personnes psychiatisées à se faire retirer la légitimité de produire un discours jugé « valide ». Nous relevons ainsi les diverses formes d'injustice et de violence épistémiques générées par les processus de psychiatisation, en nous basant sur les perspectives et témoignages issus des *Mad Studies*. D'abord, l'étude de deux performances de Gaudreault nous amène à analyser comment la notion de « souffrance émotionnelle » peut représenter une alternative pour contrer le pouvoir discursif des diagnostics psychiatriques. Puis, en nous intéressant à la démarche performative et conceptuelle de Gobeil dans le cadre de sa résidence d'artiste avec l'organisme Folie/Culture et à une performance emblématique de sa pratique, nous analysons les stratégies de résistance qu'admet possiblement l'art performance pour dévoiler et déjouer les mécanismes de l'aveu psychiatrique. Finalement, deux œuvres textuelles de Disman, nous font réfléchir à comment les systèmes de pouvoirs stigmatisent comme « folles/fous » des personnes qui sont soumises à leurs coercitions et violences quotidiennes.

Notre quatrième chapitre s'intéresse à l'enjeu plus spécifique des pratiques de la blessure et de la coupure (ou de la violence sur soi) présentes dans le canon de l'art performance occidental, qui se sont développées au tournant des années 1970, en tant que réponses artistiques à l'instabilité sociale

et à un certain sentiment d'aliénation au monde. Nous relevons dans un premier temps trois grandes perspectives sur ces démarches artistiques : 1) la violence sur soi comme manière de représenter les violences systémiques ; 2) la violence sur soi pour s'attaquer à la constitution normative du « sujet » ; et 3) la violence sur soi comme stratégie artistique afin de négocier les termes d'une relation contractuelle avec le public. Nous explicitons ensuite comment Disman dénonce l'infiltration des discours, et du « regard », psychiatriques dans le champ de l'art et le discours culturel, par l'étude de deux performances de l'artiste. Puis, nous considérons comment Gobeil, dans son projet de résidence artistique, critique le statut particulier qu'a la blessure sur soi dans le canon de l'art occidental, comparativement à la psychiatisation de ces gestes lorsqu'ils sont effectués en dehors de l'espace artistique. Nous verrons finalement si ces deux perspectives se nourrissent mutuellement ou non.

## CHAPITRE I

### L'ART PERFORMANCE À TRAVERS LES PERSPECTIVES MADS ET QUEERS

Dans ce premier chapitre de notre mémoire, nous présentons d'abord, les résultats de notre double revue de la littérature scientifique portant sur les pratiques sociales et politiques de l'art performance et du *body art* (art corporel) ainsi que sur la jonction liant art et « santé mentale ». En nous appuyant sur celle-ci, nous explicitons par la suite la problématique de recherche centrale à cette étude en exposant les notions conceptuelles utilisées afin de répondre à celle-ci. Le présent chapitre présente deux champs d'études théoriques, les *Mad Studies*<sup>4</sup> et les études queers<sup>5</sup>, qui nous offrent un cadre conceptuel pertinent pour étudier les pratiques des artistes performeur-euse-s Alegria Gobeil, Adriana Disman et Danny Gaudreault en tant que modes de résistance aux violences sociales et épistémiques produites par la psychiatrie. Dans le cadre de notre recherche, les termes « *mad* » (fou/folle) et « psychiatisé »<sup>6</sup> serviront de qualificatifs pour désigner soit les personnes qui s'y identifient (Leblanc et Kinsella, 2016 : 60), ou celles ayant vécues une ou plusieurs expériences de psychiatisation, soit les individu-e-s dont l'existence « *collided with the powers of institutional psychiatry* » (Menziez et coll., 2013 : 14). Nous terminons en décrivant la méthodologie nous ayant permis d'effectuer notre collecte de données et notre analyse.

#### 1. 1 Revue de la littérature

##### 1. 1. 1 Le « sujet » psychiatisé absent des écrits sur l'art performance

Depuis la fin des années 1990, l'art performance se présente en tant que médium hybride et pratique discursive, dont le dynamisme et le caractère interdisciplinaire ont mené à une multitude de réflexions critiques et considérations en arts visuels non seulement sur le plan esthétique et conceptuel, mais aussi quant aux questions liées au genre, à l'identité et aux relations de pouvoirs

---

<sup>4</sup> Les *Mad Studies* constituent un champ d'études émergent qui est né de la convergence entre diverses perspectives théoriques et idées critiques issues de mouvements sociaux et disciplines académiques (Menziez et coll., 2013 : 2-3).

<sup>5</sup> Dans cette recherche, nous nous intéressons particulièrement à comment les études queers proposent une déconstruction épistémologique radicale de la production des subjectivités « abjectes » et de leurs positions (il)légitimes de savoirs (Bourcier, 2001 : 131 ; LeFrançois et Diamond, 2014).

<sup>6</sup> Pour Brenda A. LeFrançois, l'utilisation du terme « psychiatisé » est profondément politique, puisqu'elle vient signifier que « *something has been done to a person : a diagnostic label has been put on them in order to pathologize their experiences* » (LeFrançois, 2012 : 7).

(Clausen, Boivin et Choquette, 2019 : 326). Ayant largement influencé les écrits théoriques sur l'art performance depuis maintenant plus de deux décennies, l'ouvrage *Body Art/Performing the Subject* (1998 : 1) de l'historienne de l'art américaine Amelia Jones propose une conception du « *body art* » – que l'autrice définit comme un ensemble de pratiques performatives qui se caractérisent par un engagement intersubjectif – en tant que le mode d'expression artistique ayant induit la transformation la plus radicale du postmodernisme en art, soit la décentralisation du sujet cartésien moderniste. Jones explique que ces pratiques ont mené à un changement radical de paradigme qui a positionné le « sujet » à l'intérieur du domaine social pour dévoiler les fondements racistes, sexistes et homophobes des disciplines de l'histoire de l'art et de la critique d'art (1998 : 19).

L'avènement des pratiques de l'art corporel est venu altérer à divers degrés la vision et les analyses relatives aux expériences vécues de « sujets/corps » spécifiques, en fonction de la manière dont sont perçues ces « sujets/corps » selon leur genre, leur sexualité, leur racialisation, ou selon toute autre posture sociale différenciée (Jones, 1998 : 235). Comme nous l'indique Jones (1998 : 3), en tant que facteur déterminant dans la construction sociale du sujet, l'utilisation du « corps » en art par un-e artiste performeur-euse selon ses marqueurs de différenciation socioculturelle « visibles » et la réception du public de sa mise en scène interrogèrent les représentations normatives associées à des sujets/corps particuliers et ses constructions discursives concomitantes.

Les écrits théoriques sur les pratiques sociales et politiques de l'art performance nord-américain et européen se sont ainsi principalement attardés sur la manière dont les arts performatifs offrent des potentiels de résistance sociopolitique et des instances de réflexions critiques, vis-à-vis des représentations normatives et discours dominants délimitant l'identité de certains sujets/corps marginalisés, en situant ces pratiques au sein d'analyses féministes (ex. : Wark, 2006 ; Householder et Mars, 2016 ; Davis, 2017), queers (ex. : Lorenz, 2012/2018), antiracistes (ex. : Owens et Beckwith, 2013) et anticolonialistes (ex. : Blomberg, 2010 ; Croft, Loft et Igloliorte, 2012). Malgré les apports inestimables de ces écrits, on constate que les questions relatives à la « santé mentale » ou à la psychiatrisation sont peu abordées dans les recherches théoriques en performance, bien que les sujets sociaux marginalisés (personnes femmes, autochtones, racisées, queers, etc.) sont particulièrement affectés par les violences des institutions psychiatriques (Burstow et LeFrançois, 2014 : 4). En ce sens, la présence établie dans la littérature d'un champ de réflexions théoriques et critiques sur le potentiel des arts performatifs de remettre en question la construction discursive et

sociale des sujets/corps psychiatisés – soit la catégorisation, la pathologisation et la répression qui affectent les subjectivités psychiatisées ou « *mentally ill* » (LeFrançois et Diamond, 2014 : 39) – demeure à ce jour grandement absente.

### 1. 1. 2 Théorisation du « mad art » : dépolitisation de la résistance à la psychiatrie

Dans l'article *Mobilizing Mad Art in the Neoliberal University Resisting Regulatory Efforts by Inscribing Art as Political Practice* (2019 : 256-257), Reid et coll. s'interrogent sur l'historicisation du « mad art », soit l'art fait *par* et *pour* les personnes « folles »<sup>7</sup>, dont l'origine se situe à même l'histoire de la médecine asilaire et de l'enfermement et du (dés)enfermement des personnes psychiatisé-e-s. Elles affirment (2019 : 257) qu'encore aujourd'hui : « *mad artists often face questions about the therapeutic benefits of their work ; it is commonly assumed that mad art is inherently curative and beneficial to the artist* ». Ce sont d'abord les spécialistes des sciences médicales et les médecins aliénistes du 19<sup>e</sup> siècle qui vont s'intéresser à l'art des « aliéné-e-s », afin d'utiliser leurs créations artistiques (dessins, croquis, écrits, etc.), soit à des fins d'observations médicales ou pour les accorder une certaine « valeur » esthétique en parallèle du canon de l'histoire de l'art (Reid et coll., 2019 : 257 ; Klein, 2019 : 9-10). On peut citer notamment les articles rédigés par le médecin aliéniste Louis-Victor Marcé sur l'écriture des « aliéné-e-s » (1864), les analyses d'Ambroise Tardieu sur les peintures et dessins de ses patient-e-s (1872), ou encore, le travail du psychiatre Paul-Max Simon (1876). Ces premiers écrits sur l'« art psychopathologique »<sup>8</sup> emploient les œuvres des personnes internées comme preuves des symptômes psychopathologiques de leurs délires (Klein, 2019 : 9).

Tel que le soulignent Reid et coll. (2019 : 257-258), au sein de l'institution psychiatrique l'expression artistique des patient-e-s *fous et folles* est conçue : d'abord, comme un acte répréhensible qui témoigne des symptômes à corriger ; puis, comme un acte thérapeutique, qui atteste d'un processus de « correction » des symptômes. Pour ces autrices (2019 : 258),

---

<sup>7</sup> Il est important de comprendre que malgré que ces autrices définissent le *mad art* comme un art *par* et *pour*, elles incluent dans leur analyse toutes pratiques artistiques qui a historiquement été associées à la « folie », la déviance « psychopathologique », la « maladie mentale », ou la « neuro-divergence ».

<sup>8</sup> Nous reprenons ce terme de l'historiographie *L'art psycho-pathologique* (1956) de Robert Volmat, qui porte sur les premiers textes rédigés par des médecins et psychiatres sur les créations artistiques des personnes internées dans les asiles.

l'émergence de l'art comme thérapie est intimement liée aux diverses techniques de contrôle et de régulation du comportement des patient-e-s qu'élabore une psychiatrie naissante au 19<sup>e</sup> siècle. L'art-thérapie s'est ainsi développée dans le contexte du milieu asilaire, dans lequel le corps des personnes psychiatisées est à la fois un objet de recherche et un site d'expérimentations. Elles expliquent que :

[...] *early psy-based disciplines used creative production as a tool for diagnosing and charting deviant behaviours. It became a means for collecting information for assessment, creating opportunities for therapeutic (normalizing) outcomes, and as a documentation of client progress. Art therapy mobilized mad art as a biopolitical tool for the purposes of diagnosing, treating, and monitoring mental patients. It also served the biopolitical aims of optimizing and rehabilitating the asylum population, and in so doing, mad art has become synonymous with art therapy, making it difficult to conceptualize mad art as actual artistic practice.* (Reid et coll., 2019 : 258)

Ainsi assimilé à l'art-thérapie, l'art des personnes *folles* est d'abord théorisé et employé comme outil de contrôle biopolitique par les spécialistes des institutions psychiatriques.

Subséquemment, les publications de Walter Morgenthaler *Ein Geisteskranker als Künstler: Adolf Wölfli* (Un malade mental comme artiste) (1921) et de Hans Prinzhorn *Bildneri der Geisteskranken* (L'art des malades mentaux) (1922) constituent un moment décisif d'une première l'inscription du *mad art* au sein de l'histoire de l'art, puisque ces psychiatres sont les premiers à accorder une « valeur » esthétique aux œuvres et à l'expression artistique des personnes psychiatisées (Rhodes, 2000 : 8). Ces ouvrages conduisent notamment Jean Dubuffet à fonder le mouvement de l'Art brut en 1945, ce dernier proposant une critique de la « sur-s sophistication » du monde de l'art, en valorisant les œuvres de patient-e-s d'institutions psychiatriques (Reid et coll., 2019 : 258-259). Puis en se basant sur les mêmes écrits, Roger Cardinal théorise l'*Outsider art* en 1972, équivalent anglo-saxon de l'Art brut, suggérant une conception de l'art des personnes psychiatisées comme une forme d'expression artistique radicale. Cependant, si la plupart des mouvements artistiques sont théorisés selon les techniques employées par les artistes ou les qualités esthétiques des œuvres, les artistes des mouvements de l'Art brut et de l'*Outsider art* sont surtout reconnu-e-s pour leur statut de personnes socialement « déviantes », c'est-à-dire leurs états « pathologiques » (Reid et coll., 2019 : 259). Conséquemment, que ce soit en associant ces démarches à un processus thérapeutique ou aux mouvements de l'*Outsider art* et de l'Art brut, la

théorisation du *mad art* a mené à des « *pathology-centric biographies* » (Reid et coll., 2019 : 259) des artistes, dans lesquelles le regard psychiatrique domine, puisqu'une valeur a été accordée à ces œuvres principalement en fonction des symptômes des artistes ou des effets bénéfiques de leurs pratiques pour traiter ces symptômes. Nous pouvons ainsi constater que le *mad art* s'est fait retirer historiquement son potentiel d'action sociale et politique, et, par le fait même, les pratiques artistiques des personnes psychiatisées ont perdu la possibilité d'être liées à des contextes de mobilisations sociales et politiques plus larges.

## 1.2 Problématique de recherche

Notre mémoire propose d'étudier les pratiques de trois artistes actuel-le-s du milieu de l'art performance québécois Alegría Gobeil, Adriana Disman<sup>9</sup> et Danny Gaudreault, qui traitent dans leurs œuvres d'enjeux liés à la « santé mentale », à la psychiatisation et à des expériences de souffrances émotionnelles, ou bien qui confrontent les regards pathologisant et psychiatisant sur leur travail. Bien que les trois artistes de notre corpus ne s'identifient pas nécessairement comme *mads* au sens accordé par Reid et coll., leurs démarches offrent des remises en question, selon nous pertinentes, des cadres d'analyse usuels de l'histoire de l'art et de la psychiatrie. Afin d'offrir une lecture « non-pathologisante »<sup>10</sup> du travail de ces artistes, notre étude s'appuie sur une méthodologie de recherche de type qualitative, dans l'optique de recueillir le discours des artistes et de cocréer avec eux une analyse théorique sur leurs œuvres. Nous souhaitons ainsi relever comment ces artistes : 1) identifient, définissent et conçoivent leurs démarches artistiques en relation à des questions de souffrances émotionnelles et/ou à des expériences de psychiatisation ; et 2) conçoivent les stratégies qu'elles emploient dans leurs œuvres afin de résister à l'hégémonie discursive de la psychiatrie normative.

Il est important pour nous de préciser que nous n'avons pas l'intention dans ce mémoire de catégoriser ni les artistes ni leurs créations en fonction de catégories préexistantes issues de

---

<sup>9</sup> Adriana Disman est aujourd'hui établie à Berlin en Allemagne, mais elle a travaillé comme artiste visuelle et performeuse professionnelle au Québec pendant plus d'une décennie.

<sup>10</sup> Le choix de faire une analyse qualitative avec des entrevues, soit de recueillir la parole des trois artistes sur leur propre démarche, s'inscrit dans la même volonté de ne pas reproduire, au meilleur de notre capacité, le geste du psychiatre/biographe qui a inscrit dans l'histoire les artistes (particulièrement les femmes artistes) dans des récits de « dégénérescence » (Delvaux, 1998 : 23).

l'histoire de l'art, et encore moins, de la médecine ou de la psychiatrie. Il ne s'agit pas d'identifier des symptômes ou de percevoir « la maladie » dans des démarches artistiques, ni de dévoiler l'historique personnel (existant ou non) de ces personnes avec l'institution psychiatrique. Nous mettons en relation le discours complexe et nuancé de ces artistes, la réception qu'ils perçoivent de leurs œuvres et les éléments d'analyse qui en ressortent, afin de construire et coconstruire une analyse sur la manière dont leurs créations sont en elles-mêmes porteuses de sens et constituent des formes de résistance vis-à-vis des violences psychiatriques. Notre recherche n'a pas comme intention de théoriser ces pratiques performatives en tant que formes de *mad art*, puisque nous ne considérons pas qu'il soit nécessaire que ces artistes s'associent au *mad art* ou s'identifient au fait d'être *mads* pour que leurs démarches agissent comme modes de résistance au système psychiatrique actuel.

Notre étude vise alors à interroger: 1) si et de quelles manières ce type de démarches en art performance peut produire des formes de savoirs alternatifs sur des expériences de souffrances émotionnelles et/ou de psychiatisation ; et 2) si et comment cette potentielle production de savoirs alternatifs s'inscrit dans la lignée de la résistance sociale, politique et culturelle aux violences sociales et épistémiques de la psychiatrie. Notre hypothèse de départ est que ces démarches artistiques permettent aux artistes de formuler de nouveaux récits et constituent des « contre-pratiques discursives » (Halperin, 1995/2000 ; Bourcier, 2001), à travers lesquels les artistes créent des savoirs alternatifs sur des états de souffrances émotionnelles pathologisés et jugés comme étant « abjects » par les disciplines psychiatriques, qui dominent les champs de connaissances et la production des discours sur la « santé mentale » (Beresford et Menzies, 2014).

### **1.3 Approches théoriques et critiques**

La réalisation d'une recherche dans le cadre universitaire, qui porte sur des enjeux relatifs à la « santé mentale », à la résistance aux discours psychiatriques, ainsi qu'aux violences sociales et épistémiques vécues par les personnes psychiatisées, exige de prendre en considération un ensemble de facteurs sur la position critique du chercheur-euse et de sa recherche.

Dans un premier temps, il nous faut examiner les dynamiques établies au sein du milieu universitaire actuel et la manière dont sont produits les savoirs sur la « santé mentale ». Tel que le

soulignent Peter Beresford et Robert Menzies (2014 : 84), l'université moderne, en raison des nombreuses disciplines académiques adhérant à une conception biogénétique de la « maladie mentale », est devenue complice du système psychiatrique : « *in establishing the standards by which “normality” and its absence get defined and measured* ». Différents domaines scientifiques et administratifs (criminologie, psychologie, administration, éducation, facultés de médecine et de sciences de la santé, etc.) représentent, parmi les disciplines qui sont actives dans le champ de la « santé mentale », celles qui reçoivent la plus grande visibilité dans les médias, publient dans les revues les plus réputées et se font accorder les subventions de recherches les plus importantes (2014 : 85). Les spécialistes, ou technicien-ne-s du « normal » (Foucault, 1995/1977 : 11), formé-e-s par l'université néo-libérale réitèrent et consolident à l'intérieur des champs de savoirs hégémoniques : « *the objectifying, depoliticizing, reductive, and essentialist vision of normality and deviance, of health and illness, sanity and madness that establishment within the political and intellectual order of neoliberalism* » (Beresford et Menzies, 2014 : 85). Le travail de recherche en « santé mentale » est donc susceptible de perpétuer la stigmatisation faite envers les personnes psychiatisées et de participer à la violence des discours psychiatriques dominants (2014 : 88). Pour Beresford et Menzies, la *coproduction* de savoirs avec des personnes, qui s'identifient comme *mads*, survivant-e-s ou usager-ère-s, du système psychiatre est absolument essentielle à la pratique de tout chercheur-euse critique qui désire travailler dans ce domaine. De telles collaborations entre universitaires et personnes psychiatisées sont de plus en plus répandues à l'international, on peut donner en exemple la création de la *School of Disability Studies* de la *Ryerson University* à Toronto, fondée par les activistes *mads* et survivants Geoffrey Reaume et David Reville (2014 : 88-89). Tel que précédemment mentionné et nous y reviendrons davantage en développant sur notre méthodologie de recherche, nous incluons dans notre recherche la perspective des artistes étudié-e-s, en portant une attention particulière à la manière dont ceux-ci identifient et définissent leurs démarches artistiques, leurs regards sur leurs expériences de souffrances émotionnelles et/ou de psychiatisation ainsi que les stratégies employées dans leurs pratiques.

Dans un second temps, c'est en s'appuyant sur l'approche développée dans l'ouvrage collectif *Critical Inquiries for Social Justice in Mental Health* (Morrow et Malcoe, 2017 : 8-9), que le cadre conceptuel de ce mémoire tente de réunir un ensemble d'idées critiques qui permettent d'investiguer et de déconstruire les idéologies dominantes et les savoirs normatifs dans le champ

de la « santé mentale », tout en demeurant vigilant à l'égard des dynamiques de pouvoirs et d'exclusions pouvant être reproduites à l'intérieur même du discours disciplinaire académique. D'abord, tel que le spécifient Marina Morrow et Lorraine H. Malcoe (2017 : 9), une importance particulière doit être accordée aux approches théoriques, qui remettent en cause les binarités normatives (ex. : sexe / genre, *mad / sane*, *healthy / ill*, *ability / disability*, objectif / subjectif) susceptibles de renforcer les idéologies hégémoniques et les injustices sociales affectant les personnes psychiatisées ou survivant-e-s. Puis, comme la présente Viviane Josewski, l'approche critique développée par Iris Marion Young (2011) permet d'intégrer la notion de « justice sociale » en recherche, grâce au modèle de la reconnaissance des différences sociopolitiques (2017 : 69). En nous appuyant sur ce modèle, nous comprenons que différents groupes sociaux entretiennent différentes relations aux structures sociales, culturelles et économiques, ainsi qu'aux systèmes d'oppressions. Pour Josewski (2017 : 69-70), c'est en reconnaissant ces *différences* qu'il est possible d'appréhender de quelles manières des groupes sociaux se font systématiquement nier l'accès à une « prise de parole » en tant que citoyen-ne-s à part entière. En ce sens, le cadre théorique de notre mémoire se fonde principalement sur les *Mad Studies*, qui sont issues du mouvement de contestation citoyen *mad* et visent la reconnaissance de la parole des personnes psychiatisées, ainsi que sur les études queers, qui proposent une déconstruction radicale des binarités normatives.

### 1. 3. 1 Les *Mad Studies*

Présentes majoritairement dans la littérature anglophone au Canada et au Royaume-Uni, les *Mad Studies* – un champ d'études émergent dans les années 2010 et portant sur la « santé mentale », la psychiatisation et les oppressions vécues par les personnes psychiatisées – se démarquent de plusieurs autres champs de connaissances théoriques, du fait que les enjeux abordés ont d'abord été conceptualisés à partir de réflexions issues de cercles militants et de mouvements de luttes organisées contre les discours et pratiques psychiatriques, depuis l'émergence de l'antipsychiatrie au début des années 1960 (Menzies et *coll.*, 2013 : 1). Pour Bonnie Burstow (2014 : 35), il est impossible de définir l'antipsychiatrie de manière précise, puisque cette perspective sociale, politique et critique ne dispose d'aucun modèle d'organisation ou de revendication clairement établi. L'antipsychiatrie réfère plutôt à des communautés, groupes ou individu-e-s qui, d'une manière ou d'une autre, tentent de réformer ou luttent contre le système psychiatrique, comme

établi depuis les années 1960 et 1970 dans les sociétés occidentales (2014 : 34-37). Bien que l'antipsychiatrie ait grandement influencé les réflexions contenues au sein des *Mad Studies*, ces études s'en distinguent (Menziès et coll., 2013 : 1-3), puisqu'elles se définissent comme « *a project of inquiry, knowledge production, and political action devoted to the critique and transcendence of psy-centred ways of thinking, behaving, relating, and being* » (2013 : 13). Plus précisément, on peut concevoir les *Mad Studies* comme un projet intellectuel et politique ancré dans une *praxis* interdisciplinaire, dont l'objectif principal est de produire un ensemble de pensées théoriques critiques, afin de valoriser les savoirs *mads* dans les champs de connaissances académiques actuels (2013 : 12). Pour les divers-e-s auteur-trice-s des *Mad Studies* (2013), la valorisation de savoirs alternatifs constitue en soi un mode de résistance à l'égard de l'hégémonie des « *psy knowledges* » (ou des connaissances *psy*), c'est-à-dire la domination des savoirs psychiatriques à l'intérieur des discours culturels et académiques contemporains.

En réunissant les réflexions de personnes psychiatisées ainsi que de leurs allié-e-s (intellectuel-le-s, professionnel-le-s, militant-e-s radicaux-ale-s et universitaires), ce domaine d'études vise à : « *destabilizing diagnostic categories, naming psychiatric violence, resisting pathologization, and creating countercultures* » (Tam, 2013 : 281). Opérant à même plusieurs champs de connaissances préétablis, ces études posent une intervention radicale à l'encontre du « *sanism* »<sup>11</sup> (ou sanisme) omniprésent dans les régimes de savoirs des disciplines universitaires (Poole et coll., 2012 : 20-21). Nous pouvons définir le sanisme comme l'oppression systémique que vit à divers degrés toute personne ayant reçu un diagnostic ou un traitement en « santé mentale », ou qui vit des expériences émotionnelles jugées comme « pathologiques ». De manière similaire au racisme et à l'homophobie<sup>12</sup>, cette oppression systémique se manifeste au quotidien par un ensemble de préjugés, de gestes discriminatoires et de micro-agressions (2012 : 21). Dans le cadre universitaire, le sanisme s'allie aux conceptions biomédicales de la « santé mentale » pour réduire et dévaloriser, voire pathologiser, systématiquement les savoirs et expériences des personnes psychiatisées

---

<sup>11</sup> En français, l'utilisation du terme « psychophobie » est plus répandue. Nous retenons toutefois le terme « *sanism* » (ou sanisme), puisque notre recherche s'appuie principalement sur des écrits en faisant usage. Bien que notre apport soit modeste, nous considérons aussi que cela peut contribuer à une implantation progressive des *Mad Studies* dans la littérature scientifique francophone.

<sup>12</sup> Il faut noter que le sanisme, à l'instar du racisme, du sexisme et de l'homophobie, se superpose de manière complexe à d'autres oppressions systémiques (intersectionnalité), qu'il est visible ou perçu distinctement selon des situations spécifiques, et qu'il est ressenti, affecte et/ou violente différemment divers individu-e-s ainsi que différents groupes.

(Leblanc et Kinsella, 2016 : 60-61). Les *Mad Studies* constituent conséquemment l'approche critique et théorique au centre de ce mémoire de recherche, puisqu'elles nous permettent : 1) d'identifier comment les démarches performatives de Gobeil, Disman et Gaudreault valorisent et proposent des formes de savoirs alternatifs face à l'hégémonie des *psy knowledges* ; et 2) de situer ces pratiques artistiques à l'intérieur du champ de l'action sociale et politique déployé par le mouvement *mad* contemporain.

### *1. 3. 1. 1 Le mouvement mad : Historique et stratégies de résistance*

Le mouvement *mad* (*Mad movement*) contemporain – un mouvement social s'opposant aux violences sociales et épistémiques de la psychiatrie et luttant pour les droits des personnes psychiatisées ou survivant-e-s – a émergé au cours des années 1960 et 1970, lors d'une importante période de transformations des sciences, institutions et industries régissant le domaine de la « santé mentale » (Menzies et coll., 2013 : 3-4). On peut regrouper sous l'appellation de « *psy system* », l'ensemble des composantes de la psychiatrie contemporaine : institutions étatiques, politiques gouvernementales, industries pharmaceutiques, disciplines scientifiques et universitaires (psychiatrie, médecine, psychologie, criminologie), etc. (Beresford, 2019 : 1339). Précédemment référé comme le « *mental patients' liberation movement* » (Starkman, 2013[1981] : 3) ou encore le « *consumer/survivor/ex-Patient (c/s/x) movement* » (Morrison, 2005 : ix), le mouvement *mad* a des origines historiques multiples et reliées à l'histoire des luttes et revendications de nombreux autres mouvements sociaux, tels que les mouvements féministes, antiracistes, anticapacitistes, et le mouvement de libération gay (Starkman, 2013[1981] ; Burstow et LeFrançois, 2014).

Popularisée par les *Mad Prides* des années 1990 et les *Mad Studies*, l'utilisation du terme « *mad* » pour désigner le mouvement est venue remplacer l'usage des termes « patient-e », « maladie mentale » et « santé mentale », dans l'optique de rejeter la perspective biomédicale à laquelle ceux-ci sont rattachés ; cette nouvelle appellation demeurant toutefois critiquée par plusieurs activistes qui s'identifient toujours comme usager-ère-s ou survivant-e-s du système de la « santé mentale » (Beresford, 2019 :1337).

Au sein de ce mouvement maintenant établi à l'international (Menzies et coll., 2013 : 9), différents modes d'actions et stratégies de résistance politiques ont été déployés, afin de combattre le *psy-*

*system*, et ce, par une grande diversité d'acteur-trice-s sociopolitiques : activistes antipsychiatrie, militant-e-s *mads*, professionnel-le-s du milieu de la santé, survivant-e-s du système psychiatrique, universitaires et artistes (Burstow, 2014 : 35). Dans l'ouvrage *Psychiatry Disrupted : Theorizing Resistance and Crafting the (R)evolution* (2014 : 7-10), Bonnie Burstow et Brenda A. LeFrançois définissent quatre principaux modes de résistance à la psychiatrie ayant fait l'objet d'études au sein des *Mad Studies*, soit : 1) les stratégies d'actions macro-politiques, qui se rapprochent des tactiques des mouvements pour l'abolition des prisons ou de celles des mouvements anarchistes ; 2) la formation de coalitions et d'alliances avec d'autres mouvements sociaux ; 3) l'investigation de politiques gouvernementales qui régissent le système de la « santé mentale » ; et finalement, 4) l'utilisation de récits alternatifs par les personnes psychiatisées, visant à résister aux « macro-récits », c'est-à-dire aux discours socioculturels et psychiatriques dominants. Dans notre mémoire, nous nous intéressons précisément à comment l'art performance permet aux artistes de produire des récits alternatifs sur leurs propres expériences de souffrances émotionnelles et/ou de psychiatisation, et de quelles manières ces savoirs alternatifs permettent de résister à la violence épistémique de la psychiatrie.

### *1. 3. 1. 2 La violence psychiatrique : une violence épistémique*

Dans son texte *A Denial of Being : Psychiatrization as Epistemic Violence* (2013: 123), Maria Liegghio expose que, sous les discours psychiatriques dominants, les personnes psychiatisées sont sujettes à ce que leurs expériences vécues, ainsi que leurs identités soient réduites et dévaluées comme purement pathologiques, ce qui entraîne une négation de leurs existences mêmes. Pour Liegghio, cette négation représente un type de violence spécifique qu'elle qualifie de « violence épistémique ». En s'appuyant sur les propos de Gayatri Spivak (2005), l'autrice définit la violence épistémique comme « *the ways certain persons or groups within society are disqualified as legitimate knowers at a structural level through various institutional processes and practices* » (Liegghio, 2013 : 123). Cette notion nous ramène au concept d'« injustice épistémique »<sup>13</sup>, telle que présentée chez Miranda Fricker (2007 : 5), soit une forme d'injustice portant atteinte à la capacité d'un-e individu-e d'être reconnu-e comme capable de produire un savoir. Pour Fricker

---

<sup>13</sup> Pour davantage de clarté, nous revenons en détail sur ce qui lie et distingue historiquement et conceptuellement les notions de « violence » et d'« injustice » épistémique dans le troisième chapitre de notre mémoire.

(2007 : 1), l'injustice épistémique retire aux individu-e-s la possibilité de répondre à un besoin fondamental du quotidien, c'est-à-dire de pouvoir créer un savoir sur leurs expériences personnelles et sociales, et que celui-ci soit entendu et reconnu comme légitime.

Pour Liegghio (2013 : 124-125), la violence épistémique est intrinsèque au système psychiatrique, puisque ce dernier génère « *the social denial and removal of psychiatrized people from the legitimate social positions as legitimate knower* ». Elle explique que la construction sociale et discursive de l'identité des personnes « *mentally ill*s » et la compréhension de leurs expériences au sein des structures sociales et culturelles viennent répondre aux impératifs – mandats, discours et pratiques – de la psychiatrie (2013 : 123-125). En effet, les violences épistémiques faites à l'encontre des personnes psychiatisées impliquent qu'elles ne sont pas considérées comme « aptes » à prendre des décisions *par et pour* elles-mêmes, ou à produire un savoir valide sur leurs propres expériences, puisque c'est leur capacité même de penser de manière « saine » et « rationnelle » qui est niée par le *psy system* (2013 : 122-125). En raison des nombreux stigmates associés aux diagnostics de « santé mentale », les personnes *mads* sont jugées comme « *incompetent, disordered, unpredictable, or dangerous* », ce qui vient justifier, tel que l'expose Liegghio (2013 : 125), leur « *epistemic disqualification* ». Pour Stéphanie O. LeBlanc et Élisabeth A. Kinsella (2016 : 59), le sanisme est une composante sous-jacente de l'injustice épistémique vécue par les personnes psychiatisées, puisqu'il contribue activement à la marginalisation des savoirs et des perspectives *mads* dans les champs de connaissances sur la « santé mentale » et de leur place dans les discours culturels dominants. Pour Liegghio (2013 : 127), si la violence épistémique représente la négation de l'existence et des savoirs des personnes psychiatisées, la résistance à celle-ci implique de construire « *ways that bring psychiatrized people back into existence* ».

### 1. 3. 2 Une approche épistémologique queer

Dans leur article *Queering the Sociology of Diagnosis : Children and the Constituting of Mentally Ill' Subjects* (2014 : 39), LeFrançois et Shaindl Diamond relèvent la pertinence d'employer un cadre théorique queer afin d'interroger la manière dont sont constitués les sujets psychiatisés à l'intérieur des discours normatifs et pratiques des « sciences » psychiatriques, et plus particulièrement de la psychiatrie diagnostique. Selon ces auteur-riche-s, les perspectives théoriques

queers s'attèlent à déconstruire, interroger et déstabiliser toutes pratiques ou discours « *that produce, reinforce and naturalize hierarchical social arrangements* » (2014 : 39). La théorie queer émerge au début des années 1990 de réflexions théoriques issues des mouvements féministes et des luttes LGBT, sous l'influence des penseur-euse-s poststructuralistes ou contemporain-e-s, notamment Jacques Derrida, Michel Foucault ou Judith Butler. Toutefois, tel que le précise le penseur queer Sam Bourcier (2001 : 130), la théorie queer ne dispose pas, du moins à l'époque, d'auteur-trice-s de références établi-e-s qui se revendiquent « queer ». Par exemple, Foucault, s'il était toujours vivant, ne se serait probablement pas identifié comme queer et Butler s'identifie principalement comme féministe. Selon Bourcier (2001 : 130-131), il faut plutôt concevoir la pensée queer comme un véritable positionnement politique « désessentialisé » au sein de champs des connaissances normatifs préexistants, opérant toujours à partir de la marge dans l'optique de « queeriser » les espaces, disciplines et modes de « savoirs-pouvoirs » hétérocentrés. Dans le contexte de la résistance à la psychiatrie et au sein des champs de connaissances sur la « santé mentale », la notion de « queer » doit être comprise, telle que le spécifient LeFrançois et Diamond, non seulement comme faisant référence aux corps et aux subjectivités qui ne cadrent pas dans la norme hétérosexuelle, mais aussi à « *all of the bodies that are constructed as abject, sick and inferior* » (2014 : 39). Une perspective queer permet donc d'offrir une lecture *désessentialisante* du « sujet » psychiatrisé.

### 1. 3. 2. 1 *Les disciplines psy produisent des sujets « abjects »*

Dans la théorie du genre proposée par Butler dans *Bodies That Matter: On the Discursive Limits of 'Sex'* (1993 : 3), le « sujet », celui s'exprimant au « je », n'adhère pas aux normes d'un « sexe/genre » en entreprenant de manière consciente un processus d'identification. Les individu-e-s traversent plutôt un processus d'assignation d'un « sexe » dès la naissance et sont considéré-e-s socialement et culturellement comme « normaux » s'illes s'y identifient tout au long de leur existence. Afin de délimiter le domaine du sujet « normal », les discours sociaux et culturels dominants produisent des existences « abjectes », soit des « non-sujets » (ex. : les personnes ne s'identifiant pas au « sexe » leur étant assigné à la naissance), ce qui vient établir les paramètres de la « normalité » par exclusion et opposition à l'abject. En s'appuyant sur la théorie queer, LeFrançois et Diamond affirment que : « *the dehumanizing process of psychiatric diagnosis, which strips people of their dignity, leads to what we have termed psychiatrized abjection. The act of*

*diagnosis is shown not only to categorize, but also to “other”, to make abject and to make queer »* (2014 : 39). On constate ainsi que la psychiatrie diagnostique, et plus largement l'ensemble des disciplines *psy*, engendrent des sujets « abjects », en pathologisant et définissant comme anormale l'existence des personnes psychiatisées, ce qui les retirent du domaine du « sujet ». Chez Butler (1993 : 3), l'abject réfère directement aux « *“unlivable” and “uninhabitable” zones of social life* », qu'occupent les individu-e-s qui ne se font pas accorder cette légitimité d'être sujet. Elle précise que c'est l'humanité même des êtres « abjects » qui est niée par le processus même d'« abjection » (1993 : 8).

Discutant de la place de l'homosexualité au sein de la sphère académique et des discours culturels dominants, Bourcier, qui s'appuie sur le travail de David Halperin, précise que, dans une perspective queer, l'homosexualité doit être conçue comme une posture critique disposant d'une « possibilité légitime de savoir » (Halperin, 1995/2000 : 59-61 ; Bourcier, 2001 : 130-131). Si les identités queers et l'homosexualité constituent les principales formes de l'« abject » analysées au sein des études queers, il est possible d'appliquer ce questionnement aux personnes *mads*, représentant aussi des sujets « abjects », soit : quelle est la possibilité légitime de savoir des personnes psychiatisées au sein des discours culturels et de la sphère académique ? Comme exposé précédemment par Liegghio (2013 : 125-127), en raison des violences épistémiques perpétuées par les disciplines *psy*, les psychiatisé-e-s, jugé-e-s incapables d'émettre un savoir légitime, sont limité-e-s dans leurs positions au sein des régimes de savoirs. À partir d'une conception foucauldienne du « pouvoir », Bourcier (2001 : 134) défend que les individu-e-s et identités sont produites culturellement, comme résultantes des « savoirs-pouvoirs disciplinaires » qui s'ancrent dans des régimes de vérité. L'auteur précise que les dialectiques « ignorances / savoirs » et « discours / silences » ainsi produites par les discours disciplinaires, ont historiquement assujetti les identités homosexuelles, en les plaçant dans une zone d'exclusion discursive, leur retirant le « pouvoir de parler » (2001 : 146).

De manière similaire, les discours disciplinaires psychiatriques produisent des sujets psychiatisés « silencieux ». Pour Bourcier, les approches queers proposent une critique radicale des discours universitaires construisant les « objets de savoir » des disciplines, basées sur une prétention à une « objectivité » productrice de « vérités ». L'auteur souligne : « les disciplines sont performatives en ce qu'elles construisent les objets qu'elles prétendent décrire » (2001 : 147). En conséquence,

si les disciplines sont performatives et qu'elles construisent discursivement les objets de savoirs, tout sujet « abject » ou groupe social lié à une identité « mise sous silence » peut à son tour employer le langage, afin de développer un ensemble de « pratiques de resignification et de recodification anti-hégémoniques et performatives dont le but est de définir des espaces de résistances aux régimes de la normalité » (2001 : 146-147). Nous revenons plus spécifiquement sur ces pratiques anti-hégémoniques dans les sections suivantes afin de les lier aux démarches en art performance des artistes de notre corpus.

### 1. 3. 2. 2 *Le diagnostic psychiatrique : la performativité du « trouble »*

S'intéressant précisément à la performativité du diagnostic de la « dépression », l'historienne de l'art Christine Ross (2006 : xxvi) explique qu'il faut comprendre que la définition et la compréhension des « troubles de santé mentale » – diagnostics, symptômes et traitements – s'inscrivent dans le champ discursif précis des disciplines psychiatriques contemporaines. Pour l'autrice, tout « trouble » ne constitue pas un état naturel en soi, puisque la définition d'un « trouble » découle toujours d'un ensemble de critères préétablis pour une culture donnée (2006 : xxvi). Afin de cerner ce qui forme culturellement un diagnostic psychiatrique, Ross se base sur la définition de J. C. Wakefield d'un « trouble de « santé mentale », soit : « *an internal dysfunction that a particular culture defines as inappropriate* » (J. C. Wakefield dans Ross, 2006 : xxvi). Dans *Creating Mental Illness*, Allan V. Horwitz (2002 : 21) insiste sur l'aspect « *socially inappropriate* » des états « psychosociaux » pour cibler comment la psychiatrie diagnostique – basée sur l'identification et la classification de soi-disant symptômes – catégorise dans un même régime de savoirs un ensemble de comportements hétérogènes qui vont de la « psychose » à la « déviance sociale » (2002 : 106). Selon Horwitz (2002 : 107), les diagnostics sont incapables de cerner tous les comportements qu'ils tentent de recouvrir puisque, de par leur caractère biologisant et essentialisant, ils évacuent la manière dont les structures sociales et culturelles influent sur les états de souffrances émotionnelles individuels ou collectifs. En effet, pour comprendre ce que l'on désire *corriger* d'un diagnostic à l'aide de traitements « thérapeutiques », il faut positionner le « trouble » simultanément à l'intérieur d'un régime de savoirs précis, et identifier les structures de pouvoirs qui assurent la légitimité de ce même régime.

Pour Ross (2006 : xxv), le diagnostic psychiatrique induit chez les individu-e-s une relation spécifique à un état de souffrance émotionnelle réellement vécue, mais qui s'exprime dans des gestes et un langage qui sont codifiés à l'intérieur d'un ensemble de significations prédéfinies. LeFrançois (2012 : 8) soulève que dans la théorie queer la notion de « performativité » peut être employée pour exposer de quelles manières le diagnostic dispose d'un pouvoir performatif. Pour Butler (1993 : 2), la performativité doit être comprise non comme la manière dont les individu-e-s nomment leurs expériences ou définissent consciemment leur propre subjectivité, mais bien comme la réitération, par citations et répétitions, de phénomènes produits par les discours sociaux et culturels disposant du pouvoir de réguler et contraindre la manière dont les individu-e-s ont la possibilité de nommer et/ou définir leurs expériences et subjectivité. On en conclut que les savoirs psychiatriques obtiennent leur légitimité en tant que savoir objectif et scientifique « *by being voiced repeatedly by psychiatric professionals and by being enacted by those who have been psychiatrized* » (Le François, 2012 : 8). Pour Butler (1990 : 140), l'« *enactment* » signifie qu'une action doit être performée de manière répétitive pour acquérir une signification sociale, et que, simultanément, cette répétition de gestes performés constitue le « *reenactment* » d'un ensemble de significations préétablies par les discours dominants. L'*enactment* et le *reenactment* du diagnostic, par les personnes qui passent à travers un processus de psychiatisation, octroient justement aux sciences psychiatriques cette prétention de produire des vérités objectives, que relève Bourcier (2001 : 147), et justement de venir « construisent [c]es objets qu'elles prétendent décrire ».

### 1. 3. 3 Contre-pratiques discursives : pour la production de savoirs *mads*

En s'appuyant sur la pensée foucauldienne, Halperin (1995/2000 : 54) affirme que la « folie » est une position discursivement construite, sous le regard des « pratiques de la raison et de la rationalité » (*i.e.* de la psychiatrie), dans laquelle le sujet psychiatrisé est l'« objet sans voix du discours scientifique ». Tel que précédemment exposé, les individu-e-s, qui vivent des expériences de souffrances émotionnelles jugées comme « pathologiques », se font retirer du domaine du « sujet », à travers le processus de « *psychiatrized abjection* » qui est produit par les discours et pratiques « normalisantes » de la psychiatrie diagnostique (LeFrançois et Diamond, 2014 : 39). Leurs existences étant définies comme purement « abjectes », ces non-sujets sont relégués à une zone d'exclusion discursive (Bourcier, 2001 : 146). Si chez Foucault les savoirs-pouvoirs sont « partout », c'est-à-dire qu'ils se produisent à tous les niveaux, la résistance est donc contenue dans

le pouvoir (Halperin, 1995/2000 : 63; Bourcier, 2001 : 134). Les personnes *mads* ne peuvent donc pas se soustraire entièrement à l'ensemble de significations préétablies qui délimitent socialement et culturellement leurs identités et expériences. Toutefois, en tant que personnes disposant d'une capacité à employer le langage, elles et ils peuvent à leur tour en faire usage pour résister à l'intérieur même des régimes de savoirs-pouvoirs hégémoniques (Bourcier, 2001 : 146). Cette utilisation subversive du langage représente ce que Bourcier et Halperin ont qualifié de « contre-pratiques discursives ». Halperin regroupe ces contre-pratiques en trois grandes catégories : 1) l'appropriation créative et la resignification ; 2) l'appropriation et la théâtralisation; et 3) le dévoilement et la démystification. Dans le cadre de notre mémoire, nous souhaitons rapprocher les pratiques d'artistes de l'art performance, affecté-e-s d'une manière ou d'une autre par l'enfermement discursif de la psychiatrie ou exprimant des perspectives à l'encontre de celle-ci, aux contre-pratiques discursives issues de la pensée néo-foucauldienne.

D'abord, l'appropriation créative et la re-signification impliquent de se réapproprier des termes/catégories issues des discours disciplinaires normatifs (ex. : l'« homosexualité » représente à la base une catégorie biomédicale) ou des discours culturels dominants (ex. : l'insulte « queer » signifie étrange, bizarre ou pédé) pour en faire un usage subversif (Halperin, 1995/2000 : 63-64). Dans le contexte de la résistance à la psychiatrie en art, cela peut se manifester par la reprise par les artistes de termes (ex. : « dépressif », « suicidaire », « hystérique », « paranoïaque », etc.) qui proviennent des discours médicaux et qui réfèrent aux catégories de la psychiatrie diagnostique, afin d'en dévoiler l'aspect « performatif », c'est-à-dire construit par énonciations, citations et répétitions (LeFrançois, 2012 : 8). En art performance, cette appropriation et re-signification peut aussi se traduire par la reprise de gestes ou d'actions considérées comme pathologiques sous l'hégémonie psychiatrique. On peut penser notamment aux artistes qui déploient une gestuelle appartenant au paradigme de la « dépression », tel que l'explique Christine Ross dans son ouvrage *The Aesthetics of Disengagement : Contemporary Art and Depression* (2006 : xv), c'est-à-dire la reprise performative d'un ensemble de mouvements lents, répétitifs et improductifs. Puis, l'appropriation et la théâtralisation consistent à montrer de manières excessives et à parodier les standards de la normalité (Halperin, 1995/2000 : 64-66). Cette pratique est intéressante précisément dans le contexte des luttes et contestations contre la psychiatrie, puisque de nombreuses personnes psychiatisées tentent au quotidien de paraître « normaux-ale-s ». Ce

phénomène est nommé « *sly normality* » par China Mills (2014 : 214-217), soit le fait que les personnes *mads* doivent cacher certains comportements considérés comme des « symptômes pathologiques », afin d'atténuer les nombreuses violences qu'elles et ils vivent quotidiennement. Finalement, le dévoilement et la démystification viennent exposer les mécanismes « cachés » des discours hégémoniques, tels que l'homophobie sous-jacente aux discours sur la sexualité (Halperin, 1995/2000 : 66-67).

Nous nous intéressons donc aux manières dont les artistes peuvent exposer le sanisme présent non seulement au sein des discours psychiatriques, mais aussi des discours culturels dominants. Pour Bourcier, l'ensemble des pratiques néo-foucaaldiennes permettent de construire des relations nouvelles et alternatives aux savoirs hégémoniques et d'effectuer des retournements de discours disciplinaires, en investissant des espaces de résistance qui se sont situés à l'extérieur des circuits traditionnels de l'action sociale et politique (Bourcier, 2001 : 135-140). Dans le cadre de cette recherche, nous tenterons d'évaluer si les démarches en art performance de nos artistes s'inscrivent, en tant que potentielles contre-pratiques discursives, dans la lignée de la contestation antipsychiatrique. Plus précisément, nous essayerons d'interroger si ces démarches artistiques favorisent la production de savoirs alternatifs. Nous tenterons donc de monter, à travers nos perspectives théoriques, si les savoirs alternatifs produits dans l'espace artistique peuvent s'opposer, dénoncer ou dévoiler les violences des discours, pratiques et savoirs psychiatriques.

#### **1.4 Méthodologie de recherche**

Afin de valider notre hypothèse, la méthodologie adoptée pour ce mémoire est celle d'une recherche de nature qualitative (Paillé, 1991; Deslauriers, 1991; Paillé, 2007; Paillé et Muchielli, 2003) et exploratoire (Grawitz, 2001). Tel que l'expose Madeleine Grawitz (2001 : 608-609), cette méthodologie de recherche vise à explorer des phénomènes – souvent récents ou peu étudiés – par la formulation d'hypothèses généralement multiples. Dans ce type de recherche, l'importance de la caractéristique ou de l'élément observé est évaluée en fonction de « la nouveauté, l'intérêt, la valeur d'un thème », plutôt que par « le nombre de fois » que celui-ci se produit, tel est l'intérêt d'une analyse quantitative (Grawitz, 2001 : 609). Cette recherche prend ainsi la forme de trois études de cas (Gagnon, 2005).

#### 1. 4. 1 Études de cas

Contrairement aux approches positivistes, les études de cas ne visent pas à établir un ensemble de « lois universelles » (Gagnon, 2005 : xvii). Cette méthode de recherche favorise l'étude détaillée des particularités d'un ou de plusieurs phénomènes (Gagnon, 2005 : xvii). Compte tenu de la complexité des systèmes sociaux et artistiques (Gagnon, 2005 : 1) à l'intérieur desquels s'inscrivent les pratiques artistiques faisant l'objet de mon mémoire de recherche, l'étude de cas multiples a été sélectionnée pour favoriser une vision holistique de la problématique de recherche. Chaque étude de cas est appuyée par une entrevue semi-directive auprès de l'artiste sélectionné-e, ainsi que sur l'analyse de certaines de ses œuvres et de ses écrits. Les critères suivants nous ont permis de sélectionner trois artistes qui semblent particulièrement emblématiques du phénomène à l'étude :

1. La démarche de l'artiste sélectionné-e aborde de manière critique des enjeux contemporains liés au champ de la « santé mentale », tels que : la souffrance émotionnelle, la dépression, le sanisme, la psychophobie, l'anxiété, l'idéation suicidaire, l'automutilation, la psychiatisation, la psychopathologisation, la médication, etc. ;
2. Dans sa pratique performative, l'artiste sélectionné-e : a) fait usage du langage et du discours (lectures de textes, poèmes, récits, etc.), et b) emploie une gestuelle ou une esthétique référant à la « santé mentale » et/ou à la psychiatisation ;
3. L'artiste sélectionné-e est établi-e au Québec ;
4. L'artiste sélectionné-e fait partie du réseau de l'art performance québécois (voir Chapitre II).

D'une part, il est important de préciser que nous n'avons aucunement sélectionné ces trois études de cas en fonction d'un potentiel historique psychiatrique individuel des artistes. Afin de ne pas effectuer une historicisation psychiatisante d'artistes et/ou de leurs pratiques dans le champ de l'histoire de l'art, ce mémoire ne porte pas spécifiquement sur l'art d'individu-e-s qui ont été (ou

qui sont) « psychiatrisé-e-s » dans l'usage courant du terme<sup>14</sup>, mais bien sur des formes artistiques contemporaines qui remettent en cause l'hégémonie psychiatrique. Bien qu'être *mad* ou psychiatrisé peut correspondre à la fois à une/de(s) expérience(s) ou à une identité (politiquement revendiquée ou non) à travers lesquelles une personne vit un processus de subjectivation précis, cette recherche souhaite évaluer si et comment un certain type d'expression artistique, dans ce cas-ci par le biais du médium de la performance, permet en lui-même de changer certaines conceptions socialement et culturellement dominantes relatives aux processus de psychiatrisation. D'autre part, même si ces trois artistes sont inscrit-e-s dans un réseau artistique particulier, ce mémoire n'a pas comme objectif de délimiter les contours d'une nouvelle tendance de l'art performance québécois. Les trois artistes de ce corpus ont été sélectionné-e-s, parmi le bassin relativement restreint d'artistes contemporain-e-s en art performance qui sont établi-e-s au Québec, en raison de leurs œuvres qui font explicitement référence à des états ou à des gestes qui sont psychiatrisés d'un point de vue social et/ou culturel (représenter l'envie de mourir, dire vouloir se blesser, se couper, etc.).

#### 1. 4. 2 Collecte de données

Cette recherche a été réalisée à l'aide d'une quadruple stratégie de collecte de données : revue de la littérature, entrevues semi-directives, analyse d'œuvres et analyse de textes d'artistes. D'abord, la revue de la littérature scientifique nous a permis d'acquérir une connaissance approfondie des différents enjeux traités, afin de développer notre cadre théorique. À la suite de l'obtention d'une certification éthique auprès du *Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants impliquant des êtres humains* (CERPE) (voir ANNEXE A), des entrevues semi-directives (voir ANNEXE B) ont été effectuées en collaboration avec les trois artistes constituant les études des cas (Gobeil, Disman et Gaudreault). Une entrevue semi-directive est un type d'entretien semi-préparé, semi-structuré et semi-dirigé, c'est-à-dire que le cadre de l'entretien est préparé à l'avance par le-a chercheur-euse (ordre des questions et guide de la conversation), mais qu'il s'avère flexible lors de la discussion avec le-a participant-e (Paillé, 1991 : 4). Cette stratégie de collecte de données est ouverte et adaptable en fonction de la conversation avec l'interlocuteur-trice (Paillé, 1991 : 4).

---

<sup>14</sup> Nous nous référons ici aux personnes usagères ou ayant vécu des expériences d'internement, ou encore, ayant reçu un diagnostic psychiatrique et des traitements relatifs à celui-ci.

Les entretiens ont été enregistrés, puis retranscrits. Les verbatim des entretiens ont fait l'objet d'une codification, permettant l'analyse du discours des artistes.

L'analyse d'œuvres consiste en une analyse détaillée d'un ensemble de performances des artistes. Les performances ont été sélectionnées en fonction de la problématique de recherche et de leur proximité aux enjeux abordés, ainsi que de la documentation disponible (captation vidéo et/ou photo des performances). L'analyse d'œuvres nous a permis d'étudier les stratégies discursives ou/et esthétiques employées par les artistes, afin d'aborder des enjeux de souffrance émotionnelle ou de psychiatisation. Finalement, l'analyse d'œuvres est bonifiée par une analyse de textes produits par les artistes, qui portent, accompagnent ou sont inclus dans leurs performances : récits sur des expériences de souffrances émotionnelles ou de psychiatisation, descriptions des actions performatives et du processus d'élaboration des œuvres, ou encore, écrits des artistes sur leurs démarches performatives. L'analyse de textes a été mise en relation avec l'analyse des œuvres et les données recueillies au cours des entretiens.

#### 1. 4. 3 Traitement des données

À la suite de la codification des entretiens à l'aide du logiciel N'VIVO et de la revue de la littérature scientifique, une analyse thématique de chacune des trois études de cas a été effectuée dans un dialogue entre les entretiens semi-dirigés et le cadre théorique. Cette approche itérative a pour objectif une compréhension approfondie des phénomènes sociaux et artistiques étudiés, ainsi que la (co-)construction d'un discours théorique *avec* les artistes sélectionné-e-s sur leurs démarches et sur le potentiel pouvoir politique qu'ils accordent à leurs œuvres. Ce mémoire n'étudie donc pas la réception des œuvres par différents publics. Il procède plutôt à l'analyse des discours, et contre-discours, portés par les trois artistes de notre corpus ainsi que par leurs créations performatives, en les inscrivant dans le champ de l'histoire de l'art performance occidental et de l'histoire des luttes antipsychiatriques.

## CHAPITRE II

### LA RÉSISTANCE À LA PSYCHIATRIE PAR L'ART ET LA PERFORMANCE AU QUÉBEC

Dans ce second chapitre, nous positionnons les démarches en art performance d'Alegría Gobeil, Adriana Disman et Danny Gaudreault dans leur contexte sociohistorique. À cette fin, nous décrivons : 1) d'une part, l'évolution de l'antipsychiatrie au Québec à partir des années 1960, ainsi que l'implication conjointe des milieux communautaires et artistiques dans l'offre de ressources alternatives en « santé mentale » ; 2) d'autre part, le parcours de l'art performance au Québec, ses spécificités et ses lieux de diffusion.

#### **2.1 L'antipsychiatrie et la création artistique au Québec**

Quelle est « [...] la place que la société attribue à ceux et celles que l'on enferme [...] dans les grands hôpitaux psychiatriques héritiers des asiles » ? (Rodriguez del Barrio et Cyr, 2018 : 113) C'est la question que la société québécoise commencera à se poser au cours des années 1960, alors que s'ouvre dans le monde un large éventail de discours, luttes et pratiques militantes souhaitant mettre à mal l'hégémonie d'une psychiatrie qui dispose à ce jour du pouvoir de restreindre les droits fondamentaux des personnes dites « malades mentales », celles-ci étant alors, et ce, sans leur consentement, recluses, enfermées, observées, jugées, diagnostiquées, médicamentées, et susceptibles d'être déclarées inaptes légalement, ou encore, soumises à la contention physique ou chimique (Rodriguez del Barrio et Cyr, 2018 : 113-114). Au Québec, c'est le début des premières vagues de désinstitutionnalisation, et très rapidement le milieu communautaire se présente comme une figure de proue dans cette importante transition de société. Simultanément, plusieurs artistes, écrivain-e-s et penseur-euse-s vont se pencher sur le « phénomène de la folie comme une zone de turbulences et de souffrance qui marque notre époque » (Inter, 2008 : 98). Dans cette section, nous examinerons les apports des milieux communautaires et artistiques dans la défense des droits des personnes psychiatisées et dans l'offre de ressources alternatives.

## 2. 1. 1 *Les fous crient au secours* : les débuts de l'antipsychiatrie au Québec

Première prise de parole publique par une personne psychiatisée au Québec, *Les fous crient au secours* (1961) de Jean-Charles Pagé, ancien patient de Saint-Jean-de-Dieu, force la population québécoise à se pencher sur les réalités difficiles vécues par les personnes psychiatisées et internées, alors que l'antipsychiatrie commence à se propager à l'international. Rappelons qu'il s'agit de l'époque des institutions « débordantes » de patient-e-s, et de l'usage encore fréquent de l'insulinothérapie et des lobotomies (Perrault, 2015 : 52). Au Québec en 1951, ce sont plus de 15 000 personnes qui sont enfermées au sein des hôpitaux psychiatriques (Rodriguez del Barrio et Cyr, 2018 : 114). Peu de temps après la fin de la Seconde Guerre mondiale, on assiste à travers le monde aux premières grandes vagues de désinstitutionnalisation psychiatrique, terme référant à la fois au « déplacement des patients hors des hôpitaux et [à] la fermeture de ces hôpitaux » (Dorvil, 2005 : 210). Comme le précise Henri Dorvil (2005 : 210-211), la désinstitutionnalisation au Québec a amené un transfert de la responsabilité du traitement des patient-e-s de l'hôpital à la communauté, à l'instar de ce qui s'est fait aux États-Unis, en Angleterre ou en Italie à partir de la seconde moitié du 20<sup>e</sup> siècle. À partir de 1962, avec la Commission sur les hôpitaux psychiatriques dirigée par Dr Bédard, les personnes psychiatisées sont envoyées, ou « *dumpées* » pour reprendre le terme de Dorvil, soit vers les familles d'accueil et les centres d'hébergement communautaires, soit vers les hôpitaux généraux dans lesquels on a aménagé des unités psychiatriques (Dorvil, 2005 : 210 ; Rodriguez del Barrio et Cyr, 2018 : 115). Autre changement majeur, en 1972 c'est la « Loi sur la protection du malade mental » (Loi-39), qui change les critères d'internement, pouvant maintenant exclusivement s'effectuer si une personne est « considérée dangereuse par elle-même ou pour autrui ». Ces critères sont toujours présents dans l'actuelle Loi P-38<sup>15</sup> (Rodriguez del Barrio et Cyr, 2018 : 115).

Bien que ces réformes se veulent un « progrès » pour les droits des personnes psychiatisées, la désinstitutionnalisation amène de lourdes conséquences. À ce sujet, Mireille Doré (1987 : 144) écrit que « [si] nous voulons éviter que les centres pour itinérants et les prisons deviennent les nouveaux asiles des années 80, il faut de toute urgence modifier notre trajectoire ». Elle précise

---

<sup>15</sup> Il est possible de consulter l'article de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (P-38.001), à l'adresse suivante (Gouvernement du Québec, 2023) : <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/p-38.001>

que, aux yeux de plusieurs personnes survivantes, la « dépersonnalisation » vécue dans les institutions psychiatriques a simplement été remplacée par l'« isolement » et la « précarité », en raison de l'absence de ressources suffisantes en dehors des murs des hôpitaux (Doré, 1987 : 146). Parallèlement, comme l'expliquent Lourdes Rodriguez del Barrio et Céline Cyr (2018 : 117), à partir de la réforme Bédard : « [e]n situation de crise, la seule option est l'hospitalisation forcée<sup>16</sup> dans les grands asiles encore actifs ou dans les départements de psychiatrie des hôpitaux généraux ». Si les réalités ont partiellement changé, la situation des personnes psychiatisé-e-s au Québec ne semble pas meilleure. Et, la volonté de faire une « psychiatrie communautaire », née dans les années soixante, semble être venue à bout de souffle vers la seconde moitié des années 1970 (Lecompte, 1997 : 15).

## 2. 1. 2 Les apports du mouvement communautaire québécois

Si certaines ressources existent déjà<sup>17</sup>, il faut attendre le tournant des années 1980 pour que le milieu communautaire s'organise de manière plus structurée et joigne réellement leurs forces dans la défense des droits des personnes psychiatisées. Selon Yves Lecompte (1997 : 15), c'est le moment où se sont ajoutés de nouveaux acteur-trice-s dans le champ de la « santé mentale » :

Certains ont connu la psychiatrie à titre personnel et désirent y œuvrer pour la défense de leurs droits et pour une modification des traitements reçus. D'autres sont influencés par les idées de l'antipsychiatrie, les nouveaux courants de réinsertion sociale européens et américains et veulent modifier la pratique de la psychiatrie. Enfin, d'autres encore désirent simplement faire reconnaître leur capacité d'aider les personnes en difficulté, ou bien leur expertise dans de nouveaux modes d'intervention méconnus ou dévalorisés dans le milieu psychiatrique.

Nous pouvons relever deux événements historiques clés de cette période : 1) la création du groupe Autonomie psychiatisé-e-s (Auto-Psy), un réseau d'organismes, qui réussit à couvrir une grande partie du territoire québécois, et qui se rapproche idéologiquement du mouvement américain des *c/s/x* (voir chapitre I) ; et 2) la création en 1983 du Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec, alors formé de 18 organismes, qui souhaitent amener au premier plan

---

<sup>16</sup> Bien que les hospitalisations soient d'une moins longue durée.

<sup>17</sup> Il existe dès la fin des années 1950 des organismes communautaires en « santé mentale ». Certains sont critiques de la psychiatrie biomédicale et de ses pratiques, tandis que d'autres existent surtout en périphérie du système de soins public (Rodriguez del Barrio et Cyr, 2018 : 118).

« la voix des personnes concernées » (Rodriguez del Barrio et Cyr, 2018 : 119). Pour Katherine Larose-Hébert (2020 : 31), ces organismes s’offrent alors « une plateforme commune afin de dénoncer plus ouvertement les pratiques psychiatriques et la médicalisation des problèmes sociaux » et ils forment de « nouveaux modèles de pratiques et lieux alternatifs, permettant d’aborder les problèmes de santé mentale “ailleurs” et “autrement” » (2020 : 32). Les années 1980 correspondent aussi à la seconde vague de désinstitutionnalisation au Québec amorcée par la réforme Castonguay-Neveu, amenant d’importantes restructurations des services de santé entre 1978 à 1988 (Larose-Hébert, 2020 : 20). Lecompte parle d’une véritable (1997 : 14) « catastrophe » pour la psychiatrie, alors soumise à de nouvelles idées maîtresses de : « [r]ationalisation, coordination, rentabilité et productivité ». Pour les deux vagues de désinstitutionnalisation, on constate relativement les mêmes impacts, c’est-à-dire une resocialisation et réinsertion des personnes psychiatisées déficientes, qui conduisent à l’isolement et la précarité. Parmi les stratégies déployées par Auto-psy et les nouvelles ressources alternatives, la volonté de créer des représentations nouvelles de la « folie » et des personnes psychiatisées et leurs expériences du monde est rapidement mise de l’avant (Rodriguez del Barrio et Cyr, 2018 : 120).

### 2. 1. 3 La participation de l’art dans la résistance à la psychiatrie au Québec

C’est dans ce contexte que l’alliance entre art et folie se consolide au milieu des années 1980. Créée à partir d’un atelier d’écriture collectif qui a réuni des personnes psychiatisées et leurs proches (Solidarité-Psychiatrie, 1984 : 241-242), la publication en 1984 du livre *La folie comme raison* du groupe Solidarité-Psychiatrie, fondé en 1979 par Robert Letendre et Chantal Saab, est manifeste d’une certaine volonté d’insérer dans le champ littéraire et culturel québécois des perspectives qui sont issues du milieu communautaire et dénoncent la « médicalisation de [la] souffrance, les manipulations, les abus de pouvoirs » de l’institution psychiatrique (1984 : 241). Les divers témoignages, textes et écrits poétiques présents dans l’ouvrage tentent de présenter : « [...] la folie dans sa positivité et à faire en sorte que la personne puisse au moins avoir l’occasion de la rendre plus vivable, plus créatrice » (Solidarité-Psychiatrie, 1984 : 237). La même année le premier festival international *Folie/Culture* a lieu dans la ville de Québec du 27 septembre au 7 octobre, donnant naissance à l’organisme éponyme fondé par l’alliance inusitée entre Auto-psy et la coopérative d’arts Obscure (Inter, 2008 : 98). Rendant hommage à Michel Foucault, cette première rencontre souhaite ouvrir des espaces de réflexions sur le « sort réservé aux fous et autres aliénés

dans un système basé sur [leur] réclusion » (Inter, 2008 : 98). Le mandat de l'événement est triple : 1) dénoncer la situation actuelle dans le milieu hospitalier ainsi que la violence des traitements ; 2) offrir aux artistes la possibilité d'employer la création afin de réfléchir de manière alternative aux enjeux de psychiatisation ; et 3) réfléchir collectivement à la désinstitutionnalisation et à la réinsertion sociale des personnes psychiatisées (Inter, 2008 : 98-99). Aujourd'hui bien établi, Folie/Culture est un centre en art actuel qui dispose du fonctionnement d'un centre d'artistes autogéré, tout en étant affilié à deux groupes qui œuvrent activement dans le domaine de la « santé mentale » : l'Alliance des groupes d'intervention pour le rétablissement en santé mentale (Agir) et l'Association québécoise pour la réadaptation psychosociale (AQRP). Ce centre d'art fait aussi partie de la liste des organismes à but non-lucratif (OBNL) du Québec.

Réunissant un large spectre d'acteur-trice-s du milieu communautaire et des arts, le groupe offre une programmation en art contemporain, des résidences d'artistes ainsi que des ateliers de création collective accessibles à différents groupes sociaux. Son slogan actuel « Cultiver la folie, récolter la culture » (Folie/Culture, 2024) est emblématique de la singularité de l'organisme au sein du champ de l'art contemporain québécois. Il exprime un réel désir politique de lier la folie à la culture pour s'attaquer à toutes formes de « conformité » et critiquer « la santé mentale en tant que phénomène psychiatrique » (Folie/Culture, 2024 : s. p.). Par un travail attentif et sensible d'information et de déstigmatisation, Folie/Culture veut « faire s'écrouler une certaine manière de voir selon laquelle ce qui concerne la folie ne serait que l'affaire des fous et de leur médecin traitant, et ce qui concerne l'art, que des artistes et leur public » (Marcotte, 2007 : 10). À cette fin, les membres de l'organisme proposent des thématiques bisannuelles – Savoir [rien] faire (2022-2023), Marcher sur des œufs<sup>18</sup> (2019-2021<sup>19</sup>), POST- (2017-2018), La normalité ostentatoire (2015-2016), etc. – qui encadrent non seulement leurs programmations durant ces périodes, mais aussi la plupart de leurs réflexions critiques. Interrogeant à la fois les normes sociétales et en « santé mentale », les programmes en arts multidisciplinaires de Folie/Culture ont toujours une portée politique. Par exemple, à travers le thème « Savoir [rien] faire », les artistes sont encouragé-e-s à créer de nouvelles formes, dans un refus de l'« impératif de productivité » de l'économie capitaliste (Folie/Culture, 2022). On les

---

<sup>18</sup> Nous reviendrons particulièrement sur la thématique Marcher sur des œufs (2019-2021) dans les chapitres III et IV, puisque Gobeil est l'artiste en résidence auprès Folie/Culture durant ces années.

<sup>19</sup> En raison de la crise sanitaire de COVID-19, cette thématique s'est exceptionnellement étendue sur trois ans.

invite ainsi à (re)visiter des postures dites « atypiques, oubliées, inutiles ou improductives et leur potentiel de résistance » (Folie/Culture, 2022 : s. p.). Plus largement, la vision radicale de l'organisme, sur la jonction entre art et folie, se rapproche fortement de celle des trois artistes de notre corpus ainsi que de celle suggérée par les théoricien-ne-s du *mad art* (voir chapitre I). Elles partagent toutes l'idée qu'il est « aberrant », tel que l'explique l'artiste-commissaire Alain-Martin Richard (2007 : 15), de chercher « systématiquement une pathologie, aussi bien dans le cas de l'art que dans le cas de la santé mentale ». À sa propre manière, Folie/Culture poursuit l'impulsion amorcée par le milieu communautaire d'utiliser l'art pour visibiliser certaines réalités mises sous silence et repenser notre relation aux différents aspects de l'existence qui tombent sous la dénomination « santé mentale ».

Il nous semble important de nous attarder sur deux aspects de l'organisme qui font son unicité au Québec et le distinguent des autres collectifs d'art qui sont issus des ressources alternatives. D'une part, les initiatives artistiques représentées par Folie/Culture, à travers sa programmation, ses projets collectifs et ses différents liens avec d'autres organes du milieu de l'art (revues, galeries, centres d'art), offrent à des artistes en art actuel une expérience professionnelle qui sort des circuits habituellement réservés (comme ceux de l'art brut et de l'art thérapie) aux créateur-trice-s de l'articulation art et « santé mentale ». Par exemple, bien que Gobeil ait fait une résidence avec l'organisme entre 2020 et 2021, sa pratique artistique s'inscrit principalement dans le champ professionnel de l'art performance, parce que son travail est reconnu par les pairs en raison de sa mise en exposition dans des galeries d'art contemporain, sa présence dans des programmes de centres d'artistes ou d'événements spécialisés en performance, ou encore, par la publication de textes sur ses créations dans des revues littéraires ou d'arts visuels. Sa pratique professionnelle bénéficie du fait de participer à un projet de Folie/Culture, qui explore certains liens entre art, psychiatrie et « santé mentale », sans pour autant être rattachée aux réseaux de l'art brut ou de l'art thérapie, puisque les réseaux de diffusion de l'OBNL sont ceux de l'art contemporain. En effet, les pratiques des artistes, qui collaborent avec l'organisme, sont assujetties aux mêmes critères d'acceptabilité et de reconnaissance que toute autre démarche en art contemporain (Heinich, 2014). D'autre part, Folie/Culture adopte des stratégies de mobilisation sociale et politique par l'art qui sont proches de celles de mouvements sociaux. Hybridant l'art à l'action sociale, la *Manifestation pour le droit au bonheur* (2003) montre bien de quelles manières l'organisme a conservé ses liens

avec les pratiques militantes du mouvement de défense de droits des personnes psychiatisées, en incitant grâce à la création artistique, la participation de citoyen-ne-s à exprimer leurs désaccords sur les normes entourant la notion de « bonheur »<sup>20</sup> (Lamoureux, 2009 : 107). Dans le cadre de cette intervention artistico-politique dans la ville de Québec, plusieurs artistes ont été convié-e-s à créer des *Kits de manifestation*, soient des œuvres adaptables, insolites et engageantes, dans le but de permettre aux participant-e-s (personnes psychiatisées et leurs allié-e-s) de vivre « maintenant » et « autrement » l'expérience de la manifestation (Lamoureux, 2009 : 105). Cet événement montre bien comment, chez Folie/Culture, l'art et la folie s'allient dans leur potentiel commun « à invalider le monde, à y produire de la révolte à l'encontre des mesures normatives » (Richard, 2007 : 13-14). Les diverses activités de l'organisme nous permettent ainsi de constater comment la création artistique a participé, et participe encore activement aujourd'hui, à la résistance à la psychiatrie au Québec. Avant de clore cette section, il nous faut minimalement souligner l'importance d'autres organismes majeurs de la jonction art et folie au Québec, soit Les Impatients à Montréal, Vincent et moi ou Pech-Sherpa à Québec<sup>21</sup>. Si les projets et initiatives de ces trois groupes s'articulent davantage autour des notions de l'« art-thérapie » et de l'« art brut » (catégories que nous n'étudions pas dans le cadre de cette recherche), il demeure important de nommer que leur travail tente, tout de même, d'inscrire l'art de personnes psychiatisées au sein d'institutions artistiques ainsi que dans « le », ou « en marge du », champ de l'art (Rodriguez del Barrio et Cyr, 2018 : 254), qui exclut normalement compétemment ces pratiques du domaine de l'art contemporain.

## 2. 2 L'art performance québécois

Suivant l'influence d'autres mouvements artistiques dans le monde au cours des années 1960 et 1970 (futurisme, expressionnisme abstrait, art conceptuel, actionnisme viennois, *happenings*, Fluxus, etc.), le développement de la performance au Québec au sein des réseaux alternatifs de l'art (galeries parallèles/centres d'artistes) amène des spécificités qui deviendront propres d'un art performance québécois (Sioui Durand, 1993 ; Blanchet, 2012). Nous reviendrons sur celles-ci au

---

<sup>20</sup> Nous verrons chez Disman (voir chapitre IV) une volonté similaire de critiquer le « bonheur normatif ».

<sup>21</sup> À travers de nombreux témoignages, le film *Apparaître. L'art à visage humain* (2021) de Francine Saillant et Fanny Hénon-Lévy explore les différentes relations qu'entretiennent aujourd'hui la création artistique et la folie au Québec, particulièrement auprès des personnes usagères des ressources alternatives en « santé mentale ». Cette œuvre cinématographique offre un portrait des actions menées par les précédents groupes mentionnés.

cours de la présente section, tout en exposant certaines notions fondamentales à la compréhension de cette forme artistique « dématérialisée ».

## 2. 2. 1 L'art performance : définition et caractéristiques générales

Pour débiter, selon le sociologue de l'art Guy Sioui Durand (1993 : 10), on peut définir l'« intentionnalité » de l'art performance de la manière suivante :

Conceptuellement, l'intentionnalité (idéologie) de la performance se veut donc alternative. La performance, la peinture, la sculpture en direct et les installations, auxquelles on peut encore greffer l'art postal, l'art éphémère et plus globalement la formule de l'événement d'art total, définissent un même processus artistique. Ce processus constitue une opposition au fondement officiel du système artistique, c'est-à-dire l'objet imagé ou stylisé, exposé, collectionné, coté et vendu. Les performances sont d'abord des pratiques de déconstruction des composantes du système officiel des beaux-arts. Ces pratiques contestent l'objet d'art, marchandise à la base du système mercantile capitaliste, de la collection muséale ainsi que de l'histoire de l'art, idéologie de ces deux sous-systèmes du champ de l'art actuel.

Comme ailleurs, la performance au Québec s'inscrit donc dans cette volonté de proposer une dématérialisation des formes artistiques traditionnelles, par la création d'œuvres ou d'événements éphémères, qui échappent aux mécanismes usuels des institutions culturelles et de la circulation des œuvres d'art. Ces caractéristiques sont particulièrement importantes chez Gaudreault, Gobeil et Disman. Par exemple, Gaudreault (entrevue, 2021) explique qu'en élaborant une démarche en art performance, un-e artiste : « [...] ne travaille pas avec un médium, à proprement parlé. [Iel] développe une pratique artistique qui ne se soumet pas aux logiques du marché de l'art. [...] Moi, mon travail n'est pas marchandable ! ». Il précise qu'avoir une pratique en art performance est intrinsèquement politique, puisque le fait d'adopter une telle posture au sein du milieu de l'art constitue *de facto* un acte contestataire face au système capitaliste (Gaudreault, entrevue, 2021). Chez Gobeil (entrevue, 2020), la performance permet de développer une méthodologie indisciplinaire : « [...] à la base, je voulais travaillé en recherche, mais je n'avais pas envie de me soumettre aux contraintes des disciplines académiques. La création artistique et rapidement la performance sont devenues pour moi une méthode pour ancrer mes actions et mes réflexions dans la vie réelle ». À l'instar de Gaudreault qui désire se détacher de la rigidité des médiums traditionnels, Gobeil tente par sa pratique performative de réfléchir à certains enjeux politiques en

dehors du cadre normatif des champs de savoirs de l'université. Pour ces deux artistes, la performance offre cette liberté créatrice et réflexive, comme manière d'expérimenter et de penser autrement au monde dans lequel on vit. L'engagement avec le public constitue un autre élément fondamental de cette forme artistique pour nos artistes. Disman (entrevue, 2021) précise que l'aspect de le plus marquant et le puissant de la performance est certainement la générosité d'un public : « *who's willing to go through this shit !* ». Elle souligne ainsi comment les personnes qui assistent à des créations performatives sont souvent prêtes à se confronter au caractère inattendu, voire risqué, du travail des performeur-euse-s. Pour l'artiste, la présence en directe de l'audience est essentielle à tout travail performatif, puisque c'est cet élément qui donne une valeur à l'œuvre. Si les trois artistes étudié-e-s entretiennent des relations bien différentes aux spectateur-trice-s (sur lesquelles nous revenons dans les chapitres III et IV), le rapport intersubjectif artiste-public est central dans tout processus d'élaboration d'une œuvre performative. Dans la prochaine section, nous verrons comment ces caractéristiques générales se sont spécifiées dans l'historique des pratiques performatives au Québec.

## 2. 2. 2 L'art performance au Québec : trajectoire historique, spécificités et lieux de diffusion

Nous proposons ici un bref survol de la trajectoire historique de la performance au Québec, nous souhaitons principalement présenter comment l'art performance québécois se distingue en partie de la tradition européenne et nord-américaine. Parmi les spécificités relevées par les auteur-trice-s, il faut souligner : d'une part, l'importance de la dimension collective et communautaire des pratiques performatives plutôt qu'individuelle, voire individualisante (Sioui Durand, 1993 : 4) ; et d'autre part, l'assimilation de l'« intervention artistique à l'action sociale » dans un rejet d'une vision puriste de *l'art pour l'art*, rejet qui se popularise dans l'ensemble du champ de l'art québécois au cours de la seconde moitié du 20<sup>e</sup> siècle (Blanchet, 2012 : 58). Dans son texte majeur *Québec, activisme et performance : des manifestes-agis à la manœuvre*, Richard (1991 : 23) explique que : « [I]es artistes engagés refusent l'existence d'un art en soi, d'un art désincarné qui sert à soutenir une image magnifiée de la bourgeoisie et cessent de produire ce qui pourrait n'être qu'un objet de décoration ». Si l'on soulève les mêmes accusations d'élitisme et d'exclusion des publics dits non experts et/ou non-initiés, l'art performance québécois semble plus propice à favoriser une participation active des spectateur-trice-s qu'ailleurs, notamment par une meilleure

implantation de pratiques artistiques dans l'espace public, attribuable au parcours particulier du médium dans la province (Blanchet, 2012 : 58-59).

En plein processus de modernisation, c'est dans un Québec des années soixante que la performance se développe, alors que s'opèrent d'importantes transformations sociales, économiques et culturelles, durant la période d'après-guerre et à la fin du duplessisme (Richard, 1991 : 20). Fortement ancrée dans la métropole (Montréal), une culture *underground* voit le jour d'abord des lieux alternatifs (les bars, la rue, les espaces des fêtes) distancés du cadre institutionnel, devenant propice à l'émergence d'expressions artistiques « spontanées » (Richard, 1991 : 20). Les nouvelles formes se multiplient et viennent briser les frontières :

Ils [les artistes] détruisent et piétinent ce qui est établi, utilisent toutes les distorsions du langage et du corps, intègrent et annexent tous les arts, vont vers le théâtre total. Leur spectacle tient de Dada et du surréalisme, de la provocation et du défoulement : nous sommes dans la liberté. (Nicole Charest, 1965, cité dans Richard, 1991 : 20).

Liée à la montée du nationalisme, cette phase correspond à ce que Sioui Durand (1993 : 4) va qualifier du « nous identitaire », de la « période inorganisée de l'art hors-institution ou contre-culturel ». Quant à lui, Richard (1991 : 22) met l'emphase sur une période d'*actions* performatives qui lient le geste artistique au geste politique, à la fête et à la résistance. À travers des événements de poésie, de théâtre, de musique et les happenings, la performance québécoise prend forme dans un climat culturel profondément collectif et de fêtes communautaires (Sioui Durand, 1993 : 4). Des caractéristiques qu'elle conserve encore aujourd'hui.

Malgré un certain déclin dans la frénésie artistique et créatrice de cette époque à la suite des « échecs » de mai 68, on voit apparaître au Québec en 1972 une première galerie autogérée par des artistes, Véhicule Art, en parallèle à la collectivisation des pratiques et à la formation des premières coopératives d'artistes (Richard, 1991 : 21-22). Véhicule Art va rapidement offrir une programmation de performances artistiques, bien que l'appellation « performance » (la discipline/le médium) tarde à s'intégrer dans le discours culturel québécois alors nationaliste, puisque celle-ci est perçue comme une idée qui serait à « importer » d'« ailleurs » (Richard, 1991 : 22). Richard nous explique qu'il faudra attendre en 1976, avec la victoire du Parti Québécois (assurant une certaine sécurité à l'identité nationale), pour que cette injonction à un art

« québécois » cède place à un écartèlement des arts et à l'apparition de nouvelles préoccupations sociales et culturelles (les centres périphériques, la place des régions, etc.), cela ne mènera cependant pas encore à une instauration ou à une autonomisation de la performance au Québec (Richard, 1991 : 24 ; Sioui Durand, 1993 : 5). Par contre, les réseaux parallèles se développent fortement durant cette période, et ils sont les principaux lieux de diffusion et circulation des nouvelles créations performatives, incluant souvent un volet « performances » aux expositions et aux activités culturelles, malgré l'inexistence d'événements dédiés exclusivement à celles-ci (Sioui Durand, 1993 : 5). D'un point de vue formel, on constate déjà un écart avec ce qui se produit au sein de la tradition anglo-saxonne, la performance québécoise étant beaucoup moins axée sur le discursif<sup>22</sup> et le spectaculaire (le modèle du *talkshow* prédomine le Canada anglais), en s'orientant davantage sur la réalisation d'*actions performatives* par le *corps* qui investit l'*espace* (Richard, 1991 : 24-25). Idéologiquement, elle se présente par son indéfinition et son refus de le devenir, sa volonté de remettre en question les « réalités » établies, et surtout d'occuper les espaces politiques, psychologiques, sensoriels, poétiques, esthétiques et intellectuels (Richard, 1991 : 25). Sioui Durand souligne que si l'on assiste à une individualisation des pratiques performatives, la performance conserve : son caractère anti-institutionnel, puisqu'elle se développe majoritairement dans les réseaux parallèles ; et le même esprit communautaire, parce qu'elle se déploie surtout dans le cadre d'événements qui réussissent les membres de communautés artistiques.

D'une influence déterminante, la création de la revue *Intervention* (devenue *Inter, art actuel*) en 1978 et les activités organisées par le groupe d'édition éponyme vont lier le milieu de l'art performance québécois au réseau international, en réunissant autour d'événements des performeuse-s du Québec, du Canada, des États-Unis et de l'Europe (Richard, 1991 : 24-25). Rapidement la ville de Québec deviendra un centre majeur de l'art performance au Canada, et ce, en grande partie à cause du travail du collectif *Inter/Le Lieu*<sup>23</sup>, qui propulse à partir de 1981 un ensemble de

---

<sup>22</sup> Malgré cette caractéristique générale de l'art performance au Québec, nous pourrions constater que les démarches des trois artistes de notre corpus font appel au discursif et au langage (particulièrement chez Gobeil et Disman). Cela s'explique de deux manières : 1) nos artistes sont plus jeunes et ont développé leurs pratiques dans un milieu de l'art québécois déjà intégré à la scène internationale et sujet à des influences multiples (il faut aussi souligner que Disman a suivi ses études en arts à l'extérieur du Québec, à Toronto en Ontario) ; 2) nous avons sélectionné nos artistes en partie en raison de la tangente discursive de leur travail, puisque tel qu'exposé dans notre chapitre I, nous souhaitons rapprocher l'art performance aux contre-pratiques discursives telles que définies dans la pensée néo-foucauldienne.

<sup>23</sup> Fondée par Richard Martel en 1978, *Inter, art actuel* est la seule revue francophone québécoise à se consacrer à l'art performance/l'art action. Basé à Québec, le Lieu est un centre en art actuel spécialisé sur l'art performance/l'art action.

démarches qui « se situent du côté de l'éphémère, du vivant » (Richard, 1991 : 25), autant au niveau de la diffusion que de la théorisation de l'« art action »<sup>24</sup>. L'autonomisation de la discipline se confirme lors de la seconde moitié des années 1980 :

[...] la performance passe de l'art public ou de l'art de la rue, à l'art d'intérieur, changement qui semble coïncider durant cette phase avec la normalisation des réseaux. Les événements deviennent davantage des soirées de performances-spectacles (sur scène) ou des festivals exclusifs de performance. (Sioui Durand, 1993 : 7)

On assiste aussi à l'apparition de nouveaux regroupements artistiques qui vont proposer une multitude d'activités performatives, on peut penser notamment aux événements *Folie/Culture* (Obscure/Auto-Psy), aux interventions urbaines de l'Œil de poisson, au groupe Regart qui investit des sites désaffectés, etc. (Sioui Durand, 1993 : 7). Caractéristique fondamentale des événements performatifs au Québec, le mode « thématique-réseau » (les artistes sont convié-e-s à créer en fonction d'un thème élaboré pour la programmation) apparaît ainsi par le biais de ces activités et festivals spécialisés.

Non seulement l'autonomie de la pratique se confirme au milieu des années quatre-vingt, mais celle-ci affirme aussi sa place au sein du champ de l'art québécois : les acteur-trice-s de la performance intègrent les grands événements culturels, demandent l'accès aux subventions gouvernementales et produisent leur propre discours théorique (Sioui Durand, 1993 : 7). Selon Richard (1991 : 25), la performance québécoise se positionne finalement comme « hybride » entre la tradition européenne (*via* une approche philosophique et sociologique de l'art) et nord-américaine (*via* une approche technologique et spectaculaire). À travers le temps, les thématiques des événements perdent cependant leurs liens avec les revendications des mouvements sociaux, bien qu'elles conservent un certain caractère contestataire et subversif (Sioui Durand, 1993 : 9). Tel que l'explique Lamoureux (2009 : 75-76), les années 1980 amènent de multiples transformations dans la notion d'engagement par l'art. Dès lors, on se déplace progressivement vers un engagement artistico-politique qui va plutôt prendre la forme d'« actions micropolitiques »

---

<sup>24</sup> Martel écrit un ensemble de rubriques, d'articles et d'essais, dès les années quatre-vingt, sur les pratiques de l'« art action », terme que l'auteur priorisera vis-à-vis du terme « performance », et qui deviendra prépondérant dans la littérature sur les pratiques performatives au Québec. Ses écrits les plus importants sont compilés dans l'ouvrage *Art-Action* (Martel, 2005).

décentralisées ; la résistance ne vise plus directement les structures établies du pouvoir, mais infiltre la vie quotidienne et cherche à visibiliser des réalités/marginalités spécifiques : les artistes créent du sens autour des œuvres et misent sur la participation des publics ainsi que les relations intersubjectives qui s'en dégagent (Lamoureux, 2009 : 230-234).

Aujourd'hui, Inter/Le Lieu demeure un double organe majeur de la performance au Québec, d'abord en raison de la Rencontre internationale d'art performance (RiAP), qui se déroule tous les deux ans depuis 1984, mais aussi de par sa contribution essentielle à la littérature théorique sur les pratiques. Il faut rappeler qu'au début des années 1990, la revue/centre d'art actuel propose la notion/vision de la « *manœuvre* », soit « une conception de l'art performatif (performance) reposant sur l'élaboration de stratégies de détournements afin de bouleverser les habitudes des gens face à l'art, mais surtout afin d'envisager de nouvelles modalités d'interventions artistiques dans la sphère publique » (Blanchet, 2012 : 58). Aboutissement « des nombreux questionnements entourant l'art en direct, la participation du public et le rôle sociopolitique de l'art » (Blanchet, 2012 : 67), l'impact de la manœuvre reste incontestable quant à la forme profondément collective, participative et insérée dans la vie sociale et l'espace public de l'art performance québécois. Du côté de la métropole, Montréal se dote de sa propre biennale internationale d'arts performatifs avec la fondation en 2006 du festival VIVA ! Art action, désormais une « vitrine inspirante et essentielle de l'art action actuel » (Philippon, 2013 : 99). La RiAP et VIVA ! Art action constituent deux événements d'envergure participant activement au rayonnement de l'art performance québécois actuel sur la scène internationale. Quant à eux, les centres d'artistes, maintenant établis dans les régions et municipalités sur une grande partie du territoire québécois, conservent leur rôle pivot dans le développement et l'expérimentation des pratiques performatives. Outre les performances présentées en filigrane de programmations en arts visuels ou en arts vivants, les festivals d'art performance par « thématique-réseau » restent essentiels pour le milieu, on peut penser entre autres : à Art Nomade à Chicoutimi, au (feu) Festival d'art performatif de Trois-Rivières (FAPTR), à la Rencontre interuniversitaire de performance actuelle à Montréal (RIPA), à la Biennale d'art performatif de Rouyn-Noranda, etc.

Présentement, le milieu de l'art performance québécois existe de manière établie (reconnu par le champ de l'art) et autonome (il dispose de ses propres circuits), et porte avec lui les spécificités de son historique : des fêtes communautaires inorganisées, hors institutions et créatrices de nouvelles

formes aux événements spécialisés, ancrés dans les réseaux parallèles subventionnés par l'État. Les pratiques et approches théoriques se sont singularisées, dans un contexte socioculturel qui a tardé à établir des liens avec les discours de l'internationale. Pour reprendre les mots d'Anne-Sophie Blanchet, l'évolution historique de la performance au Québec a permis : « d'ouvrir le processus de création aux échanges, autant entre l'artiste et les spectateurs-participants qu'entre l'œuvre et le milieu sociopolitique dans lequel elle est déployée » (2012 : 67). En entrevues, les trois artistes de notre corpus relèvent et célèbrent le fort caractère communautaire du cercle de l'art performance québécois. Le milieu étant de relativement petite taille, la potentielle rivalité entre les artistes performeur-euse-s semble plutôt céder la place à des rapports d'entraide et de proximité (Disman, entrevue, 2021), à une ouverture aux rencontres et à la collaboration (Gaudreault, entrevue, 2021), ou encore, aux encouragements et à une reconnaissance réelle du travail des autres (Gobeil, entrevue, 2020). Iels soulignent aussi le travail d'inclusion et d'éducation mené par certaines femmes performeuses du milieu, telles que Victoria Stanton, Sylvie Tourangeau ou Laurence Beaudoin-Morin. Des divers éléments présentés dans cette section, il nous est possible de conclure que la performance au Québec se veut politique, collective et consciente d'elle-même, et qu'elle tente de générer des liens autant entre les artistes et les publics qu'avec les communautés.

## **2.3 Corpus : présentation des démarches et parcours des artistes**

### **2.3.1 Alegría Gobeil : Interroger la performativité sociale des gestes psychiatisés**

Dans sa démarche textuelle et en art performance, l'artiste actuel-le et chercheur-euse Alegría Gobeil fait appel à un ensemble de figures historiques ou fictives, qui sont socialement et culturellement jugées comme « improductives, nuisibles ou invivables » (Gobeil, s. d.). Établi-e à *Tiohtià:ke* (Montréal), iel a présenté son travail dans plusieurs lieux de diffusion importants du réseau de l'art performance et de l'art actuel québécois : Centre Skol, OFFTA, Fonderie Darling, Rencontre interuniversitaire de performance actuelle (RIPA), Festival d'art performatif de Trois-Rivières (FAPTR), Atelier Silex, Le Lieu, LEGS, etc. En s'*affiliant* aux postures sociales et historiques des personnes psychiatisées et *mads*, plutôt qu'en se *revendiquant* explicitement d'une appartenance identitaire, l'artiste interroge dans son travail les institutions et les modes de production de connaissances qui stigmatisent certains gestes ou personnes comme « déviant-e-s » (Gobeil, entrevue, 2021). Relativement tôt dans l'élaboration de sa démarche, iel a été initié-e aux

perspectives antipsychiatriques à travers les écrits du psychiatre R. D. Lang. Maintenant influencé-e par les pensées de Paul B. Preciado, Donna Haraway, Elsa Dorlin et Michel Foucault, iel se questionne sur la légitimité accordée aux savoirs des personnes psychiatisées ou ayant des comportements psychopathologisés. Dans son travail et ses écrits, Gobeil refuse d'employer tout terme issu du vocabulaire des institutions médicales ou psychiatriques, puisant de préférence dans le répertoire critique des *Mad Studies*, ou d'autres champs théoriques critiques. Plus précisément, l'artiste va s'opposer à l'emploi de termes, tels que « santé mentale » ou « maladie mentale », parlant plutôt de psychiatisation ou du fait d'être psychiatisé, afin de référer à ces expériences (internement, diagnostics, médication, etc.) qui sont vécues de manière individuelle, mais qui constituent aussi des points de rencontre pour les personnes psychiatisées (Gobeil, entrevue, 2020).

Pour Gobeil (entrevue, 2020), le recours performatif à des gestes ou actions psychopathologisés permet de déployer un ensemble de « tactiques » qui viennent déstabiliser les relations de pouvoirs établies par la psychiatrie. C'est donc en mettant de l'avant la performativité sociale des gestes, à travers l'élaboration de protocoles inspirés de l'art conceptuel américain des années 1960, qu'iel tente de résister à l'hégémonie psychiatrique, et non en cherchant à produire des œuvres ou performances venant illustrer ou dénoncer directement la violence des institutions. En 2020-2021, l'artiste est « assigné-e » en résidence auprès de Folie/Culture et réalise un mémoire<sup>25</sup> en recherche-création auprès de l'Université du Québec à Montréal. La notion d'« auto-violence » se retrouve par ailleurs au centre de ses recherches et de sa démarche en performance. Pour l'artiste, on peut caractériser l'auto-violence comme toute action, à travers laquelle une personne porte à sa propre intégrité, par exemple : la coupure, la brûlure, la morsure, les comportements destructeurs, la consommation, etc. Iel s'intéresse particulièrement au fait que les gestes auto-violents sont légitimés dans le cadre d'une démarche artistique de par leur théorisation et inscription dans l'histoire de l'art performance, mais qu'ils se retrouvent fortement psychopathologisés en dehors du contexte artistique, menant souvent à des formes de psychiatisation violentes.

---

<sup>25</sup> Nous vous convions à consulter le mémoire de l'artiste et de la chercheur-euse, intitulé *Dire vouloir se blesser : protocoles de compromission avec la psychiatisation de l'auto-blessure dans une pratique de l'art performance* (Gobeil, 2023), disponible sur le site Archipel : <https://archipel.uqam.ca/17020/>.

### 2. 3. 2 Adriana Disman : Rendre visible « *the unspectacular sufferings* »

Artiste, performeuse et écrivaine, Adriana Disman, établie à *Tiohtià:ke* (Montréal) pendant une dizaine d'années avant de s'installer à Berlin en Allemagne, développe une démarche performative visant la production de « micro-modes » de résistance face aux logiques des systèmes de pouvoirs, qualifiant son travail de minimal, poétique et intense (Disman, s. d.). Après avoir fait des études théâtrales au sein de la *Neighborhood Playhouse School of the Theatre* à New-York, elle abandonne le milieu du théâtre pour se consacrer à une carrière solo en performance et développer sa propre pensée critique et pratique d'écriture. L'artiste fait notamment des études supérieures dans le département de *Theatre and Performance Studies* à l'Université de York à Toronto. Ses performances ont été présentées dans de nombreux événements d'art tant au Canada, qu'aux États-Unis, qu'en Europe ou en Inde. Au Québec, sa démarche fait partie de la programmation de plusieurs événements ou lieux de diffusion majeurs, comme : VIVA! Art Action, La Fonderie Darling, DARE-DARE, SenseLab, etc. S'inscrivant d'une certaine manière, dans une tradition de l'art performance développée en Amérique du Nord et en Europe au cours des années 1960 et 1970 (on peut notamment penser à Chris Burden, Marina Abramović, Gina Pane, etc.), l'artiste fait usage au « *self-wounding* » (la blessure sur soi) dans ses créations performatives, dans une perspective à la fois esthétique/formelle, mais aussi politique afin de rendre visibles des souffrances qu'elle qualifie de « non-spectaculaires », quotidiennement vécues par des personnes prises en marge de divers systèmes d'oppressions (Disman, 2017c). Elle pose un regard critique autant sur la pathologisation et la psychiatrisation du geste personnel (effectué dans la sphère sociale ou privée) que du geste artistique. Sa démarche et ses réflexions sont positionnées de par sa posture de femme queer et racisée. Pour Disman, le « *self-wounding* » peut constituer à la fois une manière de rendre visibles des violences systémiques qui produisent des états de souffrances émotionnelles chez des individu-e-s, que des actes de « *self-care* » pour ceux-ci (Disman, 2017b).

Elle-même théoricienne, écrivaine et chercheuse, elle publie plusieurs textes sur la performance, référant à sa propre démarche et celles d'autres artistes performeur-euse-s, entre autres : *Rearranging the Bones in my Head: Claude Wittmann's unresolved depressive anarchist feminism of vulnerability* (2016), *She Persists: Self-Wounding in Performance Art Film Work* (2017b), ou encore *Keeping a Practice: Thinking Love and Suicide Under Systems of Power or 2 + 2 = 9* (2017a). D'un point de vue conceptuel et idéologique, on peut rapprocher les réflexions de Disman

à la pensée critique de la philosophe queer Sara Ahmed. À l’instar de cette dernière, l’œuvre et les écrits de l’artiste rejettent toutes injonctions sociales et culturelles à un « bonheur » normatif (Ahmed, 2010 ; 2017), c’est-à-dire qu’elle s’oppose au fait de devoir vivre une existence « heureuse » selon les critères établis par les domaines hégémoniques du savoir qui régulent les aspects psychosociaux de l’existence. Disman pose ainsi un regard critique et articule une contre-pratique face aux institutions psychiatriques et aux discours normatifs en « santé mentale ». Dans ses œuvres, elle aborde notamment la souffrance et le suicide en offrant une vision alternative de ceux-ci. Plus précisément, elle expose que ce sont aux moments où des personnes opprimées sortent du cadre psycho-comportemental normatif que celles-ci sont qualifiées de « fous/folles ».

### 2. 3. 3 Danny Gaudreault : L’art performance, la vulnérabilité « répulsive »

Cumulant plus d’une vingtaine d’années de carrière dans le milieu de l’art performance québécois, Danny Gaudreault, se définissant comme artiste queer, propose une démarche autobiographique qui s’ancre dans un constant désir d’« authenticité, d’intégrité et de vulnérabilité » (Gaudreault, 2020). Sa pratique s’inscrit dans un processus profondément personnel de *guérison*, à travers lequel il cherche à déconstruire et à affirmer une identité. Gaudreault a complété des études au sein du programme interdisciplinaire en arts à l’Université du Québec à Chicoutimi (UQAC), à la suite desquelles son intérêt pour les arts cinématographiques l’amène peu à peu à aller vers l’art performance. Le cinéma demeure toutefois une influence majeure dans le travail de l’artiste, notamment les films du dramaturge et réalisateur Pier Paolo Pasolini. Si Gaudreault performe d’abord dans des événements de la scène queer montréalaise comme les *Radical Queer Week* ou le festival *VIHsion* au cours des années 2000, il développe par la suite sa démarche performative auprès de performeur-euse-s comme Sylvie Tourangeau ou Victoria Stanton. Auprès de Tourangeau notamment, Gaudreault expérimente plusieurs facettes de l’art action dans le cadre d’ateliers et de collaborations artistiques. Performeur prolifique, il présente son travail dans la majorité des lieux importants du milieu de l’art performance québécois : VIVA! Art Action, DARE-DARE, Art Nomade, Folie/Culture, Fonderie Darling, etc.

Pour l’artiste, ses œuvres performatives et textuelles sont produites dans une volonté de dialogue avec le-a spectateur-trice, en prenant comme points de départ des éléments de sa vie intime et personnelle qu’il tente de transmettre au public par l’utilisation de références universelles (objets,

images, icônes, chansons, phrases). Pour cet artiste, l'art performance permet d'exprimer une certaine vulnérabilité émotionnelle qui est, selon lui, « répulsive » dans le contexte de nos sociétés capitalistes et productivistes contemporaines. Bien que Gaudreault ne considère pas articuler directement sa démarche autour de questions liées à la « santé mentale », certaines de ses performances, qu'il qualifie d'« obscures », vont toucher des enjeux, tels que l'état dépressif ou l'idéation suicidaire. Par ailleurs, il va employer à l'intérieur de ces œuvres une scénographie et une iconographie (ex. : scénographie d'un acte suicidaire ou iconographie de la mélancolie) qui sont associées à ces « troubles » tabous et stigmatisés socialement et culturellement. L'artiste tente ainsi de générer des espaces de discussion sur ces états de souffrances, dans l'optique de sensibiliser le public et de briser le sentiment d'isolement qu'ils génèrent. Gaudreault s'intéresse particulièrement à ce qui se produit lorsqu'il y a rupture du « NOUS » collectif, induite par le capitalisme et qui sépare les individu-e-s, les un-e-s des autres.

CHAPITRE III  
PRATIQUES CONTRE-DISCURSIVES :  
RÉSISTER AUX INJUSTICES ET VIOLENCES ÉPISTÉMIQUES

Le présent chapitre nous permet de nous pencher sur l’usage de pratiques contre-discursives comme stratégie de résistance face aux violences psychiatriques, dans les œuvres performatives des artistes actuel-le-s Danny Gaudreault, Alegría Gobeil et Adriana Disman, telles que ces pratiques néo-foucaaldiennes ont été théorisées par les auteurs queers Sam Bourcier (2001) et David Halperin (1995/2000). Afin d’effectuer cette étude de cas, nous nous appuyons : d’une part, sur le cadre théorique et conceptuel développé dans le premier chapitre ainsi que sur les entrevues semi-dirigées menées auprès de Gobeil (2020, 2021), de Gaudreault (2021) et de Disman (2021); et d’autre part, sur l’analyse thématique d’œuvres, écrits ou projets de chaque artiste. Dans un premier temps, nous étudions comment la notion de « souffrance émotionnelle » (Barnes et Schellenberg, 2014 ; Rimke, 2016) issue des études critiques en « santé mentale » peut être perçue dans les œuvres *Solo. Les Vagues* (2015) et *age39* (2019) de Gaudreault. Dans un second temps, nous relevons les tactiques performatives et discursives employées par Gobeil dans son œuvre *you say “I” for me (possession, 1981)* (2018) et dans son projet artistique *en-dehors de l’anamnèse c’est toujours l’anamnèse / their language is not that of a survivable agency* (2020-2021) effectué dans le cadre de sa résidence avec l’organisme Folie/Culture. Dans un troisième temps, nous nous penchons sur deux textes de Disman, soit *To Adriana, for watching ice melt* (2017c) et *Keeping a Practice: Thinking Love and Suicide Under Systems of Power or 2 + 2 = 9* (2017a). Nous concluons ce chapitre en effectuant une analyse comparative des pratiques de ces trois artistes.

### **3.1 Le diagnostic psychiatrique : injustice et violence épistémique**

Dans cette section, nous explorons les notions d’injustice épistémique (Fricker, 2007) et de violence épistémique (Spivak, 1998), que nous mettons en relation avec les processus de psychiatrisation (Steslow, 2010 ; Liegghio, 2013 ; Crichton, Carel et Kidd, 2017 ; Kurs et Grinshpoon, 2018), plus particulièrement sur les impacts engendrés par l’apposition du diagnostic psychiatrique.

### 3. 1. 1 La psychiatrisation et l'injustice épistémique

L'injustice épistémique représente l'une des conséquences les plus néfastes des disciplines psychiatriques sur les individu-e-s psychiatrisé-e-s (Leblanc et Kinsella, 2016 ; Crichton, Carel et Kidd, 2017 ; Kurs et Grinshpoon, 2018). Développée par la philosophe Miranda Fricker dans son ouvrage *Epistemic Injustice : Power and the Ethics of Knowing* (2007), la notion d'injustice épistémique réfère à toute atteinte portée à la capacité d'un-e individu-e de constituer un sujet épistémique, c'est-à-dire d'être une personne jugée apte de produire un savoir, un raisonnement ou un questionnement (Crichton, Carel et Kidd, 2017 : 65). L'injustice épistémique se caractérise par le fait qu'elle nuit aux possibilités d'un-e individu-e de s'engager dans des pratiques épistémiques, telles que de transmettre des connaissances à autrui, ou de pouvoir faire sens de ses propres expériences au sein du corps social (Fricker, 2007 : 1-2). Fricker distingue deux principales formes d'injustice épistémique, soit : l'injustice testimoniale, qui correspond à l'ensemble des préjugés influant sur la crédibilité du discours d'une personne face à un-e auditeur-trice (2007 : 1) ; et, l'injustice herméneutique, qui découle d'une répartition structurelle inégale entre divers groupes sociaux des ressources herméneutiques, outils relatifs au contenu et à la forme que doit prendre un discours afin d'être entendu et reconnu, qui permettent aux membres d'un groupe social d'effectuer une interprétation jugée valide de leurs expériences (Fricker, 2007 : 1-6). À partir de ces notions, il devient possible de concevoir comment la crédibilité du témoignage ou des interprétations d'un-e individu-e est négativement affectée simultanément en fonction de l'ensemble des préjugés et des stéréotypes négatifs dirigés envers le groupe social auquel cette personne appartient, et des ressources herméneutiques dont celle-ci dispose afin de faire valoir son discours. Par exemple, les personnes recevant un diagnostic de « trouble de santé mentale » vivent une injustice testimoniale, puisque dès lors qu'elles sont psychiatrisées leur parole se voit en partie discréditée par l'ensemble des préconceptions et stigmates associés à leur diagnostic (Leblanc et Kinsella, 2016 : 63-65). Parallèlement, les processus de psychiatrisation génèrent une injustice herméneutique, qui se manifeste d'une part, par l'absence d'opportunités pour les personnes psychiatrisées de pouvoir participer activement et de manière autonome à la création de ressources interprétatives quant à leurs expériences ; d'autre part, par le fait que leurs interprétations ne sont pas validées si elles sont exprimées en dehors des ressources herméneutiques dominantes établies au sein du système épistémique en place, dans ce cas-ci le cadre normatif et interprétatif instauré par les « expert-e-s » des disciplines psychiatriques (Leblanc et Kinsella, 2016 : 67-69). En d'autres mots, les savoirs

véhiculés par les personnes psychiatisées sont reconnus uniquement s'ils adhèrent aux interprétations des psychiatres.

Moira Pérez (2019 : 5) défend que la notion d'injustice épistémique implique qu'il existe conséquemment une hiérarchie à multiples paliers à l'intérieur de laquelle la valeur du savoir et de l'expérience d'un sujet est attribuée en fonction de la position de privilèges qu'il occupe dans celle-ci. Les savoirs et expériences des personnes privilégiées tendent ainsi à être considérés comme « universels », tandis que ceux des groupes marginalisés sont moins valorisés, voire complètement exclus du système épistémique (Pérez, 2019 : 5). Dans le contexte de la psychiatrie clinique, la compréhension et les perceptions du/de la patient-e sur sa propre réalité se retrouvent constamment subordonnées aux savoirs des psychiatres ou autres experts du personnel « soignant » (Kurs et Grinshpoon, 2018 : 340), qui agissent dans ce rapport spécifique en tant que « *dominantly situated knowers* » (Pohlhaus, 2012 : 110). Exposant ses expériences d'internements forcés dans une institution psychiatrique, la survivante K. Steslow explique, dans son texte *Metaphors in Our Mouths: The Silencing of the Psychiatric Patient* (2010), que ce qui fut le plus difficile n'a pas été d'être détenue à l'encontre de sa volonté, mais que son témoignage et sa parole sur ses propres expériences soient mis en sourdine par les psychiatres. Elle stipule :

*What I found distressing—what threatened to erode any composure I could manage in hospital—was not the involuntary commitment, but rather the distinct feeling of being unheard. Everything I said or did was taken to be a product of my illness and categorized accordingly. I had questions and worries and thoughts and even a good deal of imagination, but I was cut off from all meaningful conversation by the veil of my diagnosis, through which my speech and behaviors passed before doctors and nurses heard, saw, and interpreted them. (Steslow, 2010 : 30)*

L'autrice précise qu'elle a seulement réussi à retrouver une partie de sa crédibilité, aux yeux du personnel de l'hôpital, à partir du moment où elle a commencé à elle-même se servir du vocabulaire médical (Steslow, 2010 : 30).

Tel que l'expliquent Paul Crichton, Havi Carel et Ian James Kidd (2017 : 65) : « *patient testimonies and interpretations are not acknowledged as credible, and patients are thus undermined in their capacity as knowers and contributors to the epistemic effort to reach a correct diagnosis and treatment* ». Selon ces auteurs (2017 : 67), l'injustice épistémique faite à l'égard des personnes

psychiatisées est encore plus grande que celle qui affecte les autres patient-e-s du domaine médical, puisque, différemment des personnes ayant une condition jugée strictement physique<sup>26</sup>, les « fous/folles » sont considéré-e-s comme les uniques responsables de leur état de « santé mentale problématique ». De surcroît, il faut considérer que ce type d'injustice dépasse largement le simple cadre de la relation clinique « psychiatre-patient », et qu'elle a des répercussions sur les personnes psychiatisées dans l'entièreté du domaine social (Kurs et Grinshpoon, 2018 : 343). En effet, un ensemble de stigmates délimite leurs existences et contribue à leur marginalisation au sein du corps social et culturel. Tel que le montre Fricker (2007 : 22-23), c'est à partir de différents points historiques que se sont développés les stigmates nuisant à la capacité de certain-e-s individu-e-s d'être reconnu-e-s comme personnes crédibles. L'injustice épistémique vécue par les personnes psychiatisées découle de processus de stigmatisation complexes (Crichton, Carel et Kidd, 2017 : 68) qui sont profondément ancrés dans l'histoire de la culture occidentale, et notamment dans la culture visuelle (Eisenhauer, 2008).

### 3. 1. 2 La stigmatisation des personnes « folles » dans la culture visuelle occidentale

Dans son article *A Visual Culture of Stigma : Critically Examining Representations of Mental Illness*, Jennifer Eisenhauer (2008: 14) explique que la culture visuelle occidentale : « *is saturated with negative and inaccurate representations of people who have mental illnesses* ». Ces diverses représentations stigmatisantes sont présentes tant au sein de l'histoire de l'art et de la médecine que dans la culture populaire. On peut notamment penser à la peinture *La Nef des fous* (1490-1500) de Jérôme Bosch, qui pour Michel Foucault à l'instar des poèmes de la *Stultifera Navis* (1494) de Sébastien Brant, nous montre une conception de la folie alors associée au vice moral, celui « des avarés, des délateurs, des ivrognes, (...) ceux qui se livrent au désordre et à la débauche » (1976a : 42-43). De manière similaire, *La Maison de fous* (1812-1819) de Francisco Goya, une autre œuvre marquante de l'histoire de l'art, nous présente une iconographie de l'enfermement venant associer le corps des fous à la bestialité, soit à cet animal dangereux qui n'est plus « homme », vis-à-vis duquel la société civile doit se protéger (Eisenhauer, 2008 : 15). Bien que la notion d'injustice

---

<sup>26</sup> Par cet élément d'analyse, nous ne souhaitons pas non plus amoindrir les injustices épistémiques que vivent plusieurs autres patient-e-s du milieu biomédical. On peut penser par exemple aux personnes atteintes de troubles de santé chroniques qui sont très souvent invalidées, lorsqu'elles s'expriment sur leurs symptômes, puisque l'on attribue à leur(s) « condition(s) » tout inconfort ou douleur physique qu'ils peuvent ressentir, pouvant mener à des cas de négligences graves.

épistémique ne soit pas présente à cette époque, il est déjà possible d’appréhender de quelle manière ce type de représentations culturelles a eu un effet sur la crédibilité des personnes « folles » comme étant capables d’émettre un raisonnement jugé valide. Ces conceptions de la folie comme immorale ou bestiale cèdent éventuellement leur place à la construction de figures médicales de la « maladie mentale », particulièrement sous l’action de la médecine asilaire européenne.

Eisenhauer (2008 : 16) souligne que les 19<sup>es</sup> siècles français et britannique constituent des points marquants de cette fixation des identités diagnostiques au sein de la culture visuelle occidentale. Les peintures et photographies des « hystériques » de l’hôpital de la Salpêtrière en France, alors dirigé par Jean-Martin Charcot (1825-1893), sont emblématiques de ce phénomène. Représentant Marie « Blanche » Wittmann, célèbre patiente de Charcot, la toile *Une leçon clinique à la Salpêtrière* (1887) du peintre André Brouillet a été l’objet de nombreuses reproductions lithographiées en petits formats, diffusées auprès de plusieurs milliers d’euro-péen-ne-s (Morlock, 2007 : 130). Comme spécifié par Asti Hustvedt, Blanche est alors connue partout en Europe comme la « Reine des hystériques » (Hustvedt, 2011 : 35), incarnant ainsi ce diagnostic psychiatrique au sein de la culture européenne. Il est important de noter ici que cette période marque aussi la complétion d’un phénomène de « féminisation de la folie »<sup>27</sup> dans la culture visuelle occidentale, processus qui a débuté dans les pays européens à partir de la fin du 18<sup>e</sup> siècle et qui se poursuit tout au long du 19<sup>e</sup> siècle (Kromm, 1994 : 507). Parallèlement, le psychiatre et photographe britannique Hugh Welch Diamond emploie une stratégie similaire que les cercles entourant Charcot, afin de faire connaître ses patient-e-s du *Surrey County Lunatic Asylum* en Angleterre. Il photographie un nombre impressionnant de personnes qui y sont internées dans l’idée de montrer à la population générale des « spécimens » de chaque diagnostic psychiatrique (Eisenhauer, 2008 : 16). Cela a mené à la création de divers stéréotypes visuels sur les différentes « maladies mentales ». Si cette stratégie de stéréotypage par l’image des patient-e-s psychiatisé-e-s s’est principalement développée du Moyen-Âge au 19<sup>e</sup> siècle (Gilman, 1982 : 2), elle perdure

---

<sup>27</sup> Selon Kromm (1994 : 530-531), la modification de stéréotypes relatifs au genre féminin dans les sociétés post-révolutionnaires occidentales serait en grande partie responsable de ce phénomène de féminisation de la folie. En effet, on semble de plus en plus craindre l’*empowerment* politique des femmes, puisque ces dernières ont participé aux mouvements révolutionnaires et qu’elles ne sont ainsi plus uniquement représentées ou décrites comme « passives » dans la culture visuelle et littéraire. L’auteur explique que si l’on représentait principalement des sujets « fous » masculins avant cette période, on transitionne, à partir de la fin du 18<sup>e</sup> siècle, vers la représentation d’une folie qui sera presque toujours « féminine ».

aujourd'hui au sein de la culture populaire occidentale, et s'attache de plus en plus à représenter les diverses catégories diagnostiques.

Dans leur article *Conjuring the 'Insane': Representations of Mental Illness in Medical and Popular Discourses*, Sathyaraj Venkatesan et Sweetha Saji (2019 : 528) relèvent que selon plusieurs études les personnes ayant reçu des diagnostics de « dépression » ou de « schizophrénie » sont considérées comme « imprévisibles » ou « dangereuses » au sein de l'opinion publique. Ces auteur-trice-s attribuent notamment cette stigmatisation aux stéréotypes véhiculés dans la culture cinématographique (Venkatesan et Saji, 2019 : 525). À titre d'exemple, le film *The Visit* (2015) réalisé par Manoj Nelliattu Shyamalan montre des personnes schizophrènes aux prises avec des « tendances meurtrières » difficiles à contrôler, associant inévitablement ce diagnostic à un facteur de dangerosité (Venkatesan et Saji, 2019 : 532). Tel que le précise Eisenhauer (2008 : 16), l'une des spécificités du cinéma populaire – en ce qui concerne la représentation des « troubles » de « santé mentale » – est qu'une couche narrative, tout aussi stigmatisante, se superpose aux représentations strictement visuelles, conduisant à l'association des stéréotypes visuels à des termes péjoratifs : fou/folles, lunatiques, dérangé-e-s, cinglé-e-s, timbré-e-s, etc. Venkatesan et Saji (2019 : 533) expliquent que cette manière de représenter les personnes psychiatisées : « *as the dangerous Other and the deliberate use of phrases like "crazy" in describing them further reinforces the metaphors and stereotypes that dehumanize the mentally ill* ». Ces processus d'*altérisation* visuels et discursifs conduisent conséquemment à renforcer les stigmates et préjugés sociaux qui nourrissent l'appareillage normatif de la psychiatrie diagnostique, c'est-à-dire qu'ils dressent un portrait des individu-e-s qui reçoivent un diagnostic de « santé mentale » comme ces « autres » dont il faut se protéger, justifiant ainsi que l'existence de ces dernier-ière-s soient traité-e-s comme des « pathologies » à éliminer. Par le fait même, cette altérisation contribue à la discréditation de leurs paroles comme valides et crédibles, puisqu'elle retire les personnes psychiatisées du système épistémique en positionnant leurs témoignages comme l'expression d'une dangerosité pathologique. Pour conclure sur cet enjeu, il nous semble important de souligner, tel que l'expose Brigit McWade (2019 : 159), que les médias et la culture populaire actuels ne font pas simplement que faire circuler ou reproduire le discours psychiatrique dominant, mais bien que : « *psychiatry is culture, and media representations of mental illness/madness are part of this. How we come to know ourselves is mediated through psychiatrized media culture* ». Effectivement, afin

de bien saisir de quelles manières les personnes psychiatisées vivent une injustice épistémique, il faut comprendre que la psychiatrie et ses représentations de la « santé » / « maladie » mentale font maintenant partie intégrante de la culture visuelle occidentale.

### 3. 1. 3 La psychiatisation : une violence épistémique

Dans son chapitre *A Denial of Being : Psychiatrization as Epistemic Violence*, Maria Liegghio emploie la notion de « violence épistémique » (Spivak, 1988), telle qu'introduite par les études postcoloniales, afin de montrer comment les pratiques et discours des disciplines psychiatriques tentent de délégitimer et de déshumaniser l'existence même des individu-e-s psychiatisé-e-s (Liegghio, 2013 : 123). Elle se base ainsi sur le concept proposé par Gayatri Chakravorty Spivak dans son essai majeur *Can the Subaltern Speak*. Discutant des impacts et mécanismes du colonialisme, Spivak (1988 : 76) explique que l'exemple le plus flagrant que l'on peut donner de la violence épistémique : « *is the remotely orchestrated, far-flung, and heterogeneous project to constitute the colonial subject as Other. This project is also the asymmetrical obliteration of the trace of that Other in its precarious Subject-ivity* ». Chez Spivak, la violence épistémique faite à l'égard des sujets « colonisés » se situe ainsi dans cette volonté d'éradiquer complètement la subjectivité de l'« Autre », et ainsi sa capacité même de pouvoir constituer un sujet. Dans le même ordre d'idée, chez Liegghio (2013 : 125) pour que la déshumanisation des personnes psychiatisées se produisent, il faut que celles-ci soient complètement disqualifiées en tant que « *legitimate knowers* ». Elle explique que les violences psychiatriques dépassent ainsi largement les seuls impacts de l'injustice testimoniale et herméneutique, puisqu'elles font partie intégrante d'une entreprise de négation de leurs existences. D'après sa perspective :

*[...] humanity [of psychiatrized people] is denied not necessarily by the debilitating transformations associated with illness (...), nor the prejudices and discrimination associated with being socially constructed as having a "mental illness", but rather by a particular type of violence that targets and denies personhood. This type of violence is epistemic (...) Epistemic violence does not only render the person or group invisible within society, but is also a form of silencing that renders certain persons and groups unable to speak and be heard. (Liegghio, 2013: 123-124)*

L'autrice définit deux principaux mécanismes à travers lesquels les personnes psychiatisées se voient nier leur capacité d'émettre des savoirs légitimes, soit la construction de celles-ci comme : incompetentes et dangereuses.

Avant de développer davantage sur ces constructions discursives, il nous semble d'abord essentiel de soulever ici certaines distinctions entre les concepts d'injustice épistémique et de violence épistémique. Comme discuté par Pérez (2019 : 3-5), la notion d'injustice épistémique retrouvée chez Fricker, plus précisément l'injustice testimoniale, est comprise comme un phénomène qui est involontaire, inconscient et omniprésent à l'intérieur du domaine social, tandis que la violence épistémique, développée chez Spivak, est conçue comme structurelle et utilisée de manière volontaire dans l'optique de mener à terme certaines entreprises politiques de domination et d'établir ou renforcer des rapports de pouvoir. Dans le colonialisme par exemple, les pays colonisateurs ont tenté d'imposer leurs visions du monde sur les populations « colonisées » et « altérisées », en niant la validité de leurs modes d'existences et de leurs perceptions. Pérez (2019 : 1) précise que l'on peut concevoir la violence épistémique comme : « *the different ways in which violence is exercised in relation to the production, circulation and recognition of knowledge: the denial of epistemic agency for certain subjects, the unacknowledged exploitation of their epistemic resources, their objectification, among many others* ». Ainsi, la violence épistémique est utilisée de manière à intentionnellement déstabiliser la position d'individu-e-s ou de populations au sein du système épistémique, visant à véritablement éradiquer leurs savoirs (Pérez, 2019 : 2). En comparaison, l'injustice épistémique conduit plutôt à la perte de connaissances des groupes marginalisés pour le système épistémique, leurs savoirs étant « mis de côté » plutôt que volontairement effacés. Nous considérons que ces deux notions sont utiles pour comprendre les impacts de la psychiatisation sur les individu-e-s, et que ces processus volontaires ou involontaires co-existent et façonnent simultanément l'expérience des personnes psychiatisées.

Pour revenir aux arguments de Liegghio (2013 : 126), celle-ci explique que les psychiatisé-e-s se font délégitimiser comme personnes capables de produire des savoirs valides, d'abord en tant que personnes incompetentes, puis comme personnes dangereuses. Dans un premier temps, les préjugés associés au fait de vivre une expérience de psychiatisation conduisent à une conception de ces individu-e-s comme ayant une manière erronée de percevoir, juger et appréhender la « réalité ». De

manière similaire à ce qui a été précédemment discuté, ces stigmates sont renforcés par les pratiques psychiatriques mêmes, puisque si un-e patient-e psychiatrisé-e exprime son vécu de manière alternative au discours psycho-normatif dominant (Steslow, 2010), iel sera souvent considéré-e comme « psychotique », ou encore, comme souffrant d'« hallucinations » et de « délires » (Liegghio, 2013 : 126). Selon Liegghio, dans ce cas de figure, la violence épistémique se situe dans le fait de retirer l'agentivité épistémique d'une personne, puisque cela l'exclut complètement du domaine de la rationalité. C'est justement dans cette négation de la « compétence » des personnes psychiatrisées, ou plutôt de leur capacité à émettre un savoir jugé valide sur leurs propres réalités, que vient se confirmer le pouvoir discursif des psychiatres. Dans un second temps, la psychiatrisation génère des sujets psychiatrisés considérés comme « dangereux » ou « potentiellement dangereux », ce qui constitue une forme de violence épistémique d'autant plus puissante, puisqu'elle justifie le contrôle (quasi)-complet de ces individu-e-s par la psychiatrie (Liegghio, 2013 : 126), justifiant simultanément la position de dominance des psychiatres au sein du système épistémique (Pohlhaus, 2012 : 110). Tel que précédemment montré, cette construction par les instances psychiatriques de sujets « dangereux » est visible et constitutive des représentations de la « santé mentale » dans la culture visuelle. Liegghio soulève qu'une telle construction du sujet psychiatrisé, centrée sur la peur de cet « autre » (le-a fou/folle), est fondamentale pour que la psychiatrie dispose du pouvoir de forcer des hospitalisations, des traitements, ou encore de la médication, reléguant ainsi la souffrance et les besoins des patient-e-s à la nécessité de protéger l'ordre public de ce « potentiel » danger. La théoricienne précise que pour que la violence épistémique se produise : « *a mere perception that harm is possible may suffice* » (Liegghio, 2013 : 127). La notion de violence épistémique nous permet ainsi de comprendre le caractère volontaire des processus de psychiatrisation à l'égard des individu-e-s psychiatrisé-e-s. L'autrice suggère que la résistance à la violence épistémique de la psychiatrie doit conséquemment se faire en luttant contre les « *assaults against nonconforming narratives, knowledges, and ways of knowing (...) through the recognition that certain expressions, such as "mad talks" are legitimate ways for some people to narrate their knowledge* » (Liegghio, 2013 : 127). En réponse à cette conception de la violence épistémique présente chez Liegghio, nous voyons dans les approches théoriques néo-foucaaldiennes présentées par Sam Bourcier et David Halperin une analyse des rapports savoirs-pouvoirs intéressante pour concevoir un mode de

résistance, qui se reflète dans les démarches en art performance de Danny Gaudreault et d'Alegría Gobeil.

### 3. 1. 4 Déjouer le diagnostic psychiatrique : Savoirs, pouvoirs et résistance

Tel qu'exposée dans le premier chapitre de ce mémoire, une approche épistémologique queer nous permet de cerner la dimension discursive et performative du diagnostic psychiatrique et de quelles manières celui-ci engendre une abjection des personnes psychiatisées, ce qui les retire du domaine du « sujet » (Butler, 1993 ; Ross, 2006 ; LeFrançois et Diamond, 2014). Nous pouvons ainsi rapprocher ce processus d'abjection, par l'apposition du diagnostic ou de traitements sur des sujets, aux notions d'injustice et de violence épistémiques, explicitées par les divers-e-s auteur-trice-s du présent chapitre, qui retirent aux personnes psychiatisées la possibilité d'être reconnu-e-s comme des sujets capables de produire des savoirs jugés légitimes. L'une des hypothèses du présent mémoire est que l'art performance permet aux artistes de notre corpus d'opérer des pratiques contre-discursives, soit une utilisation subversive du langage (par la parole ou le geste) à l'intérieur même des systèmes de savoirs-pouvoirs hégémoniques, dans l'optique de résister à l'exclusion des savoirs marginalisés de ces systèmes (Halperin, 1995/2000 ; Bourcier, 2001). Nous concevons ces pratiques comme ayant le potentiel de résister par le fait même à l'injuste et la violence épistémique vécues par les personnes psychiatisées. Dans *Saint Foucault: Towards a Gay Hagiography*, David M. Halperin (1995/2000 : 63-67) délimite trois principales catégories de contre-pratiques discursives, que nous avons précédemment définies dans le premier chapitre soit : 1) l'appropriation créative et la re-signification; 2) l'appropriation et la théâtralisation ; et 3) le dévoilement et la démystification. Dans notre analyse des pratiques de Gaudreault et Gobeil, nous nous intéressons plus particulièrement aux stratégies de l'appropriation créative et de la re-signification, et du dévoilement et de la démystification.

### **3. 2 Danny Gaudreault : La notion de « souffrance émotionnelle » comme alternative au diagnostic**

Considérant les impacts néfastes des diagnostics psychiatriques et les violences épistémiques découlant de ce système de classification, plusieurs auteur-trice-s ont tenté de trouver de nouveaux modes pour décrire des expériences humaines, qui sortent du cadre des conceptions psycho-

normatives. Ainsi, nous explorons de quelles manières la notion de souffrance émotionnelle (Barnes et Schellenberg, 2014 ; Rimke, 2016), telle que développée dans le champ de la recherche critique en santé mentale, constitue une alternative discursive intéressante, vis-à-vis des catégories diagnostiques, afin de nommer une pluralité d'expériences ou d'états relatifs à l'existence humaine. Si dans le champ des *Mad Studies*, le terme « *mad* » est employé afin de décrire cette multitude d'expériences émotionnelles, spirituelles ou neuro-diverses (Menzies, Le François et Reaume, 2013 : 10), nous nous concentrons ici sur les diverses manières dont il est possible de vivre, ressentir et nommer nos manières d'être au monde et d'expérimenter la souffrance, en dehors des constructions discursives et normalisantes du complexe *psy* prétendant produire des « vérités » sur celles-ci (Foucault, 2003 ; Rose, 2006). Cela nous permet de délimiter comment la démarche performative de Danny Gaudreault présente des états de souffrances émotionnelles, notamment dans ses œuvres *Solo. Les Vagues* (2015) et *Age39* (2019) sans jamais adhérer aux schèmes d'une normalité psycho-pathologisante, ou qui répondent aux injonctions de la psychiatrie diagnostique. Dans ces deux œuvres présentées devant public, l'artiste explore des états de souffrances liés à l'angoisse, l'isolement, la tristesse et l'envie de mourir.

### 3. 2. 1 Le pouvoir de la psychiatrie diagnostique et la production de « vérités »

Tel que le soulèvent Barnes et Schellenberg (2014 : 179), les approches psychiatriques biomédicales sont basées sur la volonté moderne de chercher et produire des « vérités » sur la santé mentale, c'est-à-dire que la psychiatrie s'octroie le pouvoir de déterminer ce qui constitue la « normalité » et le « pathologique ». Dans ce paradigme, les diagnostics et traitements représentent ainsi des certitudes quant aux expériences des personnes psychiatisées. Elles expliquent que : « *a postmodern view, however, holds that reality is neither fixed nor certain, but instead constructed through attention and interpretation* » (Barnes et Schellenberg, 2014 : 179). Cela nous ramène à certaines notions de la théorie foucauldienne concernant le pouvoir psychiatrique. Proposant une relecture des leçons *Le Pouvoir psychiatrique* (1973-1974) de Foucault, Nicolas Rose (2006 : 125) explique que c'est au cours du 19<sup>e</sup> siècle que la psychiatrie acquiert le pouvoir, grâce à sa prétention de produire des vérités, d'exercer son emprise sur tout-e individu-e considéré-e comme « anormal », et ce même en dehors des murs de l'asile. Chez Foucault (1975 : 208), on retrouve cette même conception du « pouvoir disciplinaire » dans *Surveiller et punir. Naissance de la prison* :

Il [le pouvoir disciplinaire] s'organise aussi comme un vrai pouvoir multiple, automatique et anonyme ; car s'il est vrai que la surveillance repose sur des individus, son fonctionnement est celui d'un réseau de relations de haut en bas et latéralement ; ce réseau fait « tenir » l'ensemble et le traverse intégralement d'effets de pouvoir qui prennent appuie les uns sur les autres : surveillants perpétuellement surveillés.

Si les disciplines psychiatriques détiennent le pouvoir de diagnostiquer les individu-e-s vivant des états de souffrances ou ayant des comportements jugés « anormaux », les personnes qui reçoivent ces diagnostics adhèrent, consciemment ou non, à ces conceptions normalisantes et définissent maintenant leurs expériences à partir de celles-ci, qu'elles renvoient à travers ce cadre énonciatif aux psychiatres, attestant du caractère relationnel du pouvoir psychiatrique. Foucault (2003 : 160) précise que l'« opération de vérité » de la psychiatrie est complète dès lors que le-a patient-e « se sera reconnu dans cette identité [le diagnostic] ». Dans cette relation ainsi établie, le pouvoir psychiatisant traverse alors les psychiatisé-e-s qui recadrent leurs expériences souffrantes ou « anormales » à l'intérieur du « dispositif » dont elles font maintenant parti-e-s intégrant-e-s. Cela ne signifie pas qu'un-e patient-e psychiatisé-e va commencer à ressentir des « symptômes » qu'il ne vit pas, mais plutôt que : « *a patient does what every human being does when making sense of what goes on: she interprets experiences in light of a characterization that seems trustworthy and accurate* » (Steslow, 2010 : 32).

Les diagnostics psychiatriques peuvent être assimilés à ce que Foucault (2003 : 160) qualifie d'un « épinglement statutaire à une identité administrative dans laquelle on doit se reconnaître à travers un langage de vérité ». Il s'agit ici du langage des psychiatres basé sur une conception du savoir scientifique, qui suppose l'existence d'une vérité présente partout, en tout temps et en tout lieu, et qu'il est possible de « révéler » grâce à différents outils, méthodes ou pratiques (Foucault, 2003 : 235). En effet, le pouvoir disciplinaire psychiatrique représente une véritable « technologie de la construction ou de la constatation en droit universel de la vérité, une technologie de la démonstration » (Foucault, 2003 : 236). Cette technologie s'attarde ainsi à identifier des états, des comportements, des habitudes, afin d'établir une vérité sur les individu-e-s (le diagnostic), puis d'en faire la démonstration. La théorie foucauldienne nous permet ainsi de saisir comment la désidentification aux diagnostics déstabilise la relation de pouvoir usuel entre psychiatisants et psychiatisé-e-s. C'est dans cet ordre d'idées que Barnes et Schellenberg (2014 : 178) : « (...) *introduce « emotional pain » as words that hold open possibilities for naming and responding to*

*experiences described publicly in medical model terms such as « mental illness » and « mental health care »* ». La notion de souffrance émotionnelle offre ainsi la possibilité aux personnes psychiatisé-e-s de nommer et comprendre leurs expériences à travers leurs propres termes, plutôt qu'à travers le cadre de la psychiatrie biomédicale, échappant ainsi à son pouvoir d'énonciation normatif.

### 3. 2. 2 Devant public : Solitude, angoisse et envie de mourir

Réalisée aux Ateliers Jean-Brillant dans le cadre du festival d'art performatif VIVA! Art Action en 2015 dirigé par Michelle Lacombe, la performance *Solo. Les vagues* de Gaudreault se veut un travail d'autoréflexion sur la solitude et l'angoisse, et les conséquences destructrices de celles-ci sur soi-même (Gaudreault, entrevue, 2021). Le processus de création de cette œuvre a suivi son invitation à participer au festival, reçue à un moment de la vie de l'artiste où celui-ci vivait diverses difficultés émotionnelles. Cherchant à avoir une démarche performative authentique et intègre avec ce qui se déroule dans sa vie personnelle présente, Gaudreault choisit ainsi de développer une série de gestes performatifs explorant son état d'angoisse, notamment causé par un problème cutané non diagnostiqué et d'origines inconnues, qui l'amena à s'isoler seul chez lui pendant plusieurs mois (Gaudreault, entrevue, 2021). Il chercha à développer ce qu'il qualifie d'une « scénographie de gestes et d'actions suicidaires » (Gaudreault, entrevue, 2021), traitant ainsi d'un enjeu fortement stigmatisé socialement et réprimé par la psychiatrie qu'il amène devant le grand public de VIVA! Art Action. L'artiste aborde de nouveau le sujet d'avoir envie de mourir dans une performance réalisée dans le cadre de la troisième édition du feu Festival d'art performatif de Trois-Rivières (FAPTR), alors co-organisé par les artistes visuels Sébastien Goyette Cournoyer et Isabelle Clermont. Intitulée *age39* (2019), cette œuvre expose aux spectateurs-trice-s l'angoisse associée à l'approche de la quarantaine, souffrance bien souvent vécue individuellement, mais qui, selon l'artiste, peut aussi constituer un point de rencontre collectif, puisque de nombreuses personnes la partagent (Gaudreault, entrevue, 2021). Pour Gaudreault (entrevue, 2021), à travers l'utilisation de symboles universels, *age39* ouvre un espace de dialogue avec les membres du public, leur offrant la possibilité de valider leurs propres expériences de souffrance, voire l'envie de mourir que nous pouvons tout-e-s ressentir à certains moments de nos vies. Tel que nous le rappelle Scott J. Fitzpatrick (2020 : 559), en plus de potentiellement s'exposer à un internement forcé, les individu-e-s ayant des pensées ou ayant tenté de commettre un geste suicidaire sont susceptibles de vivre de

nombreuses formes d'injustice épistémique, puisque les approches psychiatriques et légales contemporaines – fondées essentiellement sur des notions de prévention du suicide et de surveillance des personnes « suicidaires » – représentent des obstacles pour ceux-ci afin de pouvoir comprendre et exprimer leurs expériences émotionnelles. Jeanette Hewitt (2013 : 358) précise que ces individu-e-s se retrouvent en fait complètement exclues des discussions « rationnelles » sur le sujet. En effet, les tentatives des patient-e-s d'exprimer leurs pensées quant à leur envie de mourir sont régulièrement réprimées à l'intérieur des pratiques psychiatriques actuelles (Fitzpatrick, 2020 : 560). De surcroît, il existe chez plusieurs personnes psychiatisées une peur d'exprimer explicitement leur vécu ou comportements, afin de ne pas vivre des formes de psychiatisation encore plus violentes (Mills, 2014 : 209-210). Ainsi, les personnes, qui sont psychiatisées en raison de gestes ou d'intentions suicidaires ne peuvent pas participer activement et librement à la construction de savoirs sur leurs expériences. Cela les exclut conséquemment du système épistémique relatif à leurs réalités.



Figure 3. 1, Danny Gaudreault, *Solo. Les Vagues*, VIVA ! Art action, Montréal, 2015.

Crédit photographique : Paul Litherland.

Il est donc intéressant de voir comment Gaudreault emploie, dans *Solo. Les Vagues*, une scénographie « suicidaire » assez évocatrice, dans le cadre d'une performance qui se déroule en dehors du domaine social attaché habituellement aux paramètres normatifs de la psychiatrie. Dans l'une des actions de cette performance (voir Figure 3. 1, p. 57), l'artiste tient un couteau au-

dessus de sa poitrine, qu'il éclaire avec son autre main à l'aide d'une lampe de poche. L'idée ? Que la lumière qui se reflète sur sa lame éclaire aussi le public de VIVA! Art Action. Gaudreault a ainsi voulu ramener cette expérience de souffrance individuelle au commun, puisque, tel qu'il le précise :

[...] j'ai voulu explorer ma propre douleur, ma propre fragilité, mon propre vertige, à un point où j'ai voulu créer un effet miroir (...) oui, nous sommes seul-e-s, et oui, il y a cette exploration de la solitude, mais dans cette solitude tu n'es jamais véritablement seul-e, parce qu'il y a toujours quelque chose de collectif. (Gaudreault, entrevue, 2021)

De surcroît, il n'est pas question ici pour l'artiste de ses états de souffrance en termes de « santé mentale » ou de « pathologie », mais plutôt en fonction de sa propre vulnérabilité et de son authenticité émotionnelle. De cette manière, l'artiste se détache de la recherche de « vérités » biomédicales de la psychiatrie. Tel que le précisent Barnes et Schellenberg (2014 : 180) : « *Equating emotional pain to mental illness functions to suppress others possibilities, other meanings, and other stories for naming and responding to such pain* ». Dans le contexte de *Solo. Les Vagues*, Gaudreault offre cette possibilité nouvelle de concevoir l'envie de mourir, et même l'isolement, comme d'un état qui dispose d'une dimension collective. De cette manière on sort, ou du moins en partie, de la relation de pouvoir usuelle entre psychiatrisé-e et psychiatrisant, tel que décrit chez Foucault (1975 ; 2003). L'artiste fait appel à sa communauté, celle du milieu de l'art performance québécois, pour établir une relation intersubjective vis-à-vis de son expérience de souffrance (Gaudreault, entrevue, 2021), plutôt qu'au cadre normatif de psychiatrie clinique positionné dans un rapport de domination au sein du système épistémique. Sa parole et ses gestes sont ainsi exprimés, reçus et interprétés à l'intérieur d'un tout autre cadre de références symboliques et interprétatives (*i.e.* ressources épistémiques, voir Fricker, 2007), dans lequel celles-ci ne sont pas détenues uniquement par l'autorité psychiatrique (Steslow, 2010), mais par l'artiste et son public. Effectivement, l'art dans sa dimension publique et collective « *can effectively direct public attention to healing possibilities for naming and responding to emotional pain; can displace the medical model; and can thus undermine perceptions that medical model care is the only viable response* » (Barnes et Schellenberg, 2014 : 191-192). Nous tenons toutefois à nuancer ce dernier argument, puisque tel que nous le verrons en détail dans le suivant chapitre, ni le public de l'art performance ni le monde de l'art en général ne sont pleinement détachés d'une réception potentiellement « psychiatrisante » ou « psycho-pathologisante » du travail des artistes.

### 3. 2. 3 Le geste autographique : réappropriation du témoignage et espace de guérison

Au cours de *Solo. Les Vagues* (2015), Gaudreault fait usage de plusieurs références à l'eau afin de lier son envie de mourir au roman *Les Vagues* (1931) de Virginia Woolf – éponyme de son œuvre pour VIVA! Art Action – ainsi qu'à la mort de l'écrivaine qui s'est enlevé la vie dans l'Ouse en Angleterre le 28 mars 1941, en remplissant les poches de son manteau de fourrure de lourdes pierres pour se noyer dans les eaux du fleuve (Martin, 2015). Incorporant de nombreuses descriptions de paysages aux abords de la mer, *Les Vagues* de Woolf est un roman expérimental, témoignant du style moderniste de l'autrice, qui se veut une exploration de la construction du « sujet » dans son rapport aux autres à travers les monologues de six personnages (Vandivere, 1996), représentant, selon certaines analyses, les différentes facettes de la personnalité de l'écrivaine à l'intérieur d'une exploration autobiographique (Brewster, 1962). À travers une exploration de l'idéation suicidaire, il est intéressant que Gaudreault fasse appel de cette manière à Woolf, une autrice qui, comme plusieurs autres femmes artistes de son époque, a vu son travail être réduit à « un récit de dégénérescence pathologique », tel que le mentionne la théoricienne féministe Martine Delvaux dans son ouvrage *Femmes psychiatisées, femmes rebelles* (1994 : 23). En effet, les historiens et biographes se sont attelés à interpréter les œuvres de certaines femmes artistes telles que Woolf, Camille Claudel, Zelda Fitzgerald ou Sylvia Plath, en fonction de diagnostics de « maladie mentale » basés sur différentes « preuves » historiques (Delvaux, 1994 : 23). Il faut plutôt voir dans le travail de ces femmes – qui ont été psychiatisées dans leurs inscriptions dans l'histoire et l'histoire de l'art – une expression subjective qui est devenue possible grâce à la narration autobiographique, interpellant le-a lecteur-trice à valider le témoignage qu'elles font de leurs vies (Delvaux, 1994 : 23-24).

À partir d'une telle analyse féministe, on peut concevoir l'écriture autobiographique comme une manière de légitimer son témoignage au sein du système épistémique (Fricker, 2007), à condition que la réception de celui-ci ne s'attache pas à reproduire le geste de stigmatisation des psychiatres en apposant une lecture psycho-pathologisante sur celui-ci (Delvaux, 1994 : 22-24). Chez Gaudreault, le désir de déployer une démarche autobiographique est au cœur même de sa conception de sa pratique en art performance, qu'il associe à la possibilité de permettre un processus de guérison personnelle en tant qu'acte fondamentalement politique, en engageant un dialogue avec le public (Gaudreault, entrevue, 2021). Dans *Solo. Les Vagues* (2015), le performeur

suspend à la hauteur d'un tabouret un long manteau noir, immergé dans l'eau, à l'aide d'une chaîne attachée aux infrastructures métalliques des Ateliers Jean-Brillant. Cette forte image renvoie non-seulement le public à la mort par noyade de Woolf, mais aussi à l'iconographie du suicide liée à la pendaison. Si dans la démarche de Gaudreault, le travail autobiographique ne passe pas par l'écriture, mais par le geste performatif, on constate que l'artiste témoigne tout de même de son expérience de souffrance émotionnelle par une expression subjective, engendrant des échos intersubjectifs, qui trouvent « dans l'art un pouvoir de réparation, le lieu d'une « guérison » symbolique » (Delvaux, 1994 : 23). Dans ce type de relation établie avec le public, le performeur génère : d'une part, la création d'un espace de guérison quant à sa souffrance émotionnelle ; d'autre part, la possibilité que le récit sur son envie de mourir soit reçu par le public non comme l'unique étallement d'une série de symptômes psycho-pathologiques à maîtriser, mais comme une zone chargée politiquement dans laquelle le désir suicidaire peut exister en tant que manière d'être en relation au monde lorsque l'on vit un état d'angoisse et d'isolement prolongé.

### 3. 2. 4 Hyper-visibilisation et appropriation créative de gestes suicidaires

Simultanément, l'artiste se réapproprie des « gestes suicidaires », tout en jouant sur la performativité de ces actes psychiatrisés, afin d'offrir des significations divergentes de celles conférées par les discours psychiatriques. C'est ce que Halperin qualifie, dans *Saint-Foucault* (1995/2000 : 64), de stratégies de résistance néo-foucaaldiennes d'appropriation créative et de re-signification, soit la réappropriation d'un terme, d'une image ou d'un symbole contribuant à l'« objectivation scientifique » ou la « re-médicalisation » d'un groupe marginalisé<sup>28</sup>, afin d'en changer ou transformer le sens. En effet, comme précédemment mentionné, les personnes suicidaires sont socialement considérées comme dangereuses pour elles-mêmes, alors que dans les performances de Gaudreault portant sur l'envie de mourir, il est possible de voir dans les gestes du performeur la création d'espaces de guérison qui donnent au public la possibilité de valider leurs propres expériences de souffrance émotionnelle à travers le témoignage du performeur. C'est par la voie de l'alternative que nous sortons des discours et interprétations normatives de l'« envie de mourir » qui en font uniquement une dangerosité pathologique pour l'individu-e et le corps social.

---

<sup>28</sup> Dans *Saint-Foucault* (1995/2000), Halperin parle spécifiquement de l'homosexualité et du plaisir queer, nous transposons donc ici ce cadre d'analyse sur les gestes et expériences psychiatrisés.

Dans *Queer Zones* (2001 : 146-147), Bourcier explique que la plupart des pratiques contre-discursives n'adhèrent justement pas à une simple logique de confrontation vis-à-vis des systèmes oppressifs. L'auteur queer stipule que ces stratégies politiques arborent plutôt les méthodes de la « monstration hyperbolique, de [la] visibilité extrême d'un groupe ou d'une minorité invisibilisés ou bien encore du fonctionnement d'une institution » (Bourcier, 2001 : 146). Si nous retrouvons davantage le dévoilement des mécanismes (in)visibles des institutions psychiatriques comme pratique contre-discursive dans la démarche d'Alegría Gobeil (voir section 3. 3.), nous pouvons certainement percevoir chez Gaudreault cette volonté d'hyper-visibiliser de manière symbolique le fait de vouloir mourir, ou de vivre une expérience souffrante, dans une perspective alternative à celles émanant des discours et pratiques psychiatriques, qui invisibilisent la parole du « sujet suicidaire » au sein du système épistémique. Tel que l'explique Bourcier au sujet des stratégies politiques queers, le caractère théâtral de ce type de stratégies de résistance dévoile la dimension performative intrinsèque des pratiques politiques normalisantes. Il affirme :

[...] la théorie et les pratiques queers accordent une grande place aux politiques de la représentation et de la performativité qui sont autant d'opérations de dénaturalisation des sexes, des genres, des régimes disciplinaires et donc de repolitisation. Gageons qu'elles sont souvent traduites comme étant de pures opérations symboliques, linguistiques ou textuelles inefficaces par des experts de la domination symbolique que ce type de contre-pratiques discursives fragilise dans leurs pratiques hégémoniques des savoirs-pouvoir. (Bourcier, 2001 : 147)

Ce cadre d'analyse délimité par Bourcier nous invite à voir dans la démarche de Gaudreault une force chargée politiquement, qui vient déstabiliser l'hégémonie discursive de la psychiatrie biomédicale sur l'envie de mourir et son objet/sujet de savoir-pouvoir : le « suicidaire ».

Le processus de conceptualisation entourant la performance *age39* exemplifie bien cet enjeu. Gaudreault explique qu'au centre de l'élaboration de cette œuvre se retrouve la chanson *Looking over from my hotel window* (1973) de l'artiste multidisciplinaire Yoko Ono, traitant du désir tergiversant de la chanteuse de se défenestrer à l'aube de la quarantaine. L'extrait suivant nous permet de bien saisir l'atmosphère poignante de cette composition :

*Age 39, looking over from my hotel window. Wondering if one should jump off or go to sleep (...)* *Age 39, feeling pretty suicidal. The weight gets heavier when you've bled*

*thirty years (...) Age 39, looking over the world. Age 39, floating over the world. Age 39, hum... floating along.* (Ono, 1973)

Dans le cadre de sa performance pour l'édition 2018 du FAPTR, Gaudreault cherche à exprimer l'angoisse associée au fait d'avoir quarante ans dans une société capitaliste et productiviste, qui individualise les difficultés et épreuves qui marquent l'existence humaine (Gaudreault, entrevue, 2021). À travers un processus d'introspection qui demeure singulier, l'artiste souhaite engendrer une réflexion sur cette angoisse, et la souffrance qui lui est associée, en usant de symboles universels qui sont « hyper connus et connotés » (Gaudreault, entrevue, 2021). Afin d'incorporer les réflexions soulevées par la chanson d'Ono dans son œuvre performative, l'artiste décide de se rendre lui-même dans une chambre d'hôtel à Trois-Rivières, la journée de présentation de sa performance et d'y regarder par la fenêtre. Il explique son raisonnement :

J'aimais cette idée de regarder par la fenêtre ; le symbole d'être à l'intérieur, et de simultanément regarder à l'extérieur. Les passants à l'extérieur peuvent aussi te voir lorsque tu es à l'intérieur et que tu regardes à l'extérieur (...) J'aimais donc l'image de porter un regard sur soi, mais aussi sur l'extérieur, et de pouvoir me questionner là-dessus. De mettre en parallèle le fait de vivre quelque chose de très personnel, mais aussi ancré dans une réflexion et une position politique. (Gaudreault, entrevue, 2021)

De par ce rapprochement entre le caractère personnel et politique de sa démarche, Gaudreault s'attèle, d'une certaine manière, à repositionner l'« envie de mourir » et son sujet, à l'intérieur des régimes de savoir-pouvoir dominants. Sous cette perspective, on ne parle plus ici simplement d'une personne souffrante dont le « mal être » se limite à sa psyché individuelle. La fenêtre symbolise cette frontière poreuse entre le monde intérieur (l'individu-e/sa psyché/sa souffrance) et le monde extérieur (les autres/la société/les normes) en mettant en exergue la manière dont ceux-ci sont interreliés. À l'instar de la théorie et des pratiques queers qui ne cherchent pas à revendiquer ou définir une identité politique fixe (Bourcier, 2001 : 148), l'artiste visuel ne tente pas non plus dans son œuvre de définir et d'essentialiser l'envie de mourir. Il pense plutôt que : « dire certaines choses qui sont dures peut permettre à la personne qui les reçoit de légitimiser par et pour elle-même sa propre souffrance, sa douleur, son écho et sa réflexion par rapport à tout cela » (Gaudreault, entrevue, 2021). De manière similaire à *Solo. Les Vagues*, nous retrouvons dans le symbole de la fenêtre (et de la défenestration) amené par *age39* cette « scénographie de gestes et d'actions suicidaires », que l'artiste vient employer comme un mode de légitimation des expériences de

souffrance émotionnelle. Ces stratégies et méthodes performatives déstabilisent conséquemment les rapports usuels et la symbolique entourant l'idéation suicidaire.

### 3. 2. 5 La construction d'un nouveau rapport au « soi » et à la souffrance émotionnelle

C'est à travers son analyse des pratiques et politiques queers, que Halperin (1995/2000 : 88-89) relève chez Foucault une conception du rapport au « soi », du subjectif, s'apparentant davantage à une stratégie de résistance politique qu'à un simple espace d'introspection individuelle. L'auteur explique qu'il s'agit : « d'utiliser son rapport à soi comme une ressource potentielle pour élaborer de nouvelles modalités de pratique subjective et de nouveaux styles de vie personnelle qui peuvent permettre à un individu de résister, voire d'échapper, aux déterminations sociales et psychologiques qui pèsent sur lui » (Halperin, 1995/2000 : 89). Ces nouvelles pratiques subjectives ou styles de vie participent à l'activation d'un processus de transformation du soi correspondant à un véritable « art de vivre » (Halperin, 1995/2000 : 88-90). Dans ses performances *Solo. Les Vagues* et *age39*, Gaudreault présente un tel processus de transformation du soi. En effet, si l'idéation suicidaire représente un tabou socioculturel et un danger face à l'ordre social établi, le performeur propose dans ces deux œuvres une manière nouvelle d'être en relation à l'envie de mourir et à la souffrance émotionnelle, qui réfute les déterminismes sociaux et psychologiques qui en font des enjeux pathologiques et strictement individuels. Demeurant toujours à l'extérieur du cadre discursif de la psychiatrie clinique, l'artiste propose une manière sensible et engagée politiquement de suggérer ces états de souffrance émotionnelle au sein de la communauté de l'art performance, à laquelle il appartient depuis plusieurs années. Cette performativité de la souffrance émotionnelle, en tant que processus de guérison et possible lieu de rassemblement collectif, présente en ce sens les caractéristiques de cet « art de vivre », comme nouvelles modalités de pratiques subjectives, décrit par Halperin. De surcroît, ce type de pratiques artistiques : « *reduce stigma by honouring the ways in which individuals with lived experience of emotional pain contribute to the larger society* » (Barnes et Schellenberg, 2014 : 192). Ainsi, les personnes qui vivent des états de souffrance émotionnelle ne constituent plus uniquement des individu-e-s à « contrôler », puisque, de par le partage de ces expériences sensibles, s'opère un processus de transformation collectif. Action finale de sa performance *age39* (voir Figures 3. 2, 3. 3 et 3. 4, p. 64), Gaudreault sépare en deux parts distinctes une banderole faite de plastique transparent sur lequel il est inscrit « NOUS ». Une fois séparé, le « NOUS » devient « NO US », chacune des deux parties est tenue par un membre du

public. Cette action cherche ainsi à symboliser les conséquences qui découlent de l'individualisation de la souffrance, de l'isolation de l'individu-e de sa communauté au sein de la société capitaliste néolibérale (Gaudreault, entrevue, 2021). La souffrance est présentée comme une composante de l'existence de tout-e-s, qui en étant partagée avec les autres membres d'une communauté, peut aussi servir à la guérir et la mobiliser.



Figures 3.2, 3.3, 3.4, Danny Gaudreault, *age39*, Festival d'arts performatifs de Trois-Rivières, 2019. Crédit photographique : Étienne Boisvert.

### 3.3 Alegria Gobeil : « Tactiques de psychiatisé-e-s », contrer l’aveu et les savoirs-pouvoirs

Dans sa démarche inscrite dans le champ de l’art performance, l’artiste Alegria Gobeil déploie un ensemble de procédés performatifs, conceptuels et textuels, afin de remettre en cause nos rapports usuels aux discours et pratiques de la psychiatrie. Au sein de son travail, iel cherche à proposer diverses : « tactiques révolutionnaires bâtarde et virulentes » (Gobeil, 2022). Ces « tactiques de psychiatisé-e-s » (Gobeil, entrevue, 2021) seront l’objet d’étude de la présente section.

#### 3.3.1 La non-divulgarion : dévoiler et déjouer les mécanismes de l’aveu psychiatrique

C’est lors de l’édition précédente du Festival d’art performatif de Trois-Rivières (2018), auquel a participé Danny Gaudreault avec son œuvre *age39* (2019), qu’Alegria Gobeil présente sa performance *you say “I” for me (possession, 1981)* (2018), alors proposée sous le titre *Oui, oui, non (Possession, 1981)*. Dans son compte rendu de cette seconde édition du festival pour la revue *Inter*, Myriam Lortie (2019 : 78) introduit la performance avec les mots suivants : « Vêtu-e de noir, Alegria Gobeil s’apprête à tester les limites du public. (...) Au micro qui craque, iel parle d’acte, de geste, d’intention et de parole »<sup>29</sup>. Le processus performatif suggéré par l’artiste dans cette œuvre est élaboré à partir d’un acte de violence sur soi exécuté par Anna (Isabelle Adjani), personnage principal du film d’horreur *Possession* (1981), réalisé par le cinéaste et écrivain polonais Andrzej Żuławski. Lors d’une dispute avec son mari Mark (Sam Neill) où celui-ci la soupçonne d’avoir un amant, Anna s’empare d’un couteau à viande électrique qu’elle utilise afin de se couper la gorge (voir Figure 3.5, p. 66), geste à la suite duquel Mark s’empare du même outil pour effectuer une coupure sur son avant-bras. Dans ce geste violent, Gobeil perçoit une certaine mise au défi d’Anna vis-à-vis de son mari, interprétation sur laquelle se base l’artiste pour développer son processus conceptuel et performatif (Gobeil, entrevue, 2021). Nous discuterons davantage des réflexions de l’artiste sur la notion de violence sur soi (ou d’« auto-violence »<sup>30</sup>) entourant cette œuvre lors du chapitre IV de notre mémoire. Dans ce chapitre, nous nous

---

<sup>29</sup> Afin de respecter le nom et les pronoms actuellement employés par l’artiste, nous avons modifié le nom, les pronoms et les accords présents dans cette citation de Myriam Lortie.

<sup>30</sup> Le terme « auto-violence » est un terme employé par l’artiste dans sa démarche pour qualifier les différentes manières (la coupure, les comportements dits « auto-destructeurs », l’intoxication, etc.) que peut utiliser une personne afin de porter atteinte ou nuire à sa propre intégrité physique et/ou mentale.

concentrons sur la manière dont Gobeil utilise certains procédés discursifs (non-divulguer, énoncer, (re)dire, altérer la parole, etc.), afin de détourner les mécanismes de l'aveu psychiatrique.



Figure 3.5, Andrzej Żuławski, *Possession*, 1981.

Intéressé-e par les postures et manières d'être au monde jugées comme « invivables » et/ou « psycho-pathologiques », Gobeil cherche à in/encorporer l'action d'Anna à son quotidien. Iel explique le fil de sa réflexion : « Évidemment, je ne peux pas reproduire ce geste-là [me trancher la gorge] devant un public, et de toute façon cela ne m'intéresserait pas de le faire. Ce qui m'intéresse c'est plutôt d'étudier ce que cela implique de me visualiser en train de le faire au quotidien » (Gobeil, entrevue, 2021). Dans cette performance, comme dans d'autres de ses œuvres, le geste de violence sur soi ou l'action « pathologique » se déploie par la parole, c'est-à-dire que l'artiste énonce (au public) la potentialité de faire un geste, sans jamais véritablement divulguer si celui-ci s'est précédemment produit ou se produira au cours ou en-dehors de l'œuvre. À cette fin, la performance *you say "I" for me (possession, 1981)* se divise en trois actes (ou trois plans), chacun représenté par un verre : un verre d'eau, un verre de gin et un verre d'alcool à friction (voir Figure 3.6, p. 67). En prenant un ton autoritaire et contrôlé, iel explique d'abord au public en buvant le verre d'eau le cadre qui délimitera sa performance : « La mise en place d'une action violente pensée sur la durée dont l'authenticité reste discutable, encadrée d'un appareil narratif permettant l'exercice d'un pouvoir discrétionnaire » (Gobeil, performance, 2018). Puis, après avoir versé et

bu le verre de gin d'un coup sec, l'artiste explique avoir observé à tous les soirs – depuis son invitation à faire cette performance – une vieille machine à viande oubliée dans son appartement, tout en se visualisant faire une action dans le cadre de sa performance à Trois-Rivières, sans toutefois préciser pour l'instant au public en quoi celle-ci consiste. Iel explique avoir exécuté ce protocole répétitif alors que ses colocataires dormaient, moments lors desquels l'artiste s'imagine en fait en train de reproduire ou plutôt de « reenact » le geste d'Anna dans *Possession* (1981). Sa parole maintenant altérée par les effets de l'alcool, l'artiste sort une bouteille d'alcool à friction qu'iel verse tranquillement dans le troisième et dernier verre. Gobeil décrit enfin au public la scène du film qu'iel s'est visualisé-e faire quotidiennement, soit la séquence où le personnage joué par Adjani se coupe la gorge à l'aide d'un couteau à viande électrique : « [Anna] prend la lame et l'enfonce dans son cou quelques secondes sans broncher (...) Dans ma cuisine, quand mes colocos dorment, je reenact mentalement la scène que j'ai décrite lors de ma performance » (Gobeil, performance, 2018). Le geste violent d'Anna constituant maintenant la trame de fond de la performance, la tension monte avec le public : est-ce l'artiste intoxiqué-e s'apprête véritablement à boire un verre d'alcool à friction ? Est-ce qu'iel est en train d'« avouer » aux spectateur-trice-s le fait de vouloir se faire mal ? À travers ce type d'œuvres performatives, ce sont en fait les mécanismes sous-jacents de l'aveu psychiatrique que Gobeil tente de dévoiler.



Figure 3.6, Alegria Gobeil, *you say "I" for me (possession, 1981)*, Festival d'arts performatifs de Trois-Rivières, 2018.

En appuyant sa démarche sur une posture théorique et critique résolument foucauldienne, la notion d'« aveu » est centrale dans le travail artistique et les recherches de Gobeil (Gobeil, entrevues, 2020 ; 2021). Chez Foucault (1976b : 79), l'« aveu » représente l'une des principales techniques employées par les institutions de savoirs occidentales, afin de « produire le vrai ». Comme précédemment mentionné, la psychiatrie biomédicale cherche à produire des vérités sur le « pathologique » et la « normalité » en santé mentale, et l'aveu constitue encore aujourd'hui l'un de ses principaux outils pour y arriver. Ayant une démarche artistique fortement orientée autour des questions de psychiatisation, Gobeil explique justement la manière dont iel conçoit l'aveu : « (...) tout ce qui est psychiatrique passe par l'aveu et la parole. Bien sûr, ils [les psychiatres et le personnel soignant] observent d'autres choses, comme ton apparence, si tu as déjà un dossier psychiatrique, ou encore ton état d'intoxication, mais une grande partie du processus de psychiatisation passe par ce que l'on dit » (entrevue, 2021). Iel précise : « le modèle psychiatrique fonctionne quasi-exclusivement sur ce que l'on dit avoir ou ne pas avoir fait. Les psychologues n'ont rien à faire, les psychiatres non plus, si on ne leur parle pas de ce que l'on fait ou de ce que l'on ne fait pas »<sup>31</sup> (entrevue, 2020). Cette conception de l'aveu nous revoit directement aux énoncés formulés par Foucault dans *Mal faire, dire vrai. Fonction de l'aveu en justice* (2012). Dans ces cours offerts au Collège de France entre 1973 et 1974, le sociologue explique en détail les implications de l'aveu dans le processus « thérapeutique » d'un patient du psychiatre français François Leuret, que ce dernier relate dans l'ouvrage *Du traitement moral de la folie* (1840). De cet entretien entre le médecin et son patient psychiatisé, Foucault identifie quatre grandes caractéristiques de l'aveu, que nous pouvons résumer comme suit :

1. L'aveu est, avant toute chose, un acte de « passer du non-dire au dire » qui comporte un « coût d'énonciation ». Ce qui différencie l'aveu de la simple déclaration est que ce passage du « non-dit » au « dit » doit engendrer certaines conséquences, ou du moins, des effets constatables (2012 : 5).

2. L'aveu implique un engagement de celui ou celle qui l'énonce à être ce qu'il ou elle affirme être ou avoir fait. En ce sens, celui ou celle qui avoue avoir commis un crime s'engage à se

---

<sup>31</sup> L'artiste est conscient-e des nuances qu'il faut apporter à cette posture, iel nous a d'ailleurs précisé que celle-ci ne tient pas dans le cas de personnes psychiatisé-e-s non-verbales, ou encore pour les personnes dont les comportements jugés « psychiatisables » sont « visibles » en dehors de leurs discours ou de la forme orale (Gobeil, 2020 ; 2021).

reconnaître comme criminel-le ; celui ou celle qui avoue avoir eu un comportement « fou » s'engage à se reconnaître comme « fou/folle » (2012 : 5-6).

3. L'aveu existe exclusivement à l'intérieur d'une relation de pouvoir, au sein de laquelle l'aveu permet l'exercice de ce pouvoir sur celui ou celle qui a avoué (2012 : 6).

4. L'aveu engendre un changement de statut, c'est-à-dire qu'il altère le rapport de la personne qui avoue à lui ou elle-même. Par exemple, si le-a criminel-le avoue son crime, iel peut dès lors commencer à concevoir sa rédemption ; tout comme le-a « fou/folle » qui doit admettre sa « folie » pour pouvoir penser à sa guérison, son rétablissement ou sa thérapie (2012 : 6-7).

À cela, Foucault ajoute aussi les éléments suivants, qui nous semblent essentiels à notre compréhension de l'aveu psychiatrique : d'une part, l'aveu n'implique en aucun cas la nécessité du consentement réel de la personne qui avoue pour que s'exerce son pouvoir, l'aveu peut donc être forcé, sans que cela ne change ses implications, tant et aussi longtemps que la personne qui avoue se reconnaît comme « libre » d'avouer<sup>32</sup> (Foucault, 2012 : 5-6) ; d'autre part, l'aveu, bien qu'il fasse partie d'un processus de production de « vérités » sur celui ou celle qui avoue (Foucault, 1976b : 76), n'exige aucunement de faire avancer les connaissances sur sa condition (Foucault, 2012 : 5), la parole de celui ou celle qui avoue sert plutôt à le-a faire reconnaître à l'intérieur d'un régime de savoirs déjà établi. Nous pouvons ici nous rappeler certaines réalités énoncées par Steslow (2010 : 30) : « *Everything I said or did was taken to be a product of my illness and categorized accordingly* ». Au cours de son expérience de psychiatisation, Steslow est placée dans une position où elle « avoue » au personnel soignant, et ce, malgré elle, que son vécu correspond à certains critères diagnostics, puisque ceux-ci recadrent l'ensemble de sa parole pour qu'elle se constitue elle-même en patient-e « psycho-pathologique » et diagnostiquable. En effet, sa parole, son aveu, sert uniquement à ce qu'elle soit identifiée et qu'elle s'identifie dans une catégorie du régime de savoir de la psychiatrie. De plus, elle souligne que pour mettre fin à son internement forcé elle a été obligée de se reconnaître comme : « *the young woman who pretended that group therapy was interesting and helpful in order to move a notch further toward her discharge* »

---

<sup>32</sup> Foucault précise qu'il s'agit d'une fonction bien connue du pouvoir, c'est-à-dire le fait « de contraindre ceux qu'il soumet à être libre » (2012 : 5). Cette prétendue liberté est nécessaire pour que la personne qui avoue s'engage à se reconnaître comme ce qu'elle a avoué être ou avoir fait.

(Steslow, 2010 : 30). Steslow a été soumise au pouvoir de l'aveu psychiatrique, elle devait elle-même s'identifier comme patiente « folle », dans ce cas-ci comme patiente « suicidaire » qui veut être soignée, pour pouvoir sortir de l'hôpital. Ce fonctionnement de l'aveu psychiatrique nous permet de comprendre, encore davantage, comment la psychiatrie assure sa dominance au sein du système épistémique. Non seulement la parole de la personne psychiatisée qui « avoue » n'est pas constituante de savoirs sur sa réalité, mais elle octroie l'autorité au psychiatre de continuer à produire des « vérités » sur celle-ci. C'est à travers ces considérations que nous pouvons maintenant comprendre l'importance de la « non-divulgaration » comme une stratégie de résistance politique, et plus précisément comme pratique contre-discursive, dans la démarche de l'artiste montréalais-e. Au sujet de la non-divulgaration, Gobeil offre les clarifications suivantes :

Je pense qu'il s'agit d'une perspective alternative [vis-à-vis de se revendiquer comme étant psychiatisé-e] que de vouloir refuser complètement l'aveu, qui est la forme sur laquelle s'appuie l'ensemble du système psychiatrique. En effet, l'aveu consiste en l'acte de divulguer des informations pour recevoir par la suite un diagnostic et des traitements. Dans mon travail, il s'agit d'effectuer une critique de ce mécanisme-là, de ce mécanisme psychiatrique. Je ne m'identifie donc à rien, je m'affilie plutôt à des postures ou des gestes, et je ne divulgue pas. (Gobeil, entrevue, 2020)

Inscrite au cœur même de sa démarche, cette position de l'artiste est parfaitement exemplifiée dans la performance *you say "I" for me (possession, 1981)*. Gobeil ne divulgue jamais véritablement au public ce qu'iel compte faire ou ce qu'iel a fait. C'est plutôt en s'affiliant à un acte hautement psychiatisé (Anna qui se tranche la gorge) qu'iel énonce un processus, un protocole et des potentialités d'actions. Le-a performeur-euse maintient ainsi une ambivalence constante entre le « dire » et le « non-dire », et l'aveu ne peut jamais être complété. En effet, l'artiste ne divulgue pas s'iel veut ou va poser un geste « psycho-pathologique », un procédé que Gobeil expose au public, à demi-mot et de manière opaque, lors de la toute première séquence de son œuvre : « L'acte sera évité par des détours langagiers, mais constamment réactivé par le fait d'être nommé. Le geste sera revendiqué et nié à la fois, l'intention qu'il se déploie par la parole le faisant exister » (Gobeil, performance, 2018).

Jusqu'à la toute fin de la performance, le public se demande si l'artiste va « se faire mal » en buvant le verre d'alcool à friction. Tel que le rapporte Lortie (2019 : 78), une spectatrice crie même à l'artiste : « Tu ne devrais pas faire ça ! », explicitant clairement la peur du potentiel geste. De

surcroît, le-a performeur-euse place les spectateur-trice-s dans une posture de doute en raison de son état d'intoxication, qui altère de plus en plus sa parole au cours de sa performance. Non seulement le public remet en cause la crédibilité du discours de l'artiste (opacifiant son potentiel aveu), mais aussi sa « stabilité psychologique » (Gobeil, entrevue, 2021). Ce que Gobeil refuse ainsi – en ne divulguant pas ses intentions, mais en jouant avec les codes du psycho-pathologique – c'est de signer « le contrat asilaire » (Foucault, 2012 : 3). Celui-ci implique d'accorder le pouvoir d'intervenir à l'institution psychiatrique (enfermer, diagnostiquer, traiter, etc.), vis-à-vis de la personne qui avoue vouloir commettre ou avoir commis un acte de « folie ». Lortie (2019 : 78) propose justement la réflexion suivante : « Jusqu'à quel point peut-on fermer les yeux sans intervenir ? ». Dans cette œuvre, l'artiste expose de quelle manière, même en l'absence d'agent-e-s actif-tive-s du système psychiatrique, les mécanismes de l'aveu sont présents à l'intérieur de nos interactions interpersonnelles et intersubjectives, où dans ce cas-ci ceux qui détiendraient le pouvoir d'intervenir, les inquisiteur-trice-s de l'aveu seraient en fait les spectateur-trice-s. Comment le public aurait-il réagi si l'artiste avait divulgué avoir un potentiel dossier psychiatrique préalablement à la performance ? De quelles manières serait-il intervenu si le-a performeur-euse avait clairement dit qu'iel allait boire un verre d'alcool à friction ? C'est en sens que la non-divulgarion dans la pratique de Gobeil n'agit pas simplement comme une négation ou un refus de l'aveu psychiatrique, mais qu'elle en dévoile aussi les mécanismes. Halperin (1995/2000 : 66) explique, en se basant sur Foucault, que les instances du pouvoir réussissent à établir leur domination, proportionnellement à leur capacité à « cacher leurs propres mécanismes », et que c'est en ce sens qu'un type de pratique contre-discursive s'attèle justement à dévoiler ces mécanismes pour les « saboter ». Dans *you say "I" for me (possession, 1981)* (2018), on constate conséquemment comment, à l'instar du travail des militant-e-s et penseur-euse-s critiques queers, la démarche artistique de Gobeil tente de : « trouver des moyens de bloquer les stratégies politiques immanentes à leur fonctionnement, disqualifier leur prétention à l'autorité et affaiblir leur ancrage institutionnel » (Halperin, 1995/2000 : 67). L'artiste déstabilise ainsi dans son œuvre les mécanismes usuels de l'aveu psychiatrique.

### 3. 3. 2 Artistes psychiatisé-e-s en huis clos : contrer les savoirs-pouvoirs

Dans le cadre de sa résidence (2020-2021) auprès de l'organisme Folie/Culture, dont nous avons dressé un portrait lors du précédent chapitre, Gobeil décide d'inviter plusieurs artistes *mads* et/ou

psychiatrisé-e-s à participer à une rencontre en « huis clos » afin de partager sur leurs diverses expériences au sein des milieux artistiques et académiques (Gobeil, entrevue, 2021). L'objectif d'une telle rencontre n'est pas d'exposer leurs vécus dans le cadre d'une performance ou d'une œuvre présentée devant public, mais plutôt de mettre en commun ce qui les rassemble et les unit. Selon Gobeil (entrevue, 2021), le principal but de cette initiative est ainsi : « d'amener ce pan-là, de collectivité ; de se retrouver entre nous en huis clos, de faire des rencontres qui sont secrètes, qui ne se divulguent pas en dehors ». Iel explique qu'à l'origine de cette facette de sa résidence :

[...] nous [l'artiste et les participant-e-s] devons nous rencontrer d'abord, puis peut-être faire un zine ou organiser un événement public. Mais, nous nous sommes rendu compte que, pour l'instant, simplement de s'adresser entre « nous » – et de ne pas avoir à s'adresser à un « vous » extérieur ou d'offrir des solutions concrètes – était ce qu'il y avait de plus intéressant. (Gobeil, entrevue, 2021)

Nous pouvons déjà relever ici deux éléments de ce processus créatif, à travers lesquels s'opère une certaine résistance aux savoirs-pouvoirs (Halperin, 1995/2000 ; Bourcier, 2001) des disciplines psychiatriques. D'une part, le fait que cette rencontre entre personnes psychiatrisées se tienne en huis clos permet d'échapper aux rouages de l'aveu, c'est-à-dire que le dialogue se situe en dehors du schème d'interprétations apposé par le psychiatre sur la parole des personnes psychiatrisées (Foucault, 2003). D'autre part, cette démarche permet un partage de connaissances dans un espace alternatif aux réseaux habituels de circulation et de diffusion de savoirs sur les expériences et réalités des personnes psychiatrisées (ex. : les champs de savoirs « scientifiques » de la psychiatrie, de la psychologie, de la médecine, etc.). Tel que le stipule Bourcier (2001 : 141), la première manière dont il est possible de résister aux savoirs-pouvoirs normatifs est de contrer la « volonté de savoir » en construisant de nouveaux dispositifs qui viennent déstabiliser ou modifier les relations de pouvoirs préétablies. À cette fin, il devient essentiel que les savoirs, dits marginalisés ou mineurs, circulent et soient diffusés de manières différant des pratiques hégémoniques, soit à travers une « pratique critique et politique qui ne procède pas des savoirs scientifiques ou théoriques, des savoirs d'experts » (Bourcier, 2001 : 141). Pour Bourcier (2001 : 141-142), cela peut notamment se manifester par l'idée que celles et ceux qui sont en temps normal les « objets » du discours scientifique deviennent « maîtres de la formulation de leurs besoins ». À travers la rencontre en huis clos organisée par Gobeil, les participant-e-s sont les uniques « maîtres » de leurs

propres discours et réflexions, dans une optique qui ne cède pas aux injonctions « scientifiques » de la psychiatrie.

Dans son texte publié dans la revue d'écrits d'artistes contemporain-e-s *Cigale*, Gobeil expose certaines des réflexions issues de cette discussion collective :

Certain-es divulguent un diagnostic à même leur texte de démarche, d'autres considèrent que des symptômes se manifestent dans leurs méthodes de travail. Toustes se sentent coïncé-es, parfois heureuseuses de revendiquer leur manière spécifique d'être-au-monde ou bien de dénoncer leurs expériences souvent aussi exaspéré-es d'avoir à le faire. La majorité a vécu certains accrochages dans le contexte académique : on reléguait leur pratique au thérapeutique, leur laissant comme seule capacité d'action le fait de revendiquer leur bien-être individuel comme acte politique ; on ne s'adaptait pas à leurs besoins spécifiques en contexte d'apprentissage ; on leur demandait de se dévoiler ou d'étaler leurs souffrances devant toustes ; parfois, on les usait jusqu'à ce qu'iels quittent l'université, abattu-es ou désabusé-es. (Gobeil, 2022 : 191-192)

Les constats qu'effectue ici Gobeil nous ramènent à certains arguments de l'artiste *mad* Jenna Reid et de ses collaboratrices (2019), dans lequel ces dernières font un portrait de la place des pratiques d'artistes psychiatrisé-e-s au sein du champ de l'art et du milieu académique. En effet, le-a performeur-euse relève que les artistes psychiatrisé-e-s ou *mads*, qu'iels se revendiquent ou non de cette appartenance, se voient confronter à plusieurs difficultés et embûches dans leurs parcours, notamment en ce qui concerne : la valeur attribuée à leurs démarches, l'écoute de leurs besoins, ou encore, une certaine instrumentalisation de leurs vécus comme seul marqueur de l'unicité de leurs démarches. Parallèlement, Reid et ses co-autrices dénoncent la manière dont le *mad art* s'est historiquement fait : d'une part, retirer toute potentialité d'un « agir » sociopolitique ; d'autre part, reléguer à une forme d'art à visée exclusivement thérapeutique et bénéfique pour l'artiste.

Ces autrices revendiquent plutôt que l'on reconnaisse le travail artistique des personnes psychiatrisées dans l'intégralité de leur valeur esthétique et technique (connaissances pratiques et intellectuelles, techniques employées, inscription dans la tradition d'un médium<sup>33</sup>, etc.) (Reid et

---

<sup>33</sup> Sur cet élément, il est important de comprendre que pour ces auteur-trice-s la démarche d'un-e artiste ne devrait pas être détaché de la tradition d'un médium qu'iel emploie (ex. : peinture, sculpture, performance, etc.), uniquement parce que la personne est psychiatrisée ou qu'elle a vécue des expériences de psychiatrisation.

*coll.*, 2019). Ceci implique aussi que l'art des personnes psychiatisées ne doit pas uniquement être compris en termes de limitations (Reid, 2016 : s. p.). En effet, si tel que l'explique Gobeil, les artistes *mads* peuvent avoir des « besoins spécifiques » au sein des écoles d'arts (2022 : 192), leurs processus d'apprentissage et leurs œuvres ne devraient pas être considérées comme « limités » par rapport aux standards de création, mais plutôt comme ayant le potentiel de remettre en question ces standards issus de l'académie et du milieu de l'art (Siebers, 2005 : 71). Dans le même ordre d'idées, Reid et *coll.* (2019 : 262) critiquent la récupération politique et marchande qu'effectuent certaines universités en créant des programmes qui visent la promotion d'une « diversité désirable », c'est-à-dire d'une diversité qui non seulement ne nuit pas au fonctionnement de ces institutions du savoir néolibérales, mais qui lui octroie une plus-value sur le marché. C'est exactement ce que critique Gobeil (2022 : 192), lorsqu'il expose que l'on demande trop souvent aux artistes psychiatisé-e-s d'« étaler leurs souffrances devant toutes », dans leurs œuvres ou dans leurs textes de démarche (discours des artistes). Si Reid et ses co-auteurs parlent d'une diversité désirable (2019 : 262), la discussion organisée par Gobeil (2022 : 191-192) nous permet de comprendre que les écoles d'arts, quitte à instrumentaliser le vécu et les expériences personnelles de leurs étudiant-e-s, tentent aussi de promouvoir une souffrance, une douleur « désirable »<sup>34</sup>. Une telle instrumentalisation ne représente aucunement une réelle inclusion ou valorisation des savoirs expérientiels des personnes psychiatisées, puisque l'exposition de ces souffrances ou expériences de vie n'est admissible que si elle ne dérange pas les structures de pouvoirs établies, alors que la présence des savoirs *mads* au sein de l'académie devrait au contraire venir déstabiliser la production des savoirs normatifs (Reid et *coll.*, 2019). Finalement, Gobeil (2022 : 192) relève que la seule valeur politique que le milieu académique et le champ de l'art semblent accorder aux pratiques des artistes psychiatisé-e-s se situe dans son potentiel pouvoir de guérison individuelle. Comme nous l'explique Reid, il faut plutôt revendiquer de quelles manières « *mad artists interrupt and disrupt current art spaces, and instead create a better future informed by a politics of justice* » (2018 : s. p.). Sur ce sujet, Gobeil (2022 : 192) précise, qu'en raison de la stigmatisation qu'ils vivent, les artistes psychiatisé-e-s ne peuvent pas se réclamer de la même « agentivité » politique que plusieurs autres artistes en art actuel (on peut penser ici à d'autres pratiques politiques de l'art : féministes, antiracistes,

---

<sup>34</sup> Dans le numéro *Douleur* de la revue *Esse*, Sylvette Babin (2022 : 6) explique que : « l'histoire de l'art a multiplié les représentations de la douleur sans nécessairement en faire l'objet d'un engagement éthique ». En effet, bien que la douleur (ou la souffrance) soit un sujet récurrent en art, celle-ci peut facilement se retrouver instrumentalisée et objectivée au sein d'analyses voyeuristes.

décoloniales, etc.), qui se basent sur des expériences personnelles, mais dont le travail individuel est rattaché à des courants de mobilisations sociales et politiques plus larges. L'objectif véhiculé par les auteur-trice-s des *Mad Studies* et par Gobeil est donc de redonner une valeur politique au travail de ces artistes, en créant une mise en commun de leurs savoirs et de leurs stratégies de résistance politique. En somme, ces différents éléments nous amènent à réfléchir à la question transversale de la légitimation des savoirs des personnes psychiatisées, au sein des espaces hégémoniques de la connaissance (l'université, le musée, les galeries, les écoles d'arts, etc.), qu'il s'agisse : 1) de leurs savoir-faire techniques ; 2) de leurs savoirs expérientiels ; ou 3) de leurs savoirs politiques.

Beresford et Menzies nous propose justement d'évaluer comment l'université néolibérale est complice de la psychiatrie dans la production des standards de la « normalité » (2014 : 84-85) et qu'elle exclut les savoirs des personnes psychiatisées. En s'appuyant sur une analyse de Nikolas Rose (1999), un contemporain de Foucault, les deux auteurs *mads* expliquent que les institutions universitaires ont aujourd'hui pour fonction de former les divers « techniciens du normal » qui constituent le milieu médical (Beresford et Menzies, 2014 : 84). Sous l'égide du néolibéralisme, ces technicien-ne-s sont maintenant responsables de : « *patrolling its [the neoliberal project] boundaries and keeping watch over the countless so-called “deficient”, “disordered”, and “risky” semi-, non-, and anti-citizens who find themselves shunted to the social margins* » (Beresford et Menzies, 2014 : 84). À cela, ils ajoutent que même les institutions de savoirs dénuées de départements de médecine ou de psychiatrie (ex. : *liberal arts, fine arts, etc.*) font aussi partie intégrante de cet assemblage qui impose à travers différentes disciplines une vision biomédicale de la « santé mentale ». L'université invisibilise de cette manière les savoirs des personnes psychiatisées au profit des savoirs de ces technicien-ne-s de la normalité. Si l'on revient à la théorie queer, on retrouve chez Bourcier une compréhension similaire du monde universitaire. En effet, pour l'auteur queer, réfléchir aux discours issus des disciplines académiques impose de se demander « qui a le pouvoir de parler de quoi, de penser une politique de l'énonciation » (Bourcier, 2001 : 152). Il précise que cette construction discursive admet volontairement la construction de silences, soit l'exclusion des savoirs des groupes marginalisés qui sont toujours placés « en dehors » des discours disciplinaires (Bourcier, 2001 : 152-153). C'est en ce sens que la discipline est performative, puisqu'elle « construit l'objet qu'elle prétend décrire » (Bourcier, 2001 : 153). Si

pour Bourcier les disciplines sont le produit d'un régime épistémique hétérosexuel qui se base sur la dichotomie ontologique « homme-femme », les disciplines universitaires sont aussi manifestement le produit d'une conception biomédicale et hégémonique de la « santé mentale » qui garde « *in* » le sujet « sain » et « *out* » le sujet « pathologique ». L'objectif de la praxis queer est donc de « queeriser la discipline », c'est-à-dire de maintenir une posture d'opposition, être « *out* », face à l'hégémonie du « bon sujet » disciplinaire, tout en demeurant à l'intérieur « *in* » des instances disciplinaires (Bourcier, 2001 : 152-154).

Cette stratégie de résistance néo-foucauldienne proposée impliquerait ainsi pour les artistes et/ou étudiant-e-s psychiatisé-e-s de constituer de « mauvais sujets » au sein des salles de classe de l'université ou des espaces du monde de l'art, afin notamment d'en montrer les « échecs de représentations », c'est-à-dire de révéler les silences discursifs des personnes psychiatisées et l'exclusion de leurs savoirs (Bourcier, 2001 : 151-153). Dans la discussion en huis clos organisée par Gobeil, l'objectif de l'artiste n'est pas à proprement parlé de déterminer une stratégie politique pour qu'iel et ses collègues se constituent comme les « mauvais sujets » disciplinaires d'une quelconque praxis queer ou *mad*, ou encore, qu'iels énoncent formellement et publiquement des revendications comme le font plus explicitement Reid et ses collaboratrices dans leurs écrits. Le « huis clos » implique plutôt la possibilité de diffuser et de valoriser des savoirs *mads* dans des circuits alternatifs aux réseaux usuels de la connaissance. Si ces notions peuvent sembler contradictoires, c'est qu'il est important de se rappeler que, dans une compréhension foucauldienne des rapports savoirs/pouvoirs, le « pouvoir est partout » et qu'il est impossible de pleinement s'en extirper. En ce sens, le huis clos ou tout autre circuit alternatif de partage de savoirs ne se retrouvent jamais complètement en dehors des rapports savoirs/pouvoirs préexistants, ils demeurent « *in* ». S'il est possible d'être « *out* » au sein des relations de savoirs/pouvoirs, soit d'avoir une position queer ou *mad*, c'est uniquement en tant que posture de résistance, puisqu'un véritable « en-dehors » du pouvoir des instances disciplinaires cis-hétéro-normatives, psychophobes et sanistes n'existe tout simplement pas. En définitive, qu'iels se revendiquent ou non d'une appartenance identitaire/politique, les artistes/étudiant-e-s psychiatisé-e-s constituent déjà, de par leurs uniques présences et existences, de « mauvais sujets » disciplinaires de l'académie et du monde de l'art. Le huis clos représente alors un outil de résistance pour les personnes dont les savoirs sont marginalisés, le projet de l'artiste se manifestant ainsi comme une pratique contre-discursive

opposée à l'hégémonie des savoirs de la psychiatrie biomédicale qui traverse les sphères universitaires et artistiques.

### 3. 3. 3 La logorrhée comme méthode : rendre « folle » la discipline psychiatrique

Pour clore sa résidence auprès de Folie/Culture, le-a performeur-euse effectue deux itérations de la même œuvre, qui prennent la forme de longues allocutions devant public portant sur diverses réflexions issues du projet de l'artiste, la première ayant eu lieu le 1<sup>er</sup> octobre 2021 à Montréal et la seconde le 4 octobre de la même année à Québec. Afin d'effectuer cette présentation, l'artiste emploie la méthode de logorrhée, un mode discursif que l'artiste introduit aux spectateur-trice-s en tant que :

[...] bavardage intarissable et oiseux ; besoin irrésistible de parler, observé particulièrement dans les états d'excitation de certaines affections mentales, comme la manie ; fuite des idées, écoulement désordonné et entrecoupé des paroles qui l'accompagne ; langage verbeux et peu compréhensible qui couvre des banalités, des incohérences ou contrevérités, ou un manque d'argumentation claire. (Gobeil, performance, 2021 : s. p.)

Au sein du vocabulaire et du modèle évaluatif de la psychiatrie, la logorrhée – principalement associée à l'épisode maniaque – est comprise comme un discours qui est « si abondant qu'il évoque une véritable diarrhée verbale (...), les propos pouvant devenir délirants et s'accorder, dans le registre de la mégalomanie, à l'humeur euphorique ou à l'humeur irritable et verser alors dans la persécution » (Masson, 2016 : 51). Ce cas de figure est particulièrement intéressant, puisque c'est principalement la forme du discours de l'objet/sujet (le débit de la voix, la logique de l'argumentation, son incompréhensibilité, etc.) qui constitue le « symptôme » pathologique. En prenant comme point de départ l'idée que la « discipline est performative » (Bourcier, 2001 : 153), l'usage de la logorrhée dans cette œuvre de Gobeil nous permet rapidement de saisir le détournement discursif qui s'y opère. En plus du fait que son contenu se positionne déjà à l'encontre de l'hégémonie épistémique de la psychiatrie, le discours de Gobeil dans cette performance revêt aussi la forme du « pathologique », de cette « folie » que les instances disciplinaires tentent de maintenir « out » (Bourcier, 2001 : 152) des espaces de savoirs « légitimes » (Liegghio, 2013). À travers la forme logorrhéique, le savoir *mad* – et les « contrevérités » (Gobeil, performance, 2021) mises de l'avant par l'artiste – sont présentés en

dehors des contraintes disciplinaires de la psychiatrie, contrecarrant *de facto* l'injonction à s'exprimer à l'intérieur des ressources hermétiques déterminées par celle-ci (Fricker, 2007). Ce que nous propose ici Gobeil en employant la logorrhée comme méthode contre-discursive, c'est de mettre à mal l'assainissement<sup>35</sup> psychophobe du discours disciplinaire en jouant sur sa forme même, en contaminant sa « santé ». Considérant, encore une fois, que la discipline s'applique à créer des vérités sur les objets/sujets qu'elle entend simplement décrire (Bourcier, 2001 : 153), le fait de proposer des savoirs *mads* à l'intérieur d'un discours performé lui-même d'une manière « *mad* » pourrait potentiellement représenté l'avenue la plus radicale pour déstabiliser les rapports savoirs/pouvoirs et « rendre folle » la discipline en elle-même.

### 3.4 Adriana Disman : l'écriture pour visibiliser les souffrances ordinaires

La dernière étude de cas du présent chapitre se concentre sur l'analyse de deux textes de l'artiste Adriana Disman. D'abord, nous nous intéressons au texte *To Adriana, for watching ice melt* (2017c) publié en lien avec sa performance *still alive / game over* (2017) présentée à Montréal lors de la sixième édition du festival VIVA! Art Action. Puis, nous discutons de l'article *Keeping a Practice: Thinking Love and Suicide Under Systems of Power or 2 + 2 = 9* (2017a) paru dans le journal d'art performance finlandais ICE HOLE. Nous accordons ici une importance particulière aux œuvres écrites de Disman afin d'approfondir les notions d'injustice et de violence épistémique, et pour identifier les divers « points de rupture » (Disman, 2017c : s. p.) qui font basculer une personne de la posture de la « santé » à celle de la « folie ». Plus que de simples textes accompagnant la création d'objets matériels, les écrits des artistes visuels acquièrent une place singulière au sein du champ de l'art au cours des années 1960, particulièrement en raison de mouvements tels que le minimalisme, Fluxus et l'art conceptuel (Loubier, 2015 : 234-235). On peut entre autres penser aux partitions de Yoko Ono, aux *statements* de Lawrence Weiner ou encore aux journaux de Lee Lozano. Patrice Loubier (2015 : 235) explique que, dans un premier temps, les écrits des artistes visuels ne se situent plus simplement dans le « discours *sur* l'œuvre mais dans le discours même *de* l'œuvre ». C'est sous l'influence de ces courants que « (...) l'artiste visuel s'approprie le langage verbal comme matériau et médium, et que l'œuvre d'art s'incarne alors de

---

<sup>35</sup> Nous employons dans cette phrase le terme « assainissement » afin de référer à la notion de « sanisme », telle qu'employée par Stéphanie O. LeBlanc et Élisabeth A. Kinsella (2016).

manière proprement textuelle, sans avoir à être exécutée pour se prêter à une expérience sensible » (Loubier, 2015 : 235). C'est à partir de cette perspective que nous appréhendons l'œuvre écrite de Disman, c'est-à-dire comme création artistique à part entière, porteuse en elle-même de son sens. Dans l'incipit du premier texte auquel nous nous référons, l'artiste explique justement : « *The text [To Adriana, for watching ice melt] is not the performance [still alive / game over] and the performance is not the text. The text does not explain or justify the performance (...) They live together but are not required for each other* » (Disman, 2017c : s. p.).

### 3. 4. 1 « *[M]arked as crazy* » : coercitions quotidiennes et invisibilisation discursive

À travers une écriture à la fois littéraire et théorique, le texte *To Adriana, for watching ice melt* (2017c) propose une réflexion intime et critique sur deux phénomènes constitutifs de l'expérience des personnes altérisées par les systèmes d'oppressions, acquiesçant d'une relation dialectique relative à celle précédemment discutée dans notre chapitre concernant la violence et l'injustice épistémique. L'écrivaine et performeuse aborde l'enjeu de la « pression » tangible, voir invivable, que les structures de pouvoirs larges (l'hétéro-patriarcat, le racisme, le capitalisme, le colonialisme, etc.) produisent, et ce, quotidiennement, sur l'existence et le bien-être des individu-e-s marginalisé-e-s. Une pression conduisant à divers « points de rupture » (Disman, 2017c), que l'on peut qualifier de « psycho-affectifs » pour reprendre une terminologie biomédicale, qui se retrouvent inévitablement pathologisés ou psychiatisés. Référant aux angoisses qui l'habitent à la suite de performances où elle fait usage de violence sur elle-même (ex. : se couper), Disman débute son œuvre textuelle avec les propos suivants :

*In the moments, when I've excused myself to a back room or bathroom to clean my wounds and breathe, following a performance: I wait. (...) The deep felt sense that The State is about to troop in and take me away, marked as crazy (...) I back against a wall, heart-pounding, flickering between sly smiled assurance that I'm going down guns blazing, and the panic inducing recognition that larger systems always win and that once you're in a mental ward, nothing you say is called sane* (Disman, 2017c : s. p.).

Dès ces mots, nous percevons une critique de l'injustice épistémique vécue par les personnes psychiatisées, l'artiste mettant l'accent sur la manière dont la parole d'une personne, une fois internée, se voit automatiquement retirée du domaine de la « santé », soit du réseau épistémique admis. Disman nous invite cependant à réfléchir plus loin, puisque de cette mise sous silence

discursive propre aux processus de psychiatisation, elle postule la « victoire » inexorable des systèmes de pouvoirs. Cette domination épistémique peut s'expliquer de la manière suivante : malgré la forte inclinaison des discours psychiatriques à délimiter la souffrance émotionnelle comme une responsabilité ou une pathologie strictement individuelle, les études confirment les impacts de la marginalisation et des inégalités structurelles sur certains groupes sociaux, culturels et économiques. De nombreuses recherches (Hobson et *coll.*, 2022 ; Torres et *coll.*, 2022 ; Nelson et *coll.*, 2023) relèvent la « détresse psychologique » qu'engendrent les systèmes de violences et d'exclusion, tels que : le racisme, le colonialisme, le nationalisme anti-immigration, le patriarcat, le capitalisme et le classisme, l'homophobie et la transphobie, etc. Ces effets néfastes sur la santé et le bien-être se voient de surcroît amplifiés pour les individu-e-s aux intersections d'une pluralité de ces systèmes oppressifs (Nelson et *coll.*, 2023 : 13). Et pourtant, tel que précédemment explicité dans ce chapitre (voir section 3. 1.), ce sont ces mêmes individu-e-s qui se retrouvent le plus à risque de vivre différentes formes d'injustice et de violence épistémique, alors piégé-e-s dans le *circulus in demonstrando* de la rhétorique du pouvoir, qui invalide les sujets « subalternes » (Spivak, 1998) dans leur potentialité d'exprimer un discours critique sur les propres expériences vécues d'oppression.

Pour exemplifier et élaborer sur la forme spécifique de violence que constitue le fait de désigner une personne comme « folle », Disman s'intéresse dans *To Adriana, for watching the ice melt* au dénouement, et plus précisément aux événements de la scène pénultième, du film *Jeanne Dielman, 23, quai du Commerce, 1080 Bruxelles* (1975) de la cinéaste et réalisatrice belge Chantal Akerman. Interprété par Delphine Seyrig, le personnage de Jeanne – jeune veuve bruxelloise, mère monoparentale d'un adolescent de seize ans et travailleuse du sexe – est dépeint dans l'absolue banalité et aliénation de son quotidien : préparer à manger, faire la lessive, nettoyer la maison, etc. Comme l'explique Patricia Sequeira Brás (2019 : s. p.), la « lourdeur » des tâches reproductives acquière une importance primordiale dans cette œuvre, particulièrement de par la longueur des séquences la dépeignant et des plans de caméras fixes, qui restreignent la possibilité de donner à ces scènes une esthétique ou un sens autre que ce qu'elles représentent : des gestes monotones, méthodiquement exécutés et répétitifs. C'est sur cette « pesanteur » de l'aliénation du travail reproductif qu'insiste Disman (2017c : s. p.) : « (...) we see Jeanne's days in long, unmoving shots. She peels potatoes, she cleans the dishes, bathes, earns money as a sex worker, and cares for her

*son. Boring. Common* ». À la suite d'une relation avec un client lors de laquelle celui-ci ne pas respecte son consentement sexuel, Jeanne commet un geste, socialement et moralement conçu comme un véritable acte de « folie », mais duquel on peut aussi concevoir une reprise de pouvoir symbolique, ou une « révolte » nécessaire au sein de la construction narrative (Magdelaine-Andrianjafitrimo, 2020 : 85) du film. En effet, quelques instants après s'être rhabillée, Jeanne « *calmly picks up a pair of fabric scissors, and stabs him [the client] in the throat. (...) She serenely breathes as the shadows of night play across the room. The sound of cars driving past. After all, things are not so different than they were before* » (Disman, 2017c : s. p.).

De cet homicide « fictif » par la protagoniste d'Akerman (une femme, mère monoparentale épuisée par l'aliénation du quotidien), Disman identifie ce qu'elle qualifie de « points de rupture », soit le moment où la pesanteur de l'oppression systémique sur un-e individu-e l'amène à rompre avec les schèmes des comportements psycho-affectifs jugés « normaux ». Ce sont ces moments de ruptures qui mènent à la désignation d'une personne comme « folle ». Et, pour revenir à notre argument précédent, on peut ainsi facilement saisir en quoi les processus de psychiatrisation assurent la pérennité des systèmes de pouvoirs larges, puisque les personnes – qui dévient des normes comportementales dictées par les disciplines *psy* – sont violemment incapités d'un point de vue épistémique, même si leurs comportements « anormaux » sont en réaction aux violences systémiques qu'elles vivent. À partir d'une lecture phénoménologique de la « violence » telle que celle proposée par Elsa Dorlin (2017 : 172-173), l'homicide commis par la jeune femme peut – alternativement aux discours psychopathologiques – être compris comme l'« illustration fictionnelle de l'historicité des rapports de violence » (Dorlin, 2017 : 172), soit l'interchangeabilité des rôles « agresseurs » / « victimes » dans un contexte donné. Chez Dorlin (2017 : 173), ce type d'actions à l'intérieur d'une construction narrative, autrement qu'un simple acte « criminel », mène à la production d'un « chaos » déstabilisant au sein d'un système de pouvoir dominant, que la philosophe conçoit comme la possible re-politisation d'une expérience individuelle vécue. En ses propres termes, Disman appréhende de manière similaire les actes de « folie » :

*It's not crazy to break under the weight. It might seem crazy to watch another break if you yourself are in a position where you do not feel the weight. It might seem crazy to break if you are told that the weight you bear is not weight, there's no weight there, there's nothing there. This is to say that those who bear intersecting oppressions, often rooted in white supremacist capitalist patriarchy, meaning those at whose cost others*

*are able to benefit through larger systems of power, often experience first an invisibilizing of their suffering through a making-common and then, should they rupture, through a making-crazy.* (Disman, 2017c : s. p.)

L'artiste tient à dénoncer autant l'invisibilisation de ces « coercitions quotidiennes » que leur acceptation sociale devenue commune, et la pathologisation par l'institution psychiatrique des réactions (ou séquelles) qu'elles engendrent. À l'instar de ce qui est suggéré par Dorlin, Disman voit dans ces moments de ruptures une façon d'agir qui permet de faire connaître les expériences des sujets altérisés, ce « point de vue [autre], étranger, ignoré, effacé » (Dorlin, 2017 : 173).

Disman s'attèle à critiquer le cercle vicieux de ces phénomènes aliénants dans l'ensemble sa pratique textuelle et performative fortement influencée par la pensée de la philosophe queer et féministe Sara Ahmed (Disman, entrevue, 2021). Dans ses écrits, Ahmed nous invite à revisiter certaines postures ou émotions socialement stigmatisées, notamment les constructions entourant l'affect de la colère. Dans l'ouvrage *On Being Included Racism and Diversity in Institutional Life*, la philosophe stipule, en s'appuyant très assurément sur les idées d'Audre Lorde<sup>36</sup>, qu'autrement qu'une simple émotion négative, la colère peut être conçue : « *as a response to the injustice of racism, as a vision of the future, as a translation of pain into knowledge, and as loaded with information and energy* » (Ahmed, 2012 : 171). Afin d'étayer notre analyse du texte de Disman, nous reprenons de cet énoncé l'idée de potentiellement concevoir la colère comme une manière de traduire des états de souffrance émotionnelle en savoirs ou en connaissances, puisque, si dans son texte la performeuse s'attaque aux violences des systèmes d'oppressions et leur invisibilisation, elle vient aussi générer par l'écriture un savoir sur ces coercitions du quotidien. Tel que le stipule Disman, le lien entre son texte/sa performance (2017) et le film d'Akerman (1975) se situe justement dans un désir de rendre visible « *these quotidian, unspectacular sufferings. A making sense of the rupture* » (Disman, 2017c : s. p.). Elle-même femme racisée, queer et migrante, la construction alternative de sens autour de ces points de ruptures émotionnels que nous propose Disman s'inscrit dans la même lignée intellectuelle qu'Ahmed, désireuses toutes deux de prendre

---

<sup>36</sup> Dans *Sister Outsider*, Lorde nous propose une conception de la colère comme une véritable force productrice tant dans une capacité d'agir que de produire de nouveaux savoirs : « *My response to racism is anger. I have lived with that anger, ignoring it, feeding it, learning to use it, before it laid my visions to waste, for most of my life. Once I did it in silence, afraid of the weight. My fear of anger taught me nothing... anger expressed and translated into action in the service of our vision and our future is a liberating and strengthening act of clarification... Anger is loaded with information and energy* » (Lorde, 1984 : 127).

conscience du monde (par exemple, en devenant féministe) à partir de l'aliénation même de ce monde (Ahmed, 2017 : 42, cité dans Disman, 2017c). La pratique textuelle de l'artiste nous propose donc une valorisation d'un savoir « altérisé », celui que tentent d'éradiquer les systèmes de pouvoirs, une forme de « savoir subalterne » (Spivak, 1998) bien spécifique, celui de celles et ceux qui parlent de leurs propres affects « négatifs » ou « déviants », vis-à-vis des coercitions quotidiennes qui conditionnent leurs rapports au monde.

### 3. 4. 2 « *Crack. Disgusting sight.* »: re-politisation du geste suicidaire

Plus tôt la même année (mars 2017), l'artiste rédige un texte proposant une réflexion dans la même lignée, soit l'article *Keeping a Practice: Thinking Love and Suicide Under Systems of Power or 2 + 2 = 9*. Cette publication propose comme prémisse la mort de la journaliste et animatrice télévisuelle américaine Christine Chubbuck, alors âgée de 29 ans, qui en direct le 15 juillet 1974 utilise un revolver Smith & Wesson calibre .38 pour se suicider lors de l'émission *Suncoast Digest* (Brady, 2017 : s. p). Ce sont donc seulement quelques minutes après le début de l'émission du Channel 40 à 9h30 du matin que des milliers de spectateur-trice-s assistent à l'« auto-mise » à mort de Chubbuck. Après avoir sorti l'arme qu'elle s'apprête à employer d'un sac contenant habituellement des marionnettes pour enfants, l'animatrice prononce la phrase suivante : « *In keeping with Channel 40's policy of bringing you the latest in blood and guts and in living color, you are going to see another first: an attempted suicide* » (Chubbuck, dans Brady, 2017). Au moment où elle écrit son article, Disman se remémore cet événement historique qu'elle met en relation avec le film *No Home Movie* (2015), auquel l'artiste vient d'assister en salle, une autre réalisation d'Akerman, cette dernière s'étant aussi suicidée à la suite de la mauvaise réception critique de celui-ci. De l'intersection de ces deux morts, Disman élabore une réflexion critique sur l'enjeu « suicidaire » qu'elle tente de sortir de ses conceptions normatives : moralistes ou psychiatriques. Référant au crâne fracassé de Chubbuck par l'impact de la balle « *Crack* », c'est sous la forme itérative qu'elle met en lumière le bris ontologique qu'induisent les systèmes de pouvoirs :

*That gun going off into her skull. Crack. If she could've just been happy none of this would've happened. Crack. She was sick. Crack. She was too alone. Crack. Disgusting sight.*

*Crack.*

*Fissures when we can't hold it together any longer. Gone brittle with lack of*

*nourishment. No longer flexible and supple (read: pliant). We crack.*  
(Disman, 2017a : s. p.)

Similairement à ce qui a été amené dans *To Adriana, for watching the ice melt*, nous concevons ici un réseau de sens alternatif sur l'un de ces moments de rupture résultant des violences coercives quotidiennes, qui sont représentées dans le présent texte comme une accumulation de « fissures ». Cette analogie est effectuée, à travers une critique des discours psychiatriques et sociaux usuels sur l'acte suicidaire en tant que : 1) responsabilité individuelle « *If she could've just been happy* » / « *She was too alone* », 2) geste abject « *Disgusting sight* » ; ou encore 3) comme maladie « *She was sick* ». Dans son article, elle réfute les jugements moraux qui font porter l'entière responsabilité aux suicidé-e-s plutôt qu'aux systèmes de pouvoirs qui « *make life less liveable for some people than for other people* » (2017 : s. p.). Malgré le potentiel de controverse du propos, Disman (2017a : s. p.) n'hésite pas à écrire : « *Sometimes killing yourself makes the most sense given the constant push and pull of power that plays out over different bodies differently* ». Le suicide devient alors une conséquence des systèmes de pouvoirs, voire une pratique ou une méthode – volontaire ou involontaire – pour se retirer de leur contrôle.

### 3. 4. 3 « [S]omething akin to “love” » : l'amour comme pratique radicale

Suivant l'argument de Lorde (1984 : 127), il nous fallut précédemment (re)considérer la colère, autrement que comme un simple affect négatif à éliminer de notre rapport au monde, en percevant aussi dans celle-ci le potentiel d'un agir politique qui permet la traduction de souffrances systémiques délibérément individualisées en connaissances anti-hégémoniques (Collins, 2000) et collectivisées. La colère, dans sa capacité à générer du savoir, ne se réduit plus à une force psychopathologique, comble d'une individualité problématique à recadrer. Elle devient vectrice de changements profonds de notre compréhension des mécanismes savoirs/pouvoirs. Tel que nous le présente Dorlin (2017 : 172), la contre-violence (ex. : le meurtre) à partir de l'écriture fictionnelle, comme chez Akerman dans *Jeanne Dielman*, offre la possibilité de déstabiliser la fixité et l'historicité des rapports de violences qui suivent une logique « agresseur / victime ». On peut similairement évaluer les gestes suicidaires dans leur potentialité à dévoiler des souffrances créées par des systèmes de violences, mais aussi à ébranler leur fonctionnalité. Disman (2017a : s. p.) suggère la vision suivante quant à la complexité de la violence et contre-violence exercée envers soi-même ou l'autre au sein de ces systèmes :

*Once we start seeing the violence it's hard to stop. Walking out the door there is only banality: buying another metro ticket, skirting another hissed whistling comment on what he wants to do to me or whether I'm smiling at him. Striking back makes as much sense as getting out of bed.  $2 + 2 = 9$ . Dispersed suffering. There is nothing spectacular to report. Sometimes neither sense-es. Sometimes killing. Sometimes killing ourselves.*

La lecture de *Keeping a Practice: Thinking Love and Suicide Under Systems of Power or  $2 + 2 = 9$*  nous amène toutefois à aussi nous poser des questions sur les manières « autres » de résister que des pratiques de la violence ou de la contre-violence. En effet, comment peut-on réfléchir à l'enjeu de la colère (*comment se défendre?*) selon une compréhension épistémologique féministe et queer au sein même de communautés politiques, artistiques, queers ou anti-racistes constituées de personnes opprimées ? Quelles alternatives s'offrent-elles aux membres des communautés pour se soustraire des coercitions quotidiennes et résister aux systèmes qui conditionnent leurs existences alors que les mécanismes du pouvoir sont réitérés à l'intérieur des milieux ? Si dans les œuvres ou actions publiques auparavant analysées, le suicide et le meurtre (réel ou fictif) sont appréhendés comme conséquences ou méthodes pour s'extirper des systèmes de pouvoir, quelles pratiques radicales sont possibles dans les communautés en dehors d'un effacement de soi ou de l'autre ?

Afin de mettre en lumière une dynamique usuelle des cercles anti-oppressifs aujourd'hui infléchis par les mécanismes de la culture du « *call out* » qui à l'origine se veut une alternative militante aux systèmes de justice néolibéraux (Thom, 2019 : 24-27), Disman (2017a) nous invite à réfléchir à un conflit qui s'est produit au cours d'une soirée d'art performance à Berlin, notamment entre une femme trans racisée et des artistes performeur-euse-s. Si toutes les personnes impliquées dans cette confrontation sont marginalisées et vivent une ou des formes de répressions (migrantes, pauvres, queers, trans, activistes politiques, etc.), cela n'empêche pas qu'elles se retrouvent mises les unes envers les autres en posture d'antagonisme dès lors qu'un comportement problématique est énoncé publiquement au cours de l'événement. Sans nous étendre sur les détails de cette altercation, nous retenons de Disman (2017a : s. p.) les propos suivants : « *I feel sick watching representations of my own communities[,] the performance art people and the queer, anti-racist, feminist activist people[,] misunderstand and mistreat each other thoroughly* ». Comment ne pas ignorer les enjeux soulevés par l'énonciation (les savoirs créés) d'un comportement violent (misogyne, raciste, transphobe, etc.) sans générer davantage de violence entre des personnes déjà opprimées par des systèmes de pouvoir plus larges ? La colère portée envers soi-même ou l'autre n'étant pas de prime

abord bénéfique au sein de l'espace de la communauté, qui incarne probablement l'une des seules avenues pour ouvrir des possibilités nouvelles d'être en relation les un-e-s avec les autres.

En substitut des pratiques précédemment présentées, Disman (2017a) nous suggère la « dissolution » et l'« affirmation » de soi comme manière de *se réfléchir* à l'intérieur d'une communauté alternative, soit : *dissoudre* sa posture de privilège individuelle conférée par les structures du néolibéralisme (être blanc, homme, cis-hétéro, etc.) ; et *affirmer* ses perspectives singulières – les savoirs – issues de sa posture marginalisée (être femme, racisé-e, queer, pauvre, trans, etc.). Ces notions peuvent d'emblée paraître éloignées de notre sujet d'étude, toutefois, il est important de réfléchir aux alternatives que proposent les artistes de notre corpus quant à ces dynamiques contingentes d'un rapport au monde différent de celui apposé par les discours psychiatriques. En effet, les disciplines *psy*, dans leurs connivences au néolibéralisme, réduisent souvent le conflit interpersonnel, tel que celui ayant lieu au sein d'une communauté, à une capacité individuelle, soit « saine » ou « pathologique », de réguler ses émotions individuelles (ex. : sa colère, sa tristesse, etc.). Chez Disman (2017a : s. p.), l'écoute et l'empathie envers l'autre sont des manières intentionnelles de pratiquer l'« amour », seule issue peut-être afin de sortir de la dialectique : violences (invisibilisées) et contre-violences (psychopathologisées). L'amour comme pratique permet selon cette logique de reconnaître sa propre posture de privilège, d'entendre la perspective de l'autre et de l'inclure dans sa différence au sein d'une communauté. La performeuse précise son idée : « *Keeping a Practice. Love is not a sensation, it's a practice. Relationalities, communities, are continued practices* » (2017a : s. p.). Pour maintenir ensemble la communauté dans son potentiel de créer un rapport au monde nouveau, il faut donc exercer une pratique radicale de l'amour, qui pour l'artiste est interreliée à une pratique de la « vie », ou plutôt à une pratique de « vouloir rester en vie ». Si dans les œuvres textuelles de Disman, il nous faut comprendre le geste « pathologisé » comme point de rupture avec la coercition quotidienne des systèmes de pouvoirs et redonner une valeur politique à ces actions « *marked as crazy* », on perçoit aussi dans ces écrits une volonté d'être vie qui s'inscrit dans un désir politique de pratiquer l'amour au sein d'une communauté. Bien que pour l'artiste pratiquer l'amour et la vie « *are hard as hell* » (Disman, 2017a : s. p.).

### 3.5 Conclusion du chapitre

Pour conclure, les analyses développées au cours de ce troisième chapitre nous permettent de dresser ici la liste de cinq grands constats quant aux modes de résistance, face aux injustices et violences épistémiques vécues par les personnes psychiatisées, présents dans les pratiques performatives des artistes actuel-le-s Danny Gaudreault, Alegría Gobeil et Adriana Disman :

1. Aucun-e de trois artistes n'inscrit sa démarche à l'intérieur du cadre énonciatif et discursif de la psychiatrie diagnostique. Dans les œuvres de Gaudreault, il n'est jamais question de traiter de « santé mentale » ou de « psychopathologies », mais plutôt d'exprimer de manière authentique des expériences de souffrance et de vulnérabilité. L'artiste ne cède donc pas à l'injonction de devoir exprimer son vécu émotionnel au sein du système de classification de la psychiatrie diagnostique qui domine le système épistémique (Leblanc et Kinsella, 2016). Quant à iel, Gobeil s'attèle dans ses performances à ne jamais rien divulguer, l'artiste s'affilie et énonce à la place des potentialités d'actions « psychiatisables » dans l'optique de dévoiler les mécanismes de l'aveu psychiatrique, qui sont constitutifs de la psychiatrie diagnostique, puisque l'aveu emploie la parole des individu-e-s pour confirmer leur statut de « fous/folles » (Foucault, 2012). Finalement, Disman critique la psychopathologisation de gestes « violents » effectués par des personnes opprimées à travers des récits réels ou fictifs. En aucune mesure, l'artiste ne traite de la « santé mentale » des individu-e-s ou protagonistes, mais plutôt des diverses manières dont celles-ci réagissent à des coercitions quotidiennes. Elle propose en fait de redonner à ces actions une valeur politique (Dorlin, 2017), à partir de leur capacité à déstabiliser les systèmes de pouvoirs et générer des savoirs (Lorde, 1984) quant aux violences de ces systèmes.

2. À travers l'art performance, Gaudreault et Gobeil proposent des relations intersubjectives au public, qui viennent déjouer l'appareillage usuel des disciplines *psy*. Chez Gaudreault, des expériences de souffrance émotionnelle sont présentées, afin de permettre aux spectateur-trice-s de valider leurs propres expériences de souffrance. Ce nouveau type de relation ramène l'expérience de la souffrance émotionnelle au niveau collectif, brisant conséquemment l'individualisation qu'opère la psychiatrie, en construisant les difficultés émotionnelles comme des pathologies individuelles (Barnes et Schellenberg, 2014). Dans la démarche de Gobeil, l'artiste performeuse et conceptuel-le interroge plutôt comment le public même peut être traversé par le regard

psychiatrique. L'artiste crée à cette fin des mises en situation dans lesquelles les spectateur-trice-s deviennent sans en avoir conscience les inquisiteur-trice-s de l'aveu (Foucault, 2012). Encore une fois, Gobeil cherche ici à révéler certains mécanismes invisibles des disciplines (Halperin, 1995/2000) psychiatriques.

3. Gaudreault, Gobeil et Disman performant ou discutent tout-e-s trois d'actes, de gestes ou d'actions qui appartiennent à l'univers du « psychopathologique » en leur attribuant une valeur autre que celle déterminée par la psychiatrie (ex. : tenir un couteau au-dessus de sa poitrine, boire ou non un verre d'alcool à friction, parler de manière logorrhéique, énoncé son désir de mourir, écrire sur le suicide comme acte porteur de sens, etc.). Dans leurs démarches, l'utilisation ou l'étude de gestes psychiatrisés permet ainsi d'interroger et d'hyper-visibiliser (Bourcier, 2001) les constructions discursives qui entourent ces actes, et dont le pouvoir d'en attribuer la signification est habituellement détenu par les personnes dominantes au sein du système épistémique, soit les expert-e-s des disciplines psychiatriques (Pohlhaus, 2012).

4. Les trois artistes utilisent dans leurs démarches des symboles, des images ou des références appartenant à la culture populaire, à la littérature ou au cinéma. Ce constat pourrait sembler banal, si ce n'était de l'importance indéniable dont dispose aujourd'hui la culture et la culture visuelle dans la construction discursive du sujet « psycho-pathologique » comme cet-te « autre » dangereux-euse, réitérant la légitimité de la psychiatrie de devoir le-a contrôler au nom du « bien commun » (Venkatesan et Saji, 2008). En employant dans le cadre de leurs démarches artistiques ces références visuelles, les trois artistes infiltrent la culture visuelle et littéraire, une composante essentielle de la psychiatrie actuelle (McWade, 2019) dans son entreprise de violence épistémique envers le sujet psychiatrisé (Liegghio, 2013).

5. Une volonté de ramener l'expérience psychiatrique ou psychopathologique au commun traverse les trois démarches. Chez Gaudreault, une conception anticapitaliste de la souffrance nous rappelle l'importance du collectif comme manière de se solidariser vis-à-vis des expériences émotionnelles négatives qui parcourent nos existences. Gobeil offre la possibilité à des artistes psychiatrisé-e-s de se réunir pour partager sur leurs rapports au monde spécifiques, et leurs difficultés au sein du champ de l'art et des instituts de formations académiques et professionnelles. Disman quant à elle propose une pratique radicale et intentionnelle de l'amour, par l'écoute et par

l'empathie, afin d'ouvrir de nouvelles possibilités d'« être en vie » au cœur l'espace social de la communauté.

À travers ces différentes méthodes qu'il nous est possible de regrouper sous la dénomination de pratiques contre-discursives (Halperin, 1995/2000 ; Bourcier, 2001) en ce qu'elles contrent toutes, d'une manière ou d'une autre, la « volonté de savoir » de la psychiatre biomédicale, Gaudreault, Gobeil et Disman déstabilisent grâce à leurs œuvres les mécanismes des rapports savoirs/pouvoirs qui maintiennent les psychiatres et autres expert-e-s des disciplines *psy* comme « *dominantly situated knowers* » au sein du système épistémique (Pohlhaus, 2012). Ces démarches artistiques ouvrent aussi des espaces de valorisation des savoirs *mads* qui sont constamment exclus du domaine social, académique et des arts.

## CHAPITRE IV

### LA « VIOLENCE SUR SOI » EN ART PERFORMANCE : SE DÉSAFFILIER DU PATHOLOGIQUE/S’AFFILIER AUX PSYCHIATRISÉES

Dans le quatrième chapitre de notre mémoire de recherche, nous abordons un enjeu prédominant au sein de l’histoire de l’art corporel et de l’art performance occidentale, c’est-à-dire la question de la blessure « portée » sur soi-même dans le cadre d’une action ou d’une œuvre performative. Nous débutons notre chapitre en exposant brièvement comment cet enjeu a été historicisé et théorisé dans l’histoire de l’art (Vergine, 1974/2000 ; O’Dell, 1998 ; Jones, 2009 ; Halberstam, 2011), ainsi que par certains discours psychiatriques ayant infiltré le discours culturel (Favazza, 1987 ; Korff-Sausse, 2004 ; Rochaix, Bonnet et Pedinielli, 2015), afin d’explicitier la complexité que pose l’idée de « se faire violence à soi-même » au sein d’une pratique en art performance. Nous discutons par la suite en détail des postures distinctes, à la fois contradictoires et complémentaires, des artistes performeur-euse-s Alegría Gobeil et Adriana Disman qui traitent tout-e-s deux de cet enjeu dans leurs démarches textuelles et performatives.

#### **4.1 Historicismation et théorisation de la « violence sur soi »<sup>37</sup> en art corporel et performance : « psychopathologie » ou « masochisme » dans l’art?**

Avant même la publication des travaux devenus fondamentaux de l’historienne de l’art Roselee Goldberg en 1979, la parution en 1974 de l’ouvrage *Body Art and Performance : The Body as Language* de Lea Vergine marque les débuts de la théorisation des nouvelles pratiques de l’art corporel et performance qui se développent au cours des années 1960 et au début des années 1970, en suivant les tendances amorcées notamment par le dadaïsme, le futurisme, le Gutai, l’expressionnisme abstrait et l’art conceptuel, puis consolidées à travers l’actionnisme viennois, les *happenings*, Fluxus et plusieurs autres mouvements et artistes de l’avant-garde. Dans l’introduction de son livre regroupant alors les textes d’une soixantaine d’artistes marquant-e-s de l’époque (ex. :

---

<sup>37</sup> Nous employons ici le terme de « violence sur soi » en tant que traduction libre de la notion de « *self-violation* » telle qu’utilisée par le théoricien queer Jack Halberstam (2011 : 135), que ce dernier emploie afin de référer à un type de « masochisme » qui constitue un mode de déconstruction féministe et queer. Nous n’utilisons toutefois pas les termes de « violence sur soi » ou de « blessure sur soi » dans le même sens que l’auteur queer. Notre objectif n’est pas de lui attribuer une charge politique spécifique, mais simplement d’employer un terme parapluie pour regrouper les différentes pratiques portant « atteinte(s) » au corps ou à l’intégrité d’un-e individu-e, en dehors de l’utilisation de termes issus de la psychiatrie biomédicale, telles qu’automutilation (*self-harm/self-injury*) ou tentative de suicide.

Gina Pane, Vito Acconci, Gilbert et George, etc.), Vergine propose plusieurs pistes de réflexions afin d'analyser cette nouvelle forme artistique alors considérée radicale. Dès lors, deux principales approches s'imposent et demeurent omniprésentes dans l'écriture théorique sur les pratiques du *body art* et de la performance, qu'il est possible de résumer ainsi : l'une évalue la dimension « psychopathologique » de ces œuvres en se basant sur une lecture symptomatologique clinique ; l'autre interroge les différentes fonctions dégagées par le « masochisme » de ces démarches à travers une analyse majoritairement<sup>38</sup> psychanalytique. Vergine évoque assez rapidement la possibilité que se développe un regard psychopathologisant sur ces pratiques :

*If we were interested in looking for analogies in psychopathology, we could find them in the intemperances of neuroability, in the hysterical crises (...), in abandonment neuroses, in inhibitions with respect to adult development, in autoerotism, in obsessive manias, in aspirations to omnipotence, in oral avidity, in sadistic allusivity. (...) A search for psychotic symptoms would lead our attention to the work connected to dissociation, melancholy, delirium, depression, and persecution manias. (1974/2000 : 9)*

L'autrice rejette toutefois immédiatement le désir d'appliquer un tel cadre interprétatif : « (...) *this procedure would lack of commitment. The use of a terminology borrowed from psychopathology is incapable of leading to an understanding of the appeal of this "reductio ad absurdum"* » (Vergine, 1974/2000 : 9). Pour elle, l'utilisation du vocabulaire psychopathologique ne peut rendre compte de l'ensemble des pratiques de l'art corporel et de l'art performance qui sont à l'avant-garde de cette période, soulignant tout de même l'importance irréfutable de la psychanalyse pour l'art et les artistes de la seconde moitié du siècle. Le refus de Vergine d'employer un cadre interprétatif psychiatrique n'empêche cependant pas de nombreuses associations entre le pathologique et les démarches de l'art corporel/performance de perdurer dans l'écriture de l'histoire de l'art, et particulièrement en ce qui concerne celles impliquant une atteinte à l'« intégrité du corps » de l'artiste (Le Breton, 2013) ou toute autre forme de violence(s) sur soi, très souvent mises en parallèle avec les pratiques psychiatisées de l'automutilation (Rochaix, Bonnet et Pedinielli, 2015).

---

<sup>38</sup> Nous verrons que les lectures psychanalytiques faites des démarches en art corporel et performance sont souvent jointes à d'autres approches théoriques, tentant de donner simultanément aux œuvres une valeur sociologique, politique et/ou esthétique.

En s'appuyant sur les deux grandes formes d'automutilation, telles que théorisées par le psychiatre Armando Favazza dans son ouvrage influent *Bodies Under Siege: Self-mutilation in culture and psychiatry* (1987), soit l'automutilation culturellement sanctionnée et l'automutilation déviante, les auteur-trice-s Delphine Rochaix, Agnès Bonnet et Jean-Louis Pedinielli (2015 : 257) expliquent que : « les “performances” contemporaines se situent à la frontière entre le normal et le pathologique, car elles sont, certes, “culturellement sanctionnées”, mais rappellent, néanmoins, les “automutilations déviantes” ». C'est justement à travers de cette double posture – entre le geste artistique (culturel) qu'il soit sanctionné ou non, et le geste psychiatrisé (pathologique) qui lui doit être traité – que s'est développé la question aux subdivisions complexes de la blessure en art performance. Tel que l'a fait Kathy O'Dell (1998), on peut citer comme exemple de cet enjeu l'article de 1973 du *New York Times*, portant le titre inquisiteur et dubitatif *He Got Shot – for His Art*, interrogeant les intentions de l'artiste Chris Burden lors de sa performance *Shoot* de 1971 (voir Figure 4.1, p. 92).



Figure 4.1, Chris Burden, *Shoot*, 1971.

Dans cette performance, Burden demande à l'un de ses complices d'effectuer un tir non létal dans sa direction à l'aide d'un fusil de calibre .22, visant à ce qu'uniquement sa peau ne soit effleurée par le projectile, bien que la balle ne finisse par l'atteindre à l'épaule gauche (O'Dell, 1998 : 1-2).

Cette performance conduit à l'écriture de nombreuses hypothèses cherchant à identifier et expliciter les motivations « internes » et « psychiques » du performeur américain, qui l'ont « poussé » à effectuer une telle action. En effet, l'écriture de l'histoire de l'art corporel et performance occidentale a constamment interrogé la « psyché » de la-e performeur-euse qui « se fait violence », certaines perspectives tentant d'y déceler une valeur sociologique, politique ou esthétique<sup>39</sup>, souvent à travers la figure de l'artiste « masochiste » (O'Dell, 1998 ; Jones, 2009 ; Halberstam, 2011 ; Le Breton, 2013), tandis que d'autres évaluent la blessure sur soi en fonction de la pathologie ou de la déviance qu'elle incarne (Favazza, 1987 ; Korff-Sausse, 2004 ; Rochaix, Bonnet et Pedinielli, 2015).

Dans son article *Les corps extrêmes dans l'art contemporain. Entre perversion et créativité* la psychologue Simone Korff-Sausse stipule en discutant de ce type d'œuvres performatives :

Sur le plan psychopathologique, on est tantôt dans la position perverse, où le corps fétichisé évoque des images de déchets, d'animal (...), de monstre ; tantôt dans une logique psychotique, lorsque les transformations corporelles prennent le même sens que le délire dans la théorie freudienne, c'est-à-dire une néo-réalité que se construit le délirant afin d'échapper à une réalité dont il ne veut pas et qui fera l'objet d'un déni. (Korff-Sausse, 2004 : 71)

Indéniablement, la blessure comme pratique politique ou pathologique du *body art* et de la performance constitue un sujet complexe pour l'histoire de l'art et de la culture, voire de la psychiatrie. On retrouve déjà dans les notes de travail de l'artiste pionnière du mouvement de l'art corporel Gina Pane (s. d. dans Vergine, 1974/2000 : 160), qui a effectué de nombreuses actions devant public entre 1971 à 1980, une critique explicite du regard psychiatrique sur ce type de démarches : « Si la psychiatrie s'intéresse aux mimiques faciales ou à la gestualité, c'est [uniquement] pour décoder les signes cliniques de la débilité ou de la folie ». L'évaluation de ces œuvres en fonction de leur supposée symptomatologie pose dès lors problème aux artistes de l'avant-garde, démontrant de l'interrelation de ces deux pôles discursifs. Certain-e-s expert-e-s des disciplines *psy* s'appliquent même aujourd'hui à re-réfléchir l'« automutilation non-suicidaire » à

---

<sup>39</sup> Il est important de préciser ici que ces perspectives peuvent aussi véhiculer un regard psychopathologisant du travail des artistes performeur-euse-s, bien que ce ne soit pas l'intention première de ces théoricien-ne-s, contrairement à d'autres qui souhaitent explicitement évaluer ces pratiques en fonction des critères cliniques de la psychiatrie biomédicale.

partir des notions qui se sont développées autour de la violence sur soi dans la théorisation et l'écriture de l'histoire de l'art corporel et performance. C'est notamment le cas du psychologue clinicien Adrien Cascarino, dans son article récent *Le Body Art : un autre modèle pour penser les scarifications* (2018), qui tente d'évaluer si l'art corporel/performance peut permettre une nouvelle compréhension des pratiques de l'« automutilation » chez les patient-e-s psychiatrisé-e-s. Publié en 2013, le DSM-V (Association américaine de psychiatrie : 1034-1035) définit l'automutilation non-suicidaire comme un trouble pathologique chez un-e individu-e qui :

[...] a provoqué [...] des lésions auto-infligées intentionnelles, sur la surface de son corps, susceptibles de provoquer saignement, contusion ou douleur (exemples : coupure, brûlure, coup de couteau, coup, frottement excessif), en supposant que la blessure ne conduirait qu'à un dommage physique mineur ou modéré (c'est-à-dire qu'il n'y a pas d'intentionnalité suicidaire).

Les influences co-constitutives des discours de l'histoire de l'art et des discours psychiatriques sur le fait de se blesser en art nous permettent ainsi de concevoir l'importance que deux des artistes performeur-euse-s de notre corpus accordent à cet enjeu. En dehors des analyses strictement psychopathologiques, nous identifions dans la littérature scientifique trois principales fonctions de l'art performance dit « masochiste » qui nous sont utiles à l'étude des démarches de Gobeil et Disman. Les prochaines sections nous amènent donc à parcourir les perspectives suivantes : 1) la blessure comme représentation esthétique (Jones, 2009) des violences systémiques, qui s'inscrit dans une relation intersubjective avec le public ; 2) la blessure comme outil de déconstruction queer et féministe du sujet genré (Halberstam, 2011) ; et 3) la blessure comme « contrat masochiste » (O'Dell, 1998) emblématique des relations et structures sociales préétablies.

#### 4. 1. 1 La violence sur soi comme représentation des violences systémiques

Représentant très certainement l'une des perspectives contemporaines les plus récurrentes sur l'utilisation de la violence sur soi en art corporel/performance, plusieurs théoricien-ne-s perçoivent la blessure, « auto-infligée » sur le corps de l'artiste, comme une manière de rendre visible au public des violences des systèmes d'oppressions et discriminatoires. Dans son texte *Performing the Wounded Body : Pain, Affect and the Radical Relationality of Meaning*, l'historienne de l'art performance Amelia Jones (2009 : 47-57) explique que l'on peut concevoir ce type de blessures « masochistes » comme « *representational* » et « *aestheticized* », et, qu'en s'inscrivant à l'intérieur

d'une relation intersubjective « radicale » avec le public, elles engendrent des potentiels de transformations politiques. Selon cette approche, la blessure représente donc bien davantage que l'unique geste « violent » volontairement infligé sur le corps de l'artiste, elle vise à engager politiquement le-a spectateur-trice à agir face à des violences produites en dehors du monde de l'art. Jones précise que c'est de par sa fonction esthétique que la blessure « auto-infligée » en performance se distingue : 1) d'un art « choquant » ou sensationnaliste ; 2) d'une représentation purement picturale d'une blessure (ex. : chez le Caravage) ; ou encore, 3) de l'industrie du « tourisme du trauma » qui génère uniquement des réponses apathiques chez le-a spectateur-trice en raison du trop grand nombre d'images accessibles (ex. : les photographies de crimes de guerre véhiculées par les médias de masse) (Jones, 2009 : 47). En s'appuyant sur les arguments développés par Luc Boltanski dans l'ouvrage *Distant Suffering : Morality, Media, and Politic* (1993), l'autrice spécifie que, contrairement aux expériences visuelles – qui engendrent soit un simple désir de dénonciation envers le persécuteur (celui/celle qui crée la blessure) ou un sentiment immobilisant d'hyper-identification à la « victime » (celui/celle qui est blessé-e) –, les performances permettent des expériences esthétiques qui engagent moralement et éthiquement le public (Jones, 2009 : 48). En effet, selon la théoricienne, l'expérience esthétique de ces œuvres est générée par la forme même du médium de l'art performance, puisque : « *often known through documentation, [self-wounding performances] can, through activating a relation of pain in and through the body of the artist/performer collapse the 'painter' or 'agent' (the person who represents the suffering) with the unfortunate sufferer* » (Jones, 2009 : 48-49).

L'autrice donne comme exemple de ce procédé le travail de l'artiste queer séropositif Ron Athey qui, depuis les années 1990, se blesse ou demande à des collaborateur-trice-s de le blesser au cours d'actions performatives, qui sont photographiées et largement diffusées (Jones, 2009 : 49). Dans ce cas de figure, l'artiste utilise son propre corps comme le médium à travers lequel il peut simultanément se représenter lui-même comme l'« agent » actif du processus créatif et comme le corps en souffrance, représentation diffusée à l'aide d'une documentation photographique consciemment esthétisée. C'est cette esthétisation du corps en souffrance qui permettrait la distance nécessaire pour que le-a spectateur-trice se sente interpellé-e à agir politiquement, ici par exemple à l'encontre des violences faites envers les personnes queers et/ou séropositives, sans tomber dans une simple colère dénonciatrice ou une hyper-identification paralysante (Jones, 2009 : 49-50). Un

autre exemple marquant de ce type d'interprétation est l'œuvre *Azione Sentimentale* (ou *Sentimental Action*) (1973-1974) de Gina Pane. Dans cette performance, l'artiste française d'origine italienne s'entaille la main et l'avant-bras à l'aide d'une lame de rasoir, puis enfonce des épines de rose dans ses blessures récemment créées (voir Figure 4.2, p. 96), afin de représenter, tel que l'explique Jones : d'une part, les violences coloniales de la guerre du Viêt Nam ; d'autre part, les divers « saignements » qui marquent l'existence des femmes (Jones, 2009 : 46).



Figure 4.2, Gina Pane, *Sentimental Action*, 1974.

Le théoricien queer Jack Halberstam propose quant à lui une lecture similaire de l'œuvre *Cut Pieces* (1964) de la performeuse de Fluxus, Yoko Ono, au cours de laquelle l'artiste offre au public la possibilité d'utiliser une paire de ciseaux pour couper ses vêtements, et ainsi progressivement la dévêtir. Bien que cette performance participative n'implique pas une blessure, on peut y voir, comme l'expose O'Dell (1998 : 7), un geste prédécesseur des performances masochistes des années 1970, mais jouant plutôt sur les limites entre le plaisir voyeuriste du public et la douleur de l'artiste. Pour Halberstam (2011 : 137), dans cette performance : « *Ono used her own body as a battleground to draw out the sadistic impulses that bourgeois audiences harbor toward the notion of woman* ».

Encore une fois, on peut percevoir dans ce type de performance que la violence faite envers le corps de l'artiste constitue une manière de représenter par l'expérience esthétique des violences qui existent en dehors du contexte artistique.

#### 4. 1. 2 La « coupure » comme déconstruction féministe et queer du sujet genré

Dans *Shadow Feminism : Queer Negativity and Radical Passivity*, quatrième chapitre du livre *The Queer Art of Failure*, Jack Halberstam propose une interprétation de la blessure effectuée dans le cadre d'une action performative, plus particulièrement la pratique de la coupure ou du « *cutting* », comme « *a feminist aesthetic proper to the project of female unbecoming* » (Halberstam, 2011 : 135). On conçoit ici le fait de se blesser (ou de se couper) comme un véritable acte de négation des formes de subjectivités imposées (ex. : être femme) par les systèmes de pouvoirs normatifs (ex. : le patriarcat), qui encadrent les processus de subjectivation (Halberstam, 2011 : 144) en produisant des identités socialement admises et excluant des identités dites abjectes. Ce cadre d'analyse suggéré par Halberstam se situe dans la même lignée intellectuelle que les travaux entamés notamment par Lynda Hart dans son ouvrage *La performance sadomasochiste. Entre corps et chair* (1998). Critiquant comment les lesbiennes S/M (sadosomochistes) ont longtemps été exclues du féminisme, les écrits de Hart (1998/2003 : 89-90) nous permettent de réfléchir au masochisme, difficilement accepté au sein des études féministes, en raison de la peur qui lui est associée. L'autrice explique que : « le désir sexuel masochiste est celui qui signifie le plus profondément une déstabilisation du « moi » que le féminisme garde jalousement » (Hart, 1998/2003 : 116). C'est cette capacité du masochisme de déstabiliser des subjectivités fixes, cet « appareil écrasant » (Hart, 1998/2003 : 117), qui intéresse ici la théoricienne lesbienne et que reprend Halberstam pour réfléchir aux gestes artistiques performant la blessure. Ce dernier donne l'exemple d'Erika (Isabelle Huppert), protagoniste du film *La Pianiste* (2001) de Michael Haneke<sup>40</sup>, qui, dans la dernière scène, enfonce d'un coup sec un couteau dans le muscle sous sa clavicule. Selon l'interprétation d'Halberstam, la professeure de piano viennoise, appartenant à l'élite culturelle d'une société alors extrêmement conservatrice « *[is] not trying to kill herself exactly but to continue to chip away at the part of her that remains Austrian, complicit fascist, and conforming* » (Halberstam, 2011 : 134-

---

<sup>40</sup> Adaptation cinématographique du roman éponyme de l'écrivaine autrichienne Elfriede Jelinek (*Die Klavierspielerin* en langue originale, 1983).

135). Dans cette œuvre cinématographique, le désir masochiste n'implique donc pas uniquement une volonté d'atteindre ou de blesser le corps d'Erika, mais bien les parties de sa subjectivité qui lui ont été imposées. Cela correspond au projet féministe et queer de « *unbecoming* » que décrit Halberstam – ouvrant sur la possibilité de se reconstituer comme sujet en dehors des mécanismes de subjectivation préétablis – et qui se manifeste selon l'auteur dans les pratiques de plusieurs artistes performeuses des années 1960 et 1970, telles que Ono ou Abramović (Halberstam, 2011 : 139 ; 144-145).

#### 4. 1. 3 La violence sur soi comme « contrat masochiste » entre l'artiste et le public

En 1998, O'Dell publie son importante monographie *Contract with the Skin : Masochism, Performance and the 1970s*, dans laquelle l'autrice effectue une rétrospective des travaux marquants des artistes à l'avant-garde des mouvements de l'art corporel et performance des années 1960 et 1970. Peu de temps après sa parution, l'ouvrage devient rapidement une référence incontournable, et presque toujours citée, sur la notion de « se blesser » au sein d'une pratique artistique. Pour l'autrice, le développement de ce type de démarches performatives, qu'elle qualifie de « masochistes », est une réponse immédiate à l'« instabilité sociale », qui bouleverse alors le monde : mai 1968, la guerre au Viêt Nam, les mouvements des droits civils et de décolonisation, etc. (O'Dell, 1998 : 75). Elle y voit un désir des artistes de négocier avec les sentiments d'aliénation, de perte de sens et de vide imprégnant les relations sociales de cette période (O'Dell, 1998 : 83). O'Dell appuie son analyse sur la conception du « masochisme » développée par Gilles Deleuze dans *Présentation de Sacher-Masoch. Le froid et le cruel*. Tel que l'explique le philosophe : « Le sadique a besoin d'institutions, mais le masochiste, de relations contractuelles » (Deleuze, 1967/1971 : 20).

C'est donc en son sens deleuzien que le « masochisme » des œuvres performatives de l'avant-garde est appréhendé par O'Dell, c'est-à-dire de par le caractère contractuel de la relation qui unit le-a performeur-euse aux membres du public (ainsi qu'à ses collaborateur-trice-s dans le cas de performances comme *Shoot* de Burden (1973), ou encore, *Talking about Similarity* (1976) de Marina Abramović et Ulay / Ulay et Marina Abramović) (O'Dell, 1998 : 4). O'Dell s'intéresse particulièrement aux conditions de ces « ententes » implicites et explicites entre les artistes et leurs publics. Deux exemples de performances permettent à la théoricienne d'asseoir son propos.

D'abord, l'œuvre *Nourritures, actualités télévisées, feu* (1971) de Pane, dans laquelle l'artiste demande préalablement au public de déposer de l'argent dans un coffre à la porte d'entrée, ce qui montre les rapports interreliant les institutions de l'art, de la loi et de l'économie (O'Dell, 1998 : 4-5). Puis, la performance *Trademarks* (1970) de Vito Acconci, à la suite de laquelle l'artiste effectue des impressions achetables par le public de photographies des morsures que l'artiste fait sur son corps nu durant sa performance, vient accusé du caractère monétaire des ententes établies entre Acconci et son public (O'Dell, 1998 : 4-5). En dehors de ces deux exemples assez explicites de relations contractuelles, il est important de saisir que, dans la pensée de O'Dell (1998 : 6), l'artiste tout comme le public peuvent à tout moment « quitter » les lieux de la performance, et qu'elles sont conséquemment libres d'y participer ou non . Suivant cette logique, la fonction du contrat masochiste, établi dans le cadre délimité de la performance et entendu de manière consentante entre les différents partis, est de faire réfléchir le-a spectateur-trice à la fois à son rôle de persécuteur-trice et/ou à son rôle de victime. L'autrice précise : « *We are asked to take responsibility for masochism's institutional causes* » (O'Dell, 1998: 83-84). Similairement à ce qui a été suggéré par Jones, O'Dell défend que les performances masochistes dévoilent en fait des mécanismes des structures sociétales et institutionnelles qui conditionnent les relations sociales reflétées dans la dynamique qui s'établit entre l'artiste et son public.

#### **4. 2 Adriana Disman : l'infiltration des discours psychiatriques dans l'histoire de l'art**

Composante majeure de sa démarche de performeuse et d'écrivaine, Disman tente à travers ses œuvres d'interroger la médicalisation et la pathologisation de comportements sociaux quotidiens ou de gestes artistiques, enjeux qu'elle aborde entre autres dans ses études doctorales (2021, entrevue). La réception du milieu de l'art des coupures qu'elle effectue sur elle-même lors de diverses présentations publiques ainsi que l'historicisation de ce type de pratiques artistiques constituent des éléments centraux de sa réflexion. En entrevue, l'artiste exprime un certain découragement en ce qui concerne la manière dont sont perçues plusieurs de ses performances : « *Don't tell me I'm sick when I'm not sick. Don't tell me that the things I'm doing in my work are sickness when they are doing something else* » (Disman, entrevue, 2021). Pour la performeuse, l'utilisation de la coupure dans ses œuvres constitue un geste esthétique, porteur de son propre sens en soi, en dehors des schèmes interprétatifs usuels associés aux conjonctures « art et médecine », « art et pathologie » ou « art et traumatisme ». En effet, lorsque l'artiste effectue de petites incisions

sur sa peau à l'aide de lames de rasoir dans ses performances, ces actions performatives sont systématiquement ramenées au cadre interprétatif de l'« automutilation non-suicidaire » apposé par la psychiatrie biomédicale. Dans la présente section, nous étudierons trois performances de l'artiste afin de réfléchir à cet enjeu.

#### 4. 2. 1 La « folie » que les psychiatres inscrivent sur la peau : de la photographie dermatographique de la « Charcoterie »<sup>41</sup> à la réception sociale de la coupure en art performance

Il existe selon Disman (entrevue, 2021) : « *a real culture of art and medicine connecting (...) and it feels really bad when the work is only received that way* ». En dehors d'une simple transposition du regard psychiatrique sur l'art, la réception « médicalisante » de la violence sur soi en performance – plus précisément en ce qui a trait à des blessures visibles sur la « peau » d'un-e performeur-euse comme dans le cas de la coupure – peut être associée à la manière dont la « peau » a été étudiée conjointement par la médecine et dans la peinture occidentale. L'importance accordée par le public aux coupures qu'elle effectue dans ses œuvres est par ailleurs grandement remarquée par l'artiste (Disman, entrevue, 2021) : « *I can do a lot of spitting in a performance. Like a ton of spitting, but people will never ask me about it. However, even the tiniest little cut: that would be so much!* ». Dans *Fleshing Out Surfaces : Skin in French Art and Medicine, 1650-1850*, Mechthild Fend (2017 : 12) explique que les diverses conceptions médicales entourant l'étude de la peau ont grandement influencé sa représentation picturale, ce qui conduisit à divers rapprochements entre la peau humaine et « *the canvas* » (la toile) comme espaces sur lesquels on figure le corps. Elle précise que c'est de cette manière que la peau en est venue à être historicisée comme un « véritable médium matériel en art »<sup>42</sup>, et cela sous l'égide du regard médical.

Avant d'aborder comment les schèmes idéologiques du complexe psychiatrique contemporain teintent aujourd'hui les interprétations de la blessure sur soi en art performance, il nous semble judicieux de nous pencher sur un phénomène de la médecine asilaire du 19<sup>e</sup> siècle européen. Comme le stipule l'essayiste Asti Hustvedt (2011 : 55-56), la peau des patientes « hystériques » de la Salpêtrière de Charcot est un site d'expérimentation important pour les médecins aliénistes, de

---

<sup>41</sup> Nous reprenons ici le terme de Martine Delvaux (1998), jeu de mots entre « boucherie » et Chacot.

<sup>42</sup> Traduction libre.

telle sorte que la surface épidermique de ces femmes « internées » devient véritablement la « toile de ces hommes de science » (Hustvedt, 2011 : 55)<sup>43</sup>. Le dermatoglyphisme, alors considéré comme une pratique médicale, consiste en l'inscription de mots ou de figures, directement apposés sur le corps des patientes. En effet, les psychiatres se servent alors d'objets contondants, comme la pointe d'un stylo, pour tracer différents messages, motifs ou symboles (date de l'expérimentation, nom de la patiente, dessins anodins, leurs propres initiales, ou même des insultes), dont les marques ainsi créées restent visibles pour des durées variables, de quelques heures à plusieurs mois (Hustvedt, 2011 : 55-56). Par exemple, dans la photographie *Autographisme et stigmates* (1888) du médecin Ernst Mesnet (voir Figure 4.3, p. 101), on peut voir le dos nu d'une patiente de la Salpêtrière sur lequel apparaît une fleur et la date de l'expérience, le 28 juin 1888.



Figure 4.3, Ernst Mesnet, *Autographisme et stigmates*, 1888, photographie, publiée dans *Revue de l'hypnotisme expérimental et thérapeutique*, 1889-1890.

---

<sup>43</sup> Traduction libre.

Le dermatographisme est basé à l'époque sur l'idée que les femmes « hystériques », c'est-à-dire diagnostiquées comme telles, présentent une hypersensibilité cutanée et que leur peau devient facilement inflammée (œdème et rougissement) à la suite de « petits frottements » (Hustvedt, 2011 : 56). Encore une fois, la discipline, dite scientifique, « construit l'objet » dont elle a la prétention de décrire (Bourcier, 2001 : 153), puisque, dans ce cas-ci, les psychiatres génèrent directement les symptômes qu'ils affirment observés. Pour Fend (2017 : 2), cette manière d'exercer le diagnostic fait de la peau « *a surface on which signs [of the disease] become visible* ». Dès lors, la peau constitue un site de représentation de la « folie », ou encore du « trouble » psychiatrique, soit la surface observable à partir de laquelle on peut justifier un diagnostic.

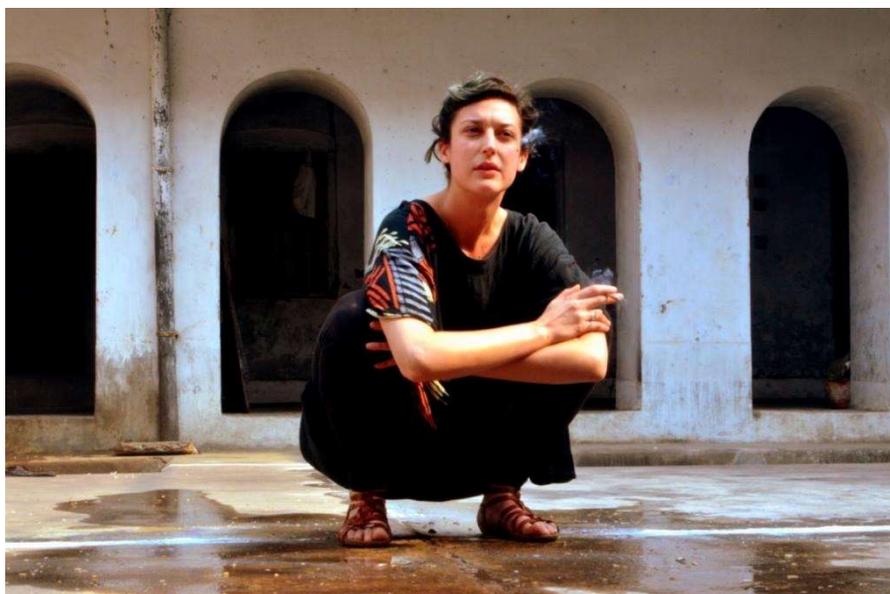


Figure 4.4, Adriana Disman, *another blood cigarette*, 2016, Kolkata International Performance Art Festival. Crédit photographique: Équipe du KIPAF.

D'ores et déjà, la critique qu'effectue Disman des regards qui médicalisent l'utilisation de la coupure dans ses œuvres s'inscrit en opposition avec l'historique de ce type de pratiques médicales. Pour exemplifier sa posture, Disman (entrevue, 2021) discute des « cigarettes de sang » qu'elle utilise dans certaines de ces créations esthétiques. Dans *another blood cigarette* (2016), elle trempe du papier à rouler directement dans son sang menstruel (voir Figure 4.4, p. 102), avant de rouler avec celui-ci une cigarette (de sang). Tandis que dans *still alive/game over* (2017), elle effectue la même action, mais en utilisant cette fois-ci du sang produit par des coupures faites sur la peau de

ses jambes à l'aide d'une lame de rasoir (voir Figure 4.5, p. 103). Pour la performeuse, l'idée derrière ces actions reste la même : interroger les limites entre le *soi* et l'*autre*.



Figure 4.5, Adriana Disman, *still alive / game over*, octobre 2017, VIVA! Art Action, Montréal.

Crédit photographique : Paul Litherland.

À cette fin, elle se sert d'un liquide provenant de l'intériorité de son corps (*under the skin*), en imbibe un morceau de papier pour rouler une cigarette qu'elle fume en présence d'un public qui va en inspirer les émanations (la fumée de sang), c'est-à-dire en présence d'un public (l'*autre*) qui va d'une certaine manière inspirer une partie de son intérieur (le *soi*). Dans son ouvrage (2017), Fend se base sur le film *La piel que habito* (2011) de Pedro Almodóvar afin d'expliciter diverses notions relatives à une sémiologie de la peau. Dans l'œuvre cinématographique d'Almodóvar, un chirurgien, Robert Ledgard (Antonio Banderas), reconstitue la peau d'une femme Vera Cruz (Elena Anaya), à travers diverses greffes humaines et animales, déstabilisant les frontières entre le soi et l'autre, l'humain et l'animal. Dans son analyse, l'autrice Fend (2017 : 6) explique que : « *Whether it is about the relatively fixed or rather volatile aspects of the body's surface, skin serves as a mediator between interior and exterior, as a membrane that communicates and filters physiological and psychological processes located inside* ». Dans cette optique, Disman présente dans ces deux

performances une réflexion esthétique qui cherche à déstabiliser les limites intérieur/extérieur. Pourtant, ce n'est pas la réception qu'elle reçoit de son travail, puisqu'elle se sent constamment frustrée que : « *the work is only comprehend as you have to replay your trauma, on repeat and repeat* » (Disamn, entrevue, 2021). Pourtant même les « spécialistes » des sciences médicales et psychiatriques s'accordent sur le fait qu'il existe une distinction entre les pratiques de l'« automutilation » dites pathologiques et celles qui sont socialement acceptables, telles que celles effectuées en art :

En effet, certaines pratiques, pour autant qu'elles aient un sens ritualisé et symbolique, sont considérées comme socialement admises. Dans notre culture occidentale se rencontrent piercings, tatouages, implants sous-cutanés, « *branding* » (marquage au fer rouge), peeling, etc. Si, dans le passé, ces marques constituaient un signe d'appartenance ou de rébellion (marins, militaires, marginaux, etc.), elles évoluent vers un mode d'expression et d'affirmation de soi. Il y a recherche d'une individualisation, en plus du côté esthétique alimenté par l'essor du « *Body Art* » et du « *Modern Primitive* » depuis les années 70. (Fournier et Malchair, 2017 : 200)

Peut-on ainsi supposer que le regard psychiatrique subsiste conséquemment en dehors du cadre d'évaluation des dits experts de la « normalité » (médecins, psychiatres, infirmier-ière-s, etc.) ? En d'autres mots, bien que les médecins et les psychiatres ne s'attardent pas spécifiquement à évaluer l'état « pathologique » ou non des artistes performeur-euse-s qui ont recours à la blessure dans leurs œuvres, l'infiltration des discours psychiatriques dans le discours social et culturel teinte-t-elle le regard des experts de l'art et des publics ? Le regard des publics d'œuvres performatives est-il en fait devenu le regard clinique ?

Dès la parution du DSM-IV en 1994, nous assistons à l'émergence d'un nouvel ensemble de diagnostics psychiatriques, dont la classification ambiguë, faite à partir de l'observation d'un large éventail de symptômes, conduit au tournant du siècle à de nouvelles pratiques thérapeutiques, en grande partie pharmacologiques, qui visent à corriger des comportements « anormaux ». Selon l'autrice, la publication du nouveau DSM en 2013 aggrave ce processus, qu'elle qualifie de psychiatrisation de l'« existence » et de « la vie quotidienne » (Caponi, 2015 : 99-102). Caponi (2015 : 74) accuse notamment la manière dont les discours psychiatriques regroupent et classifient des comportements tels que : « (...) *deep sadness, lack of attention of children at school, excessive concerns about work, changes in sleep and appetite patterns, namely, facts that are common*

*elements of human existence, began to be regarded as indicators of a psychiatric pathology* ». Comme nous le rappelle Marcelo Otero (2005), les discours psychopathologiques et psychiatriques sont maintenant diffus dans l'ensemble du corps social et cernent chaque paramètre de l'existence. De plus, comme nous l'indique Jennifer Eisenhauer (2008), les représentations de la « folie » dans la culture populaire maintiennent une conception des personnes psychiatisées comme celles dont il faut avoir « peur ».

Cette diffusion large des discours *psy* en dehors des espaces institutionnels, et la stigmatisation des « fous/folles » portée par la culture visuelle et littéraire sont deux composantes essentielles de ce que Otero (2003 : 287) a qualifié de l'« hygiénisme psychosocial contemporain ». Cette vision utopique, délimitée par les discours prétendument scientifiques en « santé mentale », entrevoit une société constituée exclusivement de personnes parfaitement « adaptées » selon les normes de la psychiatrie biomédicale (Otero, 2003 : 286-287). Tel que l'explique Foucault (1975 : 172) : « la discipline “fabrique” des individus ; elle est la technique spécifique d'un pouvoir qui se donne les individus à la fois pour objets et pour instruments de son exercice ». Si l'on suit cette perspective foucauldienne, les membres de nos sociétés contemporaines sont ainsi « fabriqué-e-s » par les disciplines du pouvoir, en ce qu'ils sont entièrement responsables d'assurer leur fonctionnement individuel en société selon les critères de la « normalité » véhiculés par le milieu de la « santé mentale ». Ils sont, en quelque sorte, les instruments de la normalisation comportementale générée par les discours disciplinaires psychiatriques. Sous ce régime discursif, la normalité est évaluée en fonction de l'axe « adaptation-inadaptation », qui juge les personnes « adaptées psychosocialement » comme « normales » et celles qui sont « inadaptées » comme « anormales », et donc « pathologiques » (Otero, 2003 : 82-83). Les individu-e-s ont profondément intériorisé les schèmes normatifs et doivent maintenant « auto-surveiller » et « réprimer » chacun de leur comportement individuel qui dévierait des normes. Ces éléments nous permettent de constater de quelles manières la réception des publics de la violence sur soi en art performance – même en dehors de l'historique spécifique qui lie art, médecine et psychiatrie – vient apposer un regard psychopathologisant sur des œuvres et créations esthétiques. Chez Disman, le fait de revendiquer ces gestes, pour leur caractère purement esthétique dans la négation d'implications psychopathologiques sous-jacentes, place ainsi la violence sur soi en art performance en opposition aux normes psychoaffectives produites par les disciplines psychiatriques. Nous ne sommes pas ici dans

une pure réflexion esthétique de l'*art pour l'art*. L'idée de revendiquer ces gestes comme non-essentiellement « pathologiques » interroge directement comment les regards médicaux et psychiatriques infiltrent les perceptions des publics.

#### 4. 2. 2 La blessure comme acte politique : refuser l'injonction au bonheur

En se basant sur sa posture de femme queer et racisée, pour Disman la blessure en art performance peut aussi être considérée comme un « *micro-mode* » de résistance politique, vis-à-vis des logiques des structures de pouvoirs hégémoniques (Disman, entrevue, 2021). Nous verrons comment cette perspective politique se déploie : d'abord, dans la performance *still alive/game over* (2017), (réalisée dans le cadre du festival VIVA! Art Action et constitutive de l'œuvre textuelle *To Adriana, for watching the ice melt* (2017c), dont nous avons fait l'analyse détaillée dans le chapitre III ; puis, dans la performance *Swallow* (2017) programmée à la Fonderie Darling. L'artiste débute cette performance, réalisée dans le cadre de VIVA! Art Action aux Ateliers Jean Brillant (Montréal), en relatant aux spectateur-trice-s une « vision » qui s'est révélée à elle, au cours du processus d'élaboration de son œuvre. Il s'agit de la représentation d'une action qu'elle ne peut réellement reproduire sur scène, ce qui vient jouer sur les craintes du public<sup>44</sup>.



Figure 4.6, Adriana Disman, *still alive / game over*, octobre 2017, VIVA! Art Action, Montréal.

Crédit photographique : Paul Litherland.

---

<sup>44</sup> Ce procédé performatif est similaire à ce que Gobeil effectue dans sa performance *you say "I" for me [possession, 1981]* (2018), voir chapitre III.

Dans cette fabulation, Disman effectue une entaille profonde sur sa gorge avec une lame de rasoir et meurt devant l'audience. Plutôt que de reproduire ce geste à VIVA ! Art action, elle figure cette mort en se couchant au sol : inerte et le corps tendu. (voir Figure 4.6, p. 106). Par la suite, elle place deux boîtes d'allumettes au sol, sur l'une est indiquée *still alive* tandis que sur l'autre *game over* (voir Figure 4.7, p. 107), entre lesquelles elle s'installe pour effectuer des coupures (voir Figure 4.8, p. 108), sur chacune de ses jambes (action qui précède la préparation d'une cigarette de sang).



Figure 4.7, Adriana Disman, *still alive / game over*, octobre 2017, VIVA! Art Action, Montréal.

Crédit photographique : Paul Litherland.

Dans *To Adriana, for watching the ice melt*, l'artiste expose qu'elle trouve difficile d'avoir une existence « heureuse », en raison des violences et coercitions quotidiennes dont nous avons discutées dans le précédent chapitre. À l'instar de ce qui est amené par Jones (2009) et Halberstam (2011), on peut ici inscrire la blessure sur soi dans l'œuvre performative comme une manière de rendre visibles les violences systémiques et pour signifier un refus (par la négation du corps de l'artiste) d'une existence définie, voire contrainte, par ces mêmes violences. La relation intersubjective ainsi instaurée entre le public et l'artiste, grâce aux blessures infligées sur ses

jambes et sa mort figurée, conduit le public à ressentir comme « réelles » (Jones, 2009 : 50) les violences invisibles des systèmes d'oppressions. Discutant du suicide d'Ackermann, Disman explique dans son texte : « *can it be any surprise that some people need to make an exit from this world in which they are alien?* » (2017c : s. p.). Pour l'artiste, cette performance ne constitue pas la représentation d'une envie de mourir, cette œuvre célèbre plutôt le fait d'être en vie, d'être encore et toujours en vie : *still alive*. Elle insiste : « *You see it's not that I want to die. It's just that I don't want to live like this. It's political* » (Disman, 2017c : s. p.). Il faut en fait prendre conscience de l'aliénation de la vie contemporaine, et que l'existence humaine est contrainte par des structures oppressives. Ce refus politique de « vivre ainsi », soit d'« accepter les violences systémiques », constitue dès lors une forme de résistance à la psychiatrie normative, puisque : « *the very act of recognizing injustice in the present is read as a theft of optimism, a killing of joy, a failure to move on* » (Ahmed, 2020: 162).



Figure 4.8, Adriana Disman, *still alive / game over*, octobre 2017, VIVA! Art Action, Montréal.

Crédit photographique : Paul Litherland.

Dans la performance *Swallow* (2017), l'artiste tente de s'attaquer à l'aliénation quotidienne, en proposant cette fois-ci un processus qui rend hommage à la résistance et la « persistance » des

personnes aliénées (Disman, entrevue, 2021). Au cours de cette performance constituée d'une unique action, l'artiste frotte le bout de son nez contre un mur de brique de la Fonderie Darling (voir Figure 4.9, p. 109) jusqu'au moment où celui-ci commence à saigner. En entrevue, elle donne l'image d'une pierre au fond d'une rivière polie par le courant, image qu'elle associe à la résilience des femmes queers et racisées : « *she persist* » (Disman, entrevue, 2021). Pour Disman, ce frottement continu (le flot de l'eau contre la pierre ; son nez contre le mur) vient représenter simultanément la violence des systèmes d'oppressions, mais aussi la résistance des personnes opprimées : l'une s'oppose à l'autre. À l'instar des performeur-euse-s des années 1970, l'artiste tente ainsi de se négocier l'aliénation du monde.



Figure 4.9, Adriana Disman, *Swallow*, 2017, Fonderie Darling, Montréal.

Crédit photographique : Manoushka Larouche.

Cela nous ramène à certaines notions du pessimisme queer (Ahmed, 2010), dans sa dimension critique de l'« injonction au bonheur », qui représente une alternative discursive intéressante pour critiquer le caractère normatif des discours psychiatriques. Dans *The Promise of Happiness*, Ahmed (2010 : 2) interroge la manière dont sont formulés les critères d'accessibilité au « bonheur », exposant que la hiérarchisation de ces critères est analogue aux hiérarchies sociales. Dans nos

sociétés actuelles, le mariage « heureux » représente, par exemple, l'indicateur premier du « bonheur » individuel (Ahmed, 2010 : 6). Les connaissances véhiculés dans la culture populaire sur le « bonheur », par la diffusion des discours psychiatriques, normalisent certaines expériences subjectives (ex. : le couple, la famille, le plaisir du dur labeur, une bonne hygiène de vie) comme étant « meilleures », tandis qu'elles excluent souvent complètement les expériences de sujets marginalisés (personnes femmes, racisé-e-s, migrant-e-s, queers, etc.) (Ahmed, 2010 : 17-18). Il s'agit donc de repenser au « bonheur » au sein d'une perspective politique queer, qui admet des rapports autres au monde (modes de vies, relations à soi et aux autres). À l'instar de ce que suggère le pessimisme queer d'Ahmed (2010 : 218-220), Disman ne renonce pas l'existence, mais accepte d'avoir « échoué » à vivre « une vie heureuse » en son sens normatif. Cela ouvre sur de nouvelles possibilités de manières d'« être en vie », de « rester en vie ». Cette perspective politique queer intervient ainsi radicalement dans l'espace épistémologique spécifique du « bonheur », parce qu'elle empêche l'établissement d'un « consensus » sur de ce qui devrait nous rendre tout-e-s « heureux-euse-s » (Ahmed, 2010 : 213). De la même manière, la coupure et la blessure dans les œuvres de Disman étudiées participent ainsi à déstabiliser les conceptions normatives sur ce geste psychiatrisé, puisque dans les deux cas elles présentent une signification alternative, soit : une force créatrice et porteuse de sens plutôt que l'expression pathologique d'un traumatisme individuel devant être réprimé (Disman, entrevue, 2021).

#### **4. 3 L'« auto-violence » en art performance : s'affiler aux gestes psychiatrisés**

« [L]'art ne me dédouanera pas des filiations qui suintent » (performance, 2021 : s. p.), tels sont les termes utilisés par Alegría Gobeil lors de la performance de clôture de sa résidence auprès de l'organisme Folie/Culture, intitulée *Their language is not that of a survivable agency / En-dehors de l'anamnèse c'est toujours l'anamnèse* (2020-2021). En 2020, Gobeil est le-a deuxième artiste sélectionné-e dans le programme *Artiste assigné-e en résidence* de Folie/Culture. Pour cette édition, l'organisme invite les artistes à réfléchir à la thématique « Marcher sur des œufs », soit une locution péjorative couramment employée pour parler des personnes psychiatrisées. Face à cette proposition de thématique, Gobeil (entrevue, 2021) va développer une réflexion critique sur ce qu'implique faire de l'art, lorsque l'on a vit ou que l'on a vécu des expériences de psychiatrisation. Plus précisément, iel va s'intéresser à la manière dont l'histoire de l'art occidentale et les milieux artistiques appréhendent les actes de violence sur soi en art performance, que l'artiste réfère comme

des gestes « auto-violents » (Gobeil, entrevue, 2020 ; 2021). Selon l'artiste, le fait de porter atteinte à son intégrité (*se faire mal*) est légitimée dans le contexte artistique, alors qu'« en dehors des murs de la galerie, ces gestes-là sont psychiatisés » (Gobeil, entrevue, 2021).

#### 4. 3. 1 La notion d'« auto-violence » : évaluer la « dangerosité » des fous/folles

Pour l'artiste, il est possible de caractériser l'« auto-violence »<sup>45</sup> comme tout geste à travers lequel une personne porte atteinte à son intégrité, par exemple : la coupure, la brûlure, la morsure, les comportements jugés « auto-destructeurs », la consommation excessive, etc. (Gobeil, entrevue, 2020). Nous retrouvons ici une terminologie pouvant s'apparenter à celle utilisée par la spécialiste du droit psychiatrique Emmanuelle Bernheim, dans son texte *L'internement psychiatrique au Québec. Du Grand renfermement à la gestion des risques, l'histoire d'une sur-judiciarisation* (2022). Dans celui-ci, Bernheim (2022 : 152) explique qu'au Québec, les critères justifiant qu'une personne puisse être internée sont basés sur les notions de « danger » et de « risque » que représentent la personne pour elle-même ou pour autrui, notamment par l'évaluation de la présence ou non d'un comportement « auto ou hétéro agressif ». Bien que la plupart du temps ce type de comportements soit complètement absent lors de la prise de décision légale d'interner une personne en institution psychiatrique (Bernheim, 2022 : 152-153), il est intéressant ici de saisir comment les personnes, qui interviennent dans ce type de situation, tentent d'anticiper de possibles comportements « auto-agressifs » ou auto-violents, pour reprendre le terme de Gobeil. Le droit psychiatrique justifie ainsi que l'on prenne la décision de priver un-e individu-e de sa capacité d'agir, de son agentivité sur son propre corps, si l'on anticipe la possibilité qu'elle se blesse « volontairement », c'est-à-dire qu'elle s'attaque au « *innate human drive for self-preservation* » (Redikopp et Smith, 2022 : 7). Tel que le soulève l'artiste en entrevue : « (...) l'utilisation de ce terme [auto-violence] demeure assez débattable, puisque “auto” réfère exclusivement à soi. Mais est-ce véritablement seulement à soi que l'on s'attaque ? » (Gobeil, entrevue, 2021). Effectivement, les violences psychiatriques, faites à l'égard des personnes qui se blessent, semblent indiquer que le fait de volontairement *se faire mal* porte aussi une atteinte au corps social, dont la psychiatrie représenterait l'agent répressif. Répondant à l'absence de réflexions suffisamment développées sur

---

<sup>45</sup> Gobeil précise : « c'est le seul [terme] que j'ai trouvé qui dispose d'un sens assez large, et [...] qui n'est pas employé dans le contexte psychiatrique. C'est une alternative que j'ai trouvée pour ne pas utiliser les termes *self-harm* ou automutilation que l'on retrouve dans les études de cas » (Gobeil, entrevue, 2020).

ce sujet en arts, c'est sur cette relation ambiguë entre le fait d'effectuer ces gestes dans des lieux artistiques et « en-dehors » de ceux-ci que l'artiste développe dans son projet *Their language is not that of a survivable agency / En-dehors de l'anamnèse c'est toujours l'anamnèse* (2020-2021). Les questions suivantes seront donc centrales à sa réflexion : pourquoi reconnaît-on la souveraineté de gestes auto-violents en art performance alors qu'ils conduisent à des formes de psychiatrisation, souvent violentes, lorsqu'ils sont effectués dans le domaine social ? Est-ce qu'un-e artiste peut faire usage de gestes auto-violents dans ses œuvres si le milieu artistique, ou même le public mettent en doute sa « stabilité mentale » ? De quelles manières a été interprété le fait de se représenter en train de « se faire mal » devant un public ?

#### 4. 3. 2 Un protocole/une archive : l'infiltration des perspectives *mads* dans l'art

Afin d'approfondir ses réflexions sur la blessure dans/en-dehors des lieux de l'art, Gobeil choisit d'élaborer un protocole performatif en apparence simple, mais aux aboutissements riches et complexes : l'artiste met en relation une série de blessures *involontaires* (ex. : saigner du nez, se couper en cuisinant, etc.), qui se produisent dans sa vie quotidienne durant la période de sa résidence, avec des performances reconnues présentant des actes de violence sur soi *volontaires* et théorisées dans l'histoire de l'art occidentale (les trois performances sont celles d'artistes femmes réalisées au tournant des années 1970). Iel constitue ainsi une archive de trois blessures involontaires : *A Bloody Face / Ana's lesson* (2020), *The Problem With Cutting Is The Hand That Holds The Knife / VALIE's lesson* (2020) et *Intoxicated fall / Lee's method, Emin's chaos* (2021)<sup>46</sup>. De celle-ci, il ne reste aucune preuve<sup>47</sup>, puisque l'artiste refuse que les images produites de ces blessures involontaires intègrent le champ de l'art. Gobeil conclut sa résidence par une performance présentée à l'automne 2021 à Montréal et à Québec, lors de laquelle iel réalise une longue allocution devant public afin de présenter les réflexions nées de cette archive transhistorique. Celle-ci prend la forme de la « logorrhée-anamnèse » (Gobeil, performance, 2021). Ayant précédemment discuté de la forme logorrhéique dans le chapitre III, nous nous concentrons ici sur l'anamnèse. Ce

---

<sup>46</sup> Nous nous intéresserons particulièrement aux deux premières blessures-œuvres de ce projet, la troisième soulevant des enjeux quant à l'intoxication ou à des modes de vie jugés « malsains » qui sortent du cadre d'analyse du présent chapitre, bien que nous soulignons que ces enjeux font partie de ce que Gobeil inclut dans l'auto-violence.

<sup>47</sup> En effet, l'artiste a fait disparaître toute documentation visuelle étant associée à ce projet. Iel a aussi demandé à Folie/Culture de retirer les sections de son site internet qui comportaient des images ou des traces de son projet. Avec son autorisation, nous avons toutefois eu accès au texte de la performance finale (Gobeil, performance, 2021).

terme réfère à la mise en récit des antécédents médicaux/cliniques (l'historique des symptômes rapportés/répertoriés aux personnes « soignantes ») d'un-e patient-e. Gobeil (performance, 2021 : s. p.) explique son choix : « parce qu'il faut se reraconter chez le psychiatre et chez le psy ; mais aussi parce qu'en reracontant on risque mieux d'entrecroiser les histoires. Ici, trois histoires, une pour chaque blessure involontaire, mais en ayant brouillé le discours ». Nous verrons comment à travers ce projet Gobeil parvient à croiser les constructions discursives autour de la violence sur soi.

#### 4. 3. 2. 1 La première blessure : où se situe le geste révolutionnaire ?



Figure 4.10, Ana Mendieta, *Untitled (Self-Portrait with Blood)*, 1973.

La première blessure survient le 21 mai 2020. Il s'agit d'un saignement de nez spontané et sans cause apparente. L'artiste filme son visage sur lequel s'écoule du sang à l'aide de sa webcam dans le bureau de son appartement à Montréal : « [t]out ce que je sais, c'est que j'ai manifestement l'air blessé-e » (Gobeil, performance, 2021 : s. p.). L'image produite par la blessure lui rappelle l'œuvre *Untitled (Self-Portrait with Blood)* (1973) d'Ana Mendieta, dans laquelle la performeuse est

représentée le visage complètement ensanglanté (voir Figure 4.10, p. 113). Dans l'importante publication collective *Corpus delecti : performance art of the Americas* dirigée par l'artiste et théoricienne Coco Fusco, Charles Merewether (2000 : 123) explique que dans son travail de l'époque Mendieta utilise alors son propre corps : « [...] *as an object of violation or distortion in order to displace a recognition of it as woman, as a fixed identity that one can read off its surface* ». À l'instar de ce qui est amené par Halberstam (2011), nous retrouvons, encore une fois chez un théoricien de l'art, l'idée de déstabiliser les fixités identitaires en présentant blessé un « sujet » spécifique à déconstruire. Gobeil soulève à cet égard des critiques pertinentes, c'est-à-dire qu'iel juge que ce sont en grande partie des « sujets/corps » violentés systématiquement, donc en dehors de leur volonté, qui sont volontairement représentés violentés dans l'art. À ce sujet, le-a performeur-euse exprime son désir « d'écarter la violence de la blessure [...] d'écarter le fait que ce sont des corps violentés qui se violentent, souvent » (Gobeil, performance, 2021 : s. p.). Iel précise que si dans son cas, la blessure est *involontaire*, la création/diffusion d'image(s) d'une blessure, elle est belle et bien *volontaire*.

Pour ne pas tomber dans l'essentialisation du travail de Mendieta comme d'un symbole des violences faites envers les femmes, Gobeil tente de rapprocher ces représentations artistiques de la blessure à des images produites et diffusées sur internet par des personnes pratiquant l'automutilation non-suicidaire (terme psychiatrique), qu'iel appelle plutôt des « coupeuses ». Pour iel, la diffusion de ce type de pratiques psychiatisées sur le web permet un « partage » des pratiques et la possibilité d'y « réfléchir ensemble » (Gobeil, performance, 2021). Dans un texte publié à la suite de ce projet, l'artiste met davantage l'emphase sur le potentiel politique de ces actes psychiatisés :

Une autre journée où je pleure sans trop m'en rendre compte en lisant des études de cas sur le *self-injury* en contexte carcéral. L'auteur [Armando Favazza, 2011] souligne que les employé-e-s doivent être dans une approche simultanément de soins et de punition face à des coupeuses, qui sont pansé-e-s et retourné-e-s à leurs cellules en secret après avoir attaqué leur peau, terrain de négociation. Surtout, ne pas faire comprendre aux autres détenue-e-s les possibilités révolutionnaires de se « nuire » à soi-même. C'est que dans le contexte d'internement, le fait de se blesser soi-même est contagieux, pouvant mener à des épidémies perturbant le fonctionnement des institutions – mon fantasme de tactiques révolutionnaires bâtardes et virulentes. (Gobeil, 2022 : 187-188)

On s'écarte ici des analyses « classiques » en histoire de l'art sur les actes de violence sur soi, qui sans nécessairement dépolitiser les démarches artistiques, écartent bien souvent ces gestes de leur psychiatrisation sociale, afin de leur donner une valeur « autre » qu'une simple expression de la folie. En effet, on comprend à travers les postures de Gobeil que l'historicisation et la canonisation de la blessure sur soi en performance ont amené un constat « fallacieux » : il est impossible d'agir ou de s'engager politiquement si l'on est une personne folle/psychiatisée. L'artiste tente alors de représenter les coupeuses (autant celles qui sont incarcéré-e-s que celles qui l'effectuent en cachette, le diffusent sur le web) dans leur potentiel d'être, en fait, des dissidentes de l'institution psychiatrique/carcérale, de véritables révolutionnaires.

#### 4. 3. 2. 2 *La seconde blessure : quelle est la main complice ?*



Figure 4.11, VALIE EXPORT, *Remote, Remote*, 1973.

La seconde blessure survient au mois de juin 2020. En cuisinant avec un couteau qu'elle tient de sa main droite, la-e performeur-euse coupe accidentellement sa main gauche. De cet incident, il est alors question de créer une théorie afin d'identifier quelle est la main pathologique, soit la main coupable de l'action déviante. L'artiste développe alors une hypothèse : « c'est le *avec* et non le *sur*. Travailler *avec* le couteau, *sur* la chair. C'est la complicité *avec* le couteau qui est pathologisé »

(Gobeil, performance, 2021 : s. p.). Une main effectue la blessure, l'autre la reçoit. Cette coupure sera associée à la vidéo-performance *Remote, Remote* (1973) de VALIE EXPORT, dans laquelle l'artiste d'origine autrichienne utilise un exacto pour couper minutieusement les cuticules de ses doigts (voir Figure 4.11, p. 115), qu'elle trempe par la suite dans un bol de lait, pour les mettre dans sa bouche, puis les retremper dans le lait, etc. Dans son allocution, Gobeil (2021 : s. p.) dit avoir appris d'EXPORT, ce qu'il fait avec ses propres doigts lorsque sa main manie un couteau : « *the hand holds the knife / the knife makes the cut / the hand makes the cut on the hand / the hands receive and execute / complicit and guilty / like me* ».

Depuis 2013, le DSM-5 établit le « *Non-Suicidal Self-Injury Disorder* » (NSSID) en tant que « trouble » psychiatrique à part entière, en réponse à une forte demande des « spécialistes » du milieu médical et psychiatrique qui souhaitent évaluer indépendamment ces comportements (Redikopp et Smith, 2022 : 2). Comme l'expliquent Sarah Redikopp et Sarah Smith (2022 : 7), cet ajout au DSM est venu renforcée une conception de l'automutilation en tant que : « *“perplexing”, secretive or hidden behaviour* ». Dans son allocution-performance, Gobeil emploie par ailleurs à plusieurs reprises le terme « blessure-secret » afin de parler de ces pratiques. La création du nouveau diagnostic de NSSID a conduit à une plus grande psychiatrisation des personnes qui se blessent, puisqu'en tant que puissant énoncé discursif, le diagnostic accroît le stigmate social vécu par les personnes psychiatrisées et élimine le besoin de comprendre les causes sous-jacentes à ces pratiques (Redikopp et Smith, 2022 : 9). Les intervenant-e-s du milieu *psy* éliminent donc encore plus rapidement le récit, les intentions ou les expériences vécues des personnes qui pratiquent la blessure. On veut plutôt empêcher le geste de se produire (ou de se reproduire) : arrêter la main complice. Pour Gobeil, la discipline de la performance et sa théorisation opèrent un double éloignement quant à la psychiatrisation des actes de violence sur soi : d'une part, la blessure est associée au geste « libérateur », à l'« action glorieuse » et revendicatrice de l'artiste performeuse<sup>48</sup> (la blessure se fait ainsi octroyer une valeur morale) ; d'autre part, le corps de l'artiste est associé à un tableau, soit l'espace sur lequel on crée la représentation (Gobeil, performance, 2021 : s. p.). Pour défier ces conceptions de l'histoire de l'art et se réaffiler aux personnes psychiatrisées, l'artiste revendique sa complicité, et se range du côté de la main pathologique, celle qui tient le couteau. Iel explique : « j'antagonise la dimension représentative de l'action [...] pourquoi cet

---

<sup>48</sup> Gobeil fait notamment référence ici aux écrits de Gina Pane dans les années 1970.

objet, pourquoi cet emplacement, alors qu'on ne me demande jamais pourquoi cette blessure – c'est elle, la vraie question incriminante » (Gobeil, performance, 2021 : s. p.). En effet, le-a performeur-euse refuse la représentation de la blessure, ou plutôt ce que la blessure souhaite représenter. Iel rejette ces représentations picturales ou symboliques, que les historien-ne-s de l'art se sont acharné-e-s à mettre de l'avant afin de créer une scission claire entre l'art et les psychiatrisé-e-s. Ce qui intéresse réellement l'artiste, c'est la motivation derrière le geste, cette volonté « déviante » qui met au défi l'autorité de l'institution psychiatrique, qui se doit d'être la grande défenderesse du « *innate human drive for self-preservation* » (Redikopp et Smith, 2022 : 7). Tel l'explique Philippe Dumaine dans la revue *Inter* :

Chez Gobeil, la blessure ne cherche pas à se faire la preuve d'une force de conviction ou d'une abnégation calculée *pour* l'art (...) les blessures travaillées par l'artiste sont celles que l'on s'inflige en solitaire, loin des regards, et face auxquelles les réprimandes ne sont jamais bien loin. (Duhaime, 2022 : 66)

Dans *The Problem With Cutting Is The Hand That Holds The Knife / VALIE's lesson* (2020), la main blessée est l'espace de représentation et la main qui coupe est la main psychiatrisée ; s'*affilier* à cette dernière, c'est se ranger du côté des psychiatrisées plutôt que des artistes.

#### 4. 4 Conclusion du chapitre

Bien que ces deux démarches présentent des postures, relatives à la violence sur soi en art performance, qui peuvent sembler contradictoires, chacune d'entre elles nous amènent des apports réflexifs pertinents et complémentaires (s'*affilier*/se *désaffilier*) (représenter/refuser de le faire), afin de mieux cerner la théorisation et l'historicisation de ces pratiques dans le champ de l'art et leur psychiatrisation en dehors du champ. Voici, les deux principaux constats qu'elles nous permettent d'établir :

1. Les deux démarches montrent la coexistence et l'interrelation qu'entretiennent les discours sur l'art et sur la « folie », surtout en ce qui a trait au fait de se blesser dans/pour une œuvre d'art. Il s'agit donc pour les artistes de s'*affilier* ou de se *désaffilier* à ces discours. La première artiste (Disman) perçoit toujours l'influence du regard clinique dans la réception de ses créations et cherche donc à *désaffilier* son travail de toute interprétation pathologisante, en revendiquant soit le caractère politique ou esthétique de ses œuvres. Le-a second-e artiste (Gobeil) expose de quelles

manières, afin de canoniser les performances de la blessure sur soi, il a fallu que l’histoire et la théorie de l’art protègent le statut de l’artiste libéral-e « glorieux-euse », en normalisant ces pratiques comme gestes « émancipateurs » et en s’assurant de ne pas effectuer trop de parallèles avec les « coupeuses », qui elleux sont psychiatisé-e-s. À travers sa démarche, Gobeil force, en quelque sorte, le discours théorique sur l’art performance occidental à inclure la posture de ceux que l’on réprimande, en *affiliant* sa pratiques en performance aux personnes psychiatisé-e-s.

2. Le corps, la peau ou la chair, autant de l’artiste que de la personne psychiatisée, est un espace de représentation, sur lequel il est possible d’inscrire autant un discours politique et/ou esthétique (comme dans les œuvres de Disman ou de Gobeil, bien qu’iel rejette la représentation en soi) que pathologique (comme l’ont fait et le font encore les psychiatres). À travers les propos et l’étude des performances de Disman, nous comprenons que de couper sa peau demeure un geste que l’on tentera d’associer à une expression traumatique ou déviante chez un-e individu-e, c’est-à-dire qu’on cherche toujours la « maladie », « *the sickness* » (Disman, entrevue, 2021) représentée sur la peau de l’artiste. En effet, ce geste conserve en grande partie sa connotation médicale et psychiatrique, du moins aux yeux des membres du public, qui reçoivent une œuvre performative, puisqu’iels ont intériorisé-e-s les instruments de contrôle (autosurveillance/autorégulation) des disciplines psychiatriques. Le corps-blessé comme œuvre, ou encore le « corps-tableau » pour reprendre le terme de Gobeil, est d’abord celui des psychiatres – comme nous l’avons vu dans les photographies des médecins aliénistes de la Salpêtrière au 19<sup>e</sup> siècle – bien avant d’être un espace de représentation pour les performeur-euse-s de l’avant-garde des années 1970 ou d’aujourd’hui.

De ces deux grands constats, nous pouvons considérer que Gobeil et Disman ouvrent tout-e-s deux dans leur démarche des espaces de réflexions critiques et alternatifs sur la médicalisation et la psychiatisation des gestes, particulièrement des gestes jugés nuisibles pour soi-même, que ceux-ci se produisent à l’intérieur ou en dehors des lieux artistiques. La création de ces réflexions alternatives participe à déstabiliser la psychiatisation des comportements dits « pathologiques » dans les discours sur l’art, ainsi que la distanciation et la désaffiliation, vis-à-vis des postures des personnes psychiatisées.

## CONCLUSION

Ce mémoire de recherche nous a permis d'explorer de quelles manières trois pratiques en performance au Québec, celles des artistes Alegría Gobeil, Adriana Disman et Danny Gaudreault, proposent des stratégies de résistance, vis-à-vis des violences sociales et épistémiques des institutions psychiatriques. Dans notre chapitre I, nous avons d'abord explicité comment l'histoire de l'art performance a insuffisamment développé de cadres d'analyse afin d'étudier le potentiel politique de l'art performance de questionner les divers processus de normalisation des sujets psychiatisés. Nous avons par la suite présenté comment la création artistique chez les personnes psychiatisées, d'abord théorisée et historicisée derrière les murs de asiles, est dépolitisée ou considérée comme exclusivement thérapeutique au sein de l'histoire de l'art. Afin de développer sur cette problématique, nous nous sommes appuyés sur le cadre théorique des *Mad Studies*, tout en employant une approche épistémologique queer. L'apport des *Mad Studies* nous a permis de soulever la complicité des universités contemporaines dans la construction des savoirs normatifs qui assurent l'hégémonie de la psychiatrie au sein des champs de connaissances. Nous avons porté une attention particulière aux notions de violence et d'injustice épistémiques, telles que définies par Marie Liegghio (2013) et Miranda Fricker (2007), pour montrer comment la psychiatisation, et la stigmatisation sociale qui en découle, disqualifient les personnes dites « folles » du système épistémique, puisqu'elles sont jugées « inaptes » de produire un discours « rationnel ». Les études queers nous ont permises de rapprocher les techniques de psychiatisation des individu-e-s au processus d'abjection des personnes marginalisées par leur sexualité ou leur genre, phénomènes tous deux basés sur la construction de dichotomies normalisantes. Cela nous a amené à critiquer le pouvoir discursif et le caractère performatif du diagnostic psychiatrique, qui distingue le pathologique du non-pathologique. Nous avons aussi repris la notion de pratiques contre-discursives, de David Halperin (1995/2000) et de Sam Bourcier (2001), afin de cerner les stratégies de résistance politique qui viennent désorienter les rapports savoirs/pouvoirs normatifs.

Cette recherche qualitative a présenté, comme études de cas, les démarches de trois performeur-euse-s dont le travail propose des réflexions complexes et manifestation critiques de la notion de « santé mentale » et des processus de psychiatisation. Étant tout-e-s trois établi-e-s (ou l'ayant été) au Québec, nous avons positionné, dans notre chapitre II, les pratiques des artistes de notre corpus au sein de la jonction historique entre art et antipsychiatrie, telle qu'elle s'est développée dans la

province à partir des années 1960, ainsi que dans le développement du médium de l'art performance au sein des scènes alternatives et des réseaux parallèles de l'art québécois. Ce second chapitre nous a permis de constater que, dès les années 1980, la création artistique est devenue une alliée précieuse des milieux communautaires dans la défense de droits des personnes psychiatisées, en soulignant la vision radicale suggérée par certains organismes comme Folie/Culture. Puis, l'histoire de l'art performance au Québec nous a montré comment ce médium a engagé les publics autour de pratiques collectives et communautaires dans un profond désir politique de déstabiliser les manières usuelles de penser notre rapport au monde. Nous avons vu que chez Gobeil la performance permet de créer des protocoles insoumis et insoutenables, afin de s'affilier aux postures des personnes psychiatisées. De la pratique performative et textuelle de Disman, nous avons retenu comment la création artistique constitue un mode de micro-résistance face aux violences des systèmes oppressifs, qui rendent invisibles des coercitions quotidiennes et des souffrances non-spectaculaires. Tandis que la démarche en art performance de Gaudreault, toujours dans une authenticité radicale, ramène la souffrance individuelle à sa dimension collective.

Notre chapitre III nous a montré que la violence et l'injustice épistémique mènent à la négation de l'existence des personnes psychiatisées, puisqu'elles ne sont plus considérées comme sujets aptes de produire des « savoirs » valides. En effet, elles se retrouvent systématiquement invalidées dans leurs rapports au monde et dans leurs compréhensions de leurs expériences vécues. Nous avons soulevé de quelles manières cette dévaluation de leur capacité d'émettre un savoir, dit valide, est présente dans la culture visuelle. En nous penchant sur deux performances de Danny Gaudreault *Solo. Les Vagues* (2015) et *age39* (2019), nous avons critiqué l'individualisation sociale des problèmes de « santé mentale » et l'effet réducteur des diagnostics psychiatriques. À travers, un processus autobiographique, l'artiste offre une alternative discursive au diagnostic en exposant au public sa souffrance personnelle, plutôt qu'en reprenant une terminologie pathologisante issue de la psychiatrie clinique. Gaudreault soulève aussi le pouvoir « guérisseur » de la communauté par le partage d'expériences émotionnelles, comme moyen pour briser l'isolement dans nos sociétés capitalistes et néolibérales. Ensuite, nous avons montré que le travail de Gobeil a la capacité d'interroger le regard de public et de dévoiler les mécanismes de l'aveu psychiatrique dans une perspective foucauldienne. Dans *you say "I" for me (possession, 1981)*, l'artiste joue sur les craintes et l'anticipation du public face au geste psychiatisé. Cela nous a fait comprendre que le regard

psychiatrique peut aussi être implicitement celui du public : le-a spectateur-trice veut voir l'artiste avouer, se dévoiler, lui confier sa « folie ». Dans sa résidence auprès de Folie/Culture (2020-2021), le-a performeur-euse organise une rencontre en huis clos entre artistes psychiatisé-e-s. Iel facilite ainsi le partage de connaissances, de savoirs *mads*, ce qui vient déstabiliser l'autorité de la psychiatrie dans le système épistémique dominant. Enfin, deux œuvres textuelles de Disman *To Adriana, for watching ice melt* (2017c) et *Keeping a Practice: Thinking Love and Suicide Under Systems of Power or 2 + 2 = 9* (2017a), nous font repenser à l'envie de mourir et au suicide, non comme incapacité individuelle de s'adapter aux réalités propres de l'existence, mais bien comme réponses directes aux violences des systèmes de pouvoirs, voire comme manière d'y résister. L'artiste suggère aussi que l'amour au sein de communautés affinitaires et marginalisées peut constituer une alternative au refus de vivre, afin de continuer de se maintenir en vie malgré les violences coercives qui délimitent certaines réalités sociales.

Notre chapitre IV nous a permis d'explorer l'enjeu de la violence sur soi en art performance. Après avoir présenté trois approches contemporaines (O'Dell, 1998 ; Jones, 2009 ; Halberstam, 2011), nous avons conclu qu'aucune de celles-ci n'établit clairement de liens entre le fait de *se faire mal* en art en relation avec la psychiatisation de ces gestes à l'intérieur ou en-dehors du contexte artistique, bien que les discours psychiatriques co-existent avec les discours de l'histoire de l'art. Nous avons retenu deux performances de Disman, *Swallow* (2017) et *still alive/game over* (2017), dans laquelle l'artiste emploie la violence sur son corps, dans l'optique, soit de l'inscrire dans une perspective de micro-résistance politique ou dans un désir de création esthétique. Les perspectives de Disman nous ont amené à comprendre l'historique qui lie art, médecine et psychiatrie, et comment la filiation entre ces discours a fait de la peau le site sur lequel se manifeste des symptômes pathologiques. S'opposant à cette association forcée, l'artiste revendique le droit d'effectuer des coupures sur corps comme des gestes esthétiques à part entière. Le projet *their language is not that of a survivable agency / en-dehors de l'anamnèse c'est toujours l'anamnèse* (2020-2021) de Gobeil nous a permis de revisiter les œuvres d'artistes des années 1970 et de les re-réfléchir à la lumière des postures *mads* et psychiatisées. Ce travail de l'artiste nous amène un constat clair, afin de légitimer les pratiques de l'art performance, l'histoire de l'art a séparé les artistes canonisés des personnes folles, réitération de la dépolitisation de l'art des personnes psychiatisées, mais aussi de l'invalidation plus large de leur capacité d'agir politiquement.

Nous devons cependant préciser que le cadre de ce mémoire ne nous a pas permis de couvrir certains éléments qui pourraient être explorés davantage par d'autres études : d'une part, nous avons été limité dans notre capacité d'évaluer un plus grand nombre d'œuvres de chacun-e des artistes, parce que l'analyse de chacune d'entre elles a suscité un large ensemble de réflexions théoriques et critiques ; d'autre part, nous reconnaissons que ce qui a été développé dans la présente recherche demeure une exploration partielle du potentiel de l'art performance de se poser comme mode de résistance face aux discours et pratiques psychiatriques, puisque la participation d'un plus grand nombre d'artistes et l'inclusion d'autres perspectives auraient été nécessaires. Nous soutenons toutefois que, par ce mémoire, nous avons su montrer la singularité des pratiques artistiques de Gobeil, Disman et Gaudreault qui – en amenant des manières alternatives de nommer la souffrance, en interrogeant les logiques sous-jacentes à la prétention scientifique de la psychiatrie, ou en mettant de l'avant des violences/souffrances autant invisibilisées que pathologisées – viennent déstabiliser à la fois l'hégémonie psychiatrique au sein des discours sociaux et culturels que les conceptions normatives de l'histoire de l'art.

Notre recherche s'est située à l'articulation d'une multitude de réflexions complexes sur l'art et la psychiatisation. Nous avons compris la force politique qui se dégage d'œuvres offrant de nouveaux réseaux de sens sur des expériences, des comportements ou des gestes usuellement psychiatisés, et ce, que les artistes s'identifient comme psychiatisé-e-s ou non, puisque, dans nos sociétés contemporaines occidentales, le regard psychiatrique est bien loin d'appartenir uniquement à l'espace clinique. Nous avons quitté *La Nef des fous* de Bosch, la folie n'est plus cette chose éloignée venue d'un autre monde, ou encore l'unique raison pour laquelle l'on enferme en institutions les « aliéné-e-s », la folie, celle que décrivent aujourd'hui les psychiatres, les expert-e-s psy et la culture populaire, est cet objet d'un savoir prétendument scientifique qui admet et permet l'assujettissement des individualités contemporaines (Otero, 2003 ; 2005) au pouvoir coercitif et normatif des structures sociétales établies. La société néolibérale, coloniale et hétéropatriarcale a besoin de ses fous/folles, de les représenter et de diffuser leurs échecs dans la culture populaire : celui du/de la « dépressif-ive », du/de la « suicidé-e », du/de la « parasuicidé-e », etc. Au sein du corps social, les personnes psychiatisées existent comme cet ennemi susceptible de se révéler en chacun-e d'entre nous. Cette « altérité » que l'on doit apprendre à réguler, au risque d'être exclu-e, jugé-e et stigmatisé-e par une intervention directe ou indirecte de

psychiatrie, voire par une intervention psychiatrique endogène. En effet, la victoire de l'hégémonie psychiatrique s'exprime probablement dans le fait que les dispositifs de contrôle et de surveillance sont maintenant en grande partie individualisés et intériorisés. La culture populaire est devenue garante de la diffusion de ces discours et représentations qui nous font craindre en nous-mêmes cette potentielle expression « pathologique ». En d'autres mots, le regard psychiatrique n'a peut-être plus besoin des psychiatres pour exister, et, en ce sens, on peut concevoir la radicalité des trois pratiques artistiques étudiées. Cette radicalité s'exprime par leurs refus d'individualiser la souffrance, celle des personnes psychiatisées comme celle de toutes les personnes opprimées, soit par le partage collectif d'expériences personnelles, par la dénonciation des systèmes qui les causent, ou encore, par la collectivisation de tactiques de résistance. Leurs démarches dévoilent et déjouent l'infiltration psychiatrique dans les discours culturels et dans le champ de l'art. Ces artistes apportent des sujets « insalubres » au sein de milieux qui ont succombé à l'hygiénisme discursif de la psychiatrie biomédicale. Proposant de nouvelles formes de savoirs par l'art, les enjeux, qu'ils abordent, dérangent l'idée de préserver à tout prix la passivité et l'intégrité nécessaires de certains individu-e-s/corps, prérogatives des systèmes d'exploitation : avoir envie de mourir, refuser la responsabilité individuelle d'« aller bien », s'intoxiquer, « faire peur », exprimer sa colère, se blesser/ne pas se blesser comme acte politique ou non, etc. Si par moment, il sera primordial pour ces artistes de s'affilier aux postures des personnes psychiatisées, il sera aussi nécessaire de revendiquer autre chose, sans jamais perdre de vue que c'est le regard psychiatrique qui délimite quels gestes sont pathologiques et lesquels ne le sont pas. La folie sera donc parfois une alliée, la psychiatrie, elle, ne le sera jamais.

ANNEXE A  
CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE

CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE

Le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants impliquant des êtres humains (CERPE plurifacultaire) a examiné le projet de recherche suivant et le juge conforme aux pratiques habituelles ainsi qu'aux normes établies par la *Politique No 54 sur l'éthique de la recherche avec des êtres humains* (Janvier 2016) de l'UQAM.

Titre du projet: La figure dépressive dans les pratiques actuelles en art performance au Québec : Santé mentale, discours psychiatriques et résistance culturelle  
Nom de l'étudiant: Tristan SASSEVILLE-LANGELIER  
Programme d'études: Maîtrise en histoire de l'art  
Direction de recherche: Ève LAMOUREUX

Modalités d'application

Toute modification au protocole de recherche en cours de même que tout événement ou renseignement pouvant affecter l'intégrité de la recherche doivent être communiqués rapidement au comité.

La suspension ou la cessation du protocole, temporaire ou définitive, doit être communiquée au comité dans les meilleurs délais.

**Le présent certificat est valide pour une durée d'un an à partir de la date d'émission.** Au terme de ce délai, un rapport d'avancement de projet doit être soumis au comité, en guise de rapport final si le projet est réalisé en moins d'un an, et en guise de rapport annuel pour le projet se poursuivant sur plus d'une année. Dans ce dernier cas, le rapport annuel permettra au comité de se prononcer sur le renouvellement du certificat d'approbation éthique.



Raoul Graf  
Président du CERPE plurifacultaire  
Professeur, Département de marketing

ANNEXE B  
QUESTIONNAIRE D'ENTREVUE

**I. Biographie et démarche artistique**

Pouvez-vous me parler de votre biographie à ce jour? (Votre âge, statut scolaire ou professionnel, démarche ou préoccupations artistiques).

Votre démarche artistique témoigne-t-elle de préoccupations sociales ou politiques? Si oui, lesquelles? Considérez-vous que votre pratique soit politique ou militante?

Est-ce certain.e.s auteur.trice.s, courants de pensée ou théories politiques influencent votre travail ? Si oui, lesquels ?

À quel moment dans votre parcours artistique avez-vous débuter à avoir une pratique en art performance ? Qu'est-ce qui vous a incité à aller vers cette forme artistique ? Certaines démarches artistiques ont-elles influencé votre travail ? Si oui, lesquelles?

Pouvez-vous me parler de votre expérience au sein du milieu de l'art performance québécois ? Comment avez-vous été introduit.e à ce milieu ? (Principaux évènements auxquels vous avez participé, premiers contacts, premières expériences).

**II. Performances abordant des enjeux de santé mentale.**

Qu'est-ce qui vous a motivé à aborder dans certaines de vos performances la santé mentale, qu'il s'agisse d'expériences personnelles de souffrance émotionnelle/psychologique, ou encore de poser un regard sur les structures qui régissent socialement et culturellement les normes en santé mentale?

Vos réflexions sur la santé mentale sont-elles porteuses d'une perspective politique? Si oui, en quoi?

Ces réflexions s'inscrivent-elles dans une perspective antipsychiatrique? Si oui, en quoi?

Comment l'art performance vous permet-il d'aborder ces enjeux?

Quelle importance accordez-vous à la relation intersubjective entre vous et le public dans ce type de performance?

**Nous allons maintenant discuter plus spécifiquement de l'une de vos performances.**

Qu'est-ce qui vous a motivé à réaliser cette performance? Pouvez-vous me parler du processus de conceptualisation entourant cette œuvre?

Le contexte de présentation (lieu d'exposition, thématique de l'évènement, directives commissariales) a-t-il été déterminant sur le sujet abordé ou la forme de cette performance? Si oui, en quoi ?

Quelle stratégie esthétique ou discursive avez-vous utilisée pour interroger l'état de souffrance émotionnel/psychologique dont il est question dans cette performance?

Considérez-vous que l'état de souffrance émotionnel/psychologique dont il est question dans cette œuvre est engendré par certains systèmes d'oppressions? Si oui, lesquels?

Selon vous, cet état de souffrance est-il stigmatisé socialement ou culturellement?

Considérez-vous que ce type de performances constituent un mode de résistance politique, sociale ou micro-politique face à des systèmes d'oppressions? Si oui, en quoi?

## BIBLIOGRAPHIE

- Ahmed, S. (2010). Killing Joy: Feminism and the History of Happiness. *Signs*, 35(3), 571–594. <https://doi.org/10.1086/648513>
- Ahmed, S. (2012). *On being included : racism and diversity in institutional life*. Duke University Press.
- American Psychiatric Association (Association). (2013). *DSM-5, Manuel Diagnostique et statistique des troubles mentaux (5<sup>e</sup> éd.)* (trad. M.-A. Crocq et J. Daniel Guelfi). Elsevier Masson.
- Barnes, R. et Schellenberg, S. (2014). Take it Public: Use Art to Make Healing a Public Narrative. Dans B. Burstow, B. A. LeFrançois et S. Diamond (dir.), *Psychiatry Disrupted: Theorizing Resistance and Crafting the (R)evolution* (p. 177-193). McGill-Queen's University Press.
- Beresford, P. (2019). 'Mad', Mad studies and advancing inclusive resistance. *Disability & Society*, 35(8), 1337-1342. doi: 10.1080/09687599.2019.1692168
- Beresford, P. et Menzies, R. J. (2014). Developing Partnerships to Resist Psychiatry within Academia. Dans B. Burstow, B. A. LeFrançois et S. Diamond (dir.), *Psychiatry Disrupted: Theorizing Resistance and Crafting the (R)evolution*. McGill-Queen's University Press.
- Bernheim, E. (2022). L'internement psychiatrique au Québec. Du Grand Renfermement à la gestion des risques, l'histoire d'une sur-judiciarisation. *Revue interdisciplinaire d'études juridiques*, 88, 135-160. <https://doi.org/10.3917/riej.088.0135>
- Blanchet, A.-S. (2012). Confusion des rôles ? L'artiste et le spectateur dans la Manoeuvre. *Cahiers d'histoire*, 31(1), 57-67. <https://doi.org/10.7202/1011678ar>
- Blomberg, N. J. (2010). *Action and Agency : Advancing the Dialogue on Native Performance Art*. Denver Art Museum.
- Bourcier, S. (2001). Queer zones : politiques des identités sexuelles, des représentations et des savoirs. Dans *Queer zones*. Éditions Balland.
- Brady, T. (2017, 28 janvier). Why did reporter Christine Chubbuck shoot herself live on air ?, The Irish Times. <https://www.irishtimes.com/culture/why-did-reporter-christine-chubbuck-shoot-herself-live-on-air-1.2947799>
- Brewster, D. (1962). *Virginia Woolf*. Routledge.
- Burstow, B. (2014). The Withering Away of Psychiatry: An Attrition Model for Antipsychiatry. Dans B. Burstow, B.-A. LeFrançois, S. Diamond (dir.), *Psychiatry Disrupted: Theorizing Resistance and Crafting the (R)evolution* (p. 34-51). McGill-Queen's University Press.

- Burstow, B., et LeFrançois, B. A. (2014). Impassioned Praxis: An Introduction to Theorizing Resistance to Psychiatry. Dans B. Burstow, B.-A. LeFrançois, S. Diamond (dir.), *Psychiatry Disrupted: Theorizing Resistance and Crafting the (R)evolution* (p. 3-15). McGill-Queen's University Press.
- Butler, J. P. (1993). *Bodies That Matter : On the Discursive Limits of "Sex"*. Routledge.
- Cascarino, A. (2017). Le Body Art : un autre modèle pour penser les scarifications. *L'Évolution Psychiatrique*. <https://doi.org/10.1016/j.evopsy.2017.10.003>
- Caponi, S. (2015). Biopolitics and psychiatrization of life.
- Clausen, B., Boivin, J. et Choquette, E. (2019). *Une bibliographie commentée en temps réel : l'art de la performance au Québec et au Canada = An annotated bibliography in real time : performance art in Quebec and Canada* (3e édition). Éditions Arttexte.
- Crichton, P., Carel, H., & Kidd, I. J. (2017). Epistemic injustice in psychiatry. *BJPsych bulletin*, 41(2), 65-70. <https://doi.org/10.1192/pb.bp.115.050682>
- Davis, H.M. (dir.). (2017). *Desire change : contemporary feminist art in Canada*. McGill-Queen's University Press, Mentoring Artists for Women's Art. <https://www.deslibris.ca/ID/452373>
- Deleuze, G. (1971). *Présentation de sacher-masoch : le froid et le cruel. Avec le texte integral de la venus a la fourrure. Trad. de l'allemand par aude willm.* Éditions de Minuit. (Publication originale de 1967)
- Delvaux, M. (1998). *Femmes psychiatisées, femmes rebelles : de l'étude de cas à la narration autobiographique*. Institut Synthélabo pour le progrès de la connaissance.
- Deslauriers, J.-P. (1991). *Recherche qualitative. Guide pratique*. McGraw-Hill.
- Disman, A. (s. d.). *About*. Adriana Disman. <https://adrianadisman.com/about>
- Disman, A. (2017a, 22 février). *Keeping a Practice: Thinking Love and Suicide Under Systems of Power or 2 + 2 = 9*. ICE HOLE. <https://icehole.fi/httpsvimeo-com74688167/text-three/>
- Disman, A. (2017b). Rearranging the Bones in my Head: Claude Wittmann's unresolved depressive anarchist feminism of vulnerability. Dans Mars, T., et Householder, J. (dir.). (2017). *More caught in the act : an anthology of performance art by Canadian women*. Éditions Arttexte.
- Disman, A. (2017c, octobre). *To Adriana, for watching the ice melt*. Adriana Disman. <https://www.adrianadisman.com/To-Adriana-for-watching-ice-melt-1>
- Doré, M. (1987). La désinstitutionnalisation au Québec. *Santé mentale au Québec*, 12(2), 144–157. <https://doi.org/10.7202/030407ar>
- Dorlin, E. (2017). *Se défendre : une philosophie de la violence*. Zones.

- Dorvil, H. (2005). Nouveau plan d'action : quelques aspects médicaux, juridiques, sociologiques de la désinstitutionnalisation. *Cahiers de recherche sociologique*, (41-42), 209–235. <https://doi.org/10.7202/1002467ar>
- Duhaime, P. (2002). Alegría Gobeil. *Esse*, (106).
- Eisenhauer, J. (2008). A Visual Culture of Stigma: Critically Examining Representations of Mental Illness, *Art Education*, 61(5):13-18.
- Favazza, A. R. (1987). *Bodies under siege : self-mutilation in culture and in psychiatry*. Johns Hopkins University Press.
- Fend, M. (2017). *Fleshing Out Surfaces : Skin in French Art and Medicine 1650-1850*. Manchester University Press.
- Fitzpatrick, S. J. (2020). Epistemic Justice and the Struggle for Critical Suicide Literacy. *Social Epistemology*, 34(6), 555-565. <https://doi.org/10.1080/02691728.2020.1725921>
- Folie/Culture (Association). (2022, 28 avril). *Savoir [rien] faire*. Folie/Culture. <https://folieculture.org/savoir-rien-faire/>
- Foucault, M. (1976a). *Histoire de la folie à l'âge classique*. Gallimard.
- Foucault, M. (1976b). *Histoire de la sexualité*. Gallimard.
- Foucault, M. (1977). *Discipline and Punish : The Birth of the Prison* (A. Sheridan, trad.). Random House. (Publication originale en 1975)
- Foucault, M. (1975). *Surveiller et punir : naissance de la prison*. Gallimard.
- Foucault, M. (2003). *Le pouvoir psychiatrique : cours au Collège de France, 1973-1974*. Gallimard Seuil.
- Foucault, M. (2012). *Mal faire, dire vrai : fonction de l'aveu en justice : cours de Louvain, 1981*. Presses universitaires de Louvain, University of Chicago Press.
- Fournier, L., et Malchair, A. (2017). L'automutilation, ce symptôme qui retient notre attention. *Revue Médicale de Liège*, 72, 4.
- Fricke, M. (2007). *Epistemic injustice: power and the ethics of knowing*. Oxford University Press.
- Gagnon, Y.-C. (2005). *L'étude de cas comme méthode de recherche : guide de réalisation*. Presses de l'Université du Québec.
- Gilman, S. L. (1982). *Seeing the insane : a cultural history of madness and art in the western world ...* J. Wiley & Sons; Brunner/Mazel.

- Gobeil, A. (2022). Travailler avec sur les pratiques psychiatisées, expérimenter l'im/possibilité du déploiement d'une souveraineté. *Cigale*. (3), 185-209.
- Gobeil, A. (s. d.). *À propos*. Alegría Gobeil. <https://alegriagobeil.cargo.site/pratique>
- Grawitz, M. (2001). *Méthodes des sciences sociales*. Dalloz.
- Halberstam, J. (2011). *The queer art of failure*. Duke University Press.
- Halperin, D. M. 2000. *Saint Foucault* (D. Eribon, trad.). EPEL. (Publication originale en 1995)
- Harpin, A. et Foster, J. L. H. (2014). *Performance, madness and psychiatry : isolated acts*. Palgrave Macmillan.
- Harpin, A. (2018). *Madness, Art and Society: Beyond Illness*. Routledge.
- Hart, L. (2003). *La performance sadomasochiste : entre corps et chair* (trad. Annie Lévy-Leneveu). EPEL. (Publication originale de 1998)
- Heinich, N. (2014). *Le paradigme de l'art contemporain structures d'une révolution artistique*. Gallimard.
- Hewitt J. (2013). Why are people with mental illness excluded from the rational suicide debate?. *International journal of law and psychiatry*, 36(5-6), 358–365. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2013.06.006>
- Hobson, J. M., Moody, M. D., Sorge, R. E., & Goodin, B. R. (2022). The neurobiology of social stress resulting from Racism: Implications for pain disparities among racialized minorities. *Neurobiology of pain*. *Mass*, 12, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.jnypai.2022.100101>
- Horwitz, A. V. (2002). *Creating mental illness*. University of Chicago Press.
- Hustvedt, A. (2011). *Medical muses : hysteria in nineteenth-century paris*. Bloomsbury Pub. Plc.
- Igloliorte, H., Loft, S. et Croft, B. L. (2012). *Decolonize me = Décolonisez-moi*. Galerie d'art d'Ottawa, Robert McLaughlin Gallery.
- Inter. (2008). Folie/Culture. *Inter*, (100), 98–102.
- Jones, A. (1998). *Body art : Performing the subject*. University of Minnesota Press.
- Jones, A. (2009). Performing the Wounded Body: Pain, Affect and the Radical Relationality of Meaning. *Parallax*, 15(4), 45–67.
- Josewski, V. (2017). A "Third Space" for Doing Social Justice Research. Dans M. Morrow et L. H. Malcoe (dir.), *Critical Inquiries for Social Justice in Mental Health* (p. 60-86). University of Toronto Press.

- Klein, J.-P. (2019). *L'art-thérapie*. Presses Universitaires de France.
- Korff-Sausse, S. (2004). Les corps extrêmes dans l'art contemporain: Entre perversion et créativité. *Champ psychosomatique*, (35), 61-74.
- Kromm, J. E. (1994). The Feminization of Madness in Visual Representation. *Feminist Studies*, 20(3), 507-535. <https://doi.org/10.2307/3178184>
- Kurs, R., & Grinshpoon, A. (2018). Vulnerability of Individuals With Mental Disorders to Epistemic Injustice in Both Clinical and Social Domains. *Ethics & Behavior*, 28, 336-346.
- Lamoureux, E. (2009). *Art et politique : nouvelles formes d'engagement artistique au Québec*. Éditions Écosociété.
- Larose-Hébert, K., Jacob, J. D., Métras, A., & Rodriguez del Barrio, L. (2020). *Le silence sur nos maux : transformations identitaires et psychiatrisation*. Presses de l'Université du Québec.
- Lorde, Audre. (1984). *Sister outsider*. Crossing Press.
- Lortie, M. (2019). À ciel ouvert [Festival d'art performatif de Trois-Rivières]. *Inter*, (132), 76-79.
- Loubier, P. (2004). *Faire œuvre utile les kits de manifestation de folie/culture*. Esse arts + opinions. <http://e-artexte.ca/25841/1/dossier-faire-oeuvre-utile-les-kits-de-manifestation-de-folieculture.html>
- LeBlanc, S. et Kinsella, E. A. (2016). Toward Epistemic Justice: A Critically Reflexive Examination of 'Sanism' and Implications for Knowledge Generation. *Studies in Social Justice*, 10(1), 59-78. <https://doi.org/10.26522/SSJ.V10I1.1324>
- Le Breton, D. (2013). Body Art : la blessure comme œuvre chez Gina Pane. *Communications*, 92, 99-110.
- Lecomte, Yves (1997). De la dynamique des politiques de désinstitutionnalisation au Québec. *Santé mentale au Québec*, 22(2), 7-24. <https://doi.org/10.7202/032412ar>
- LeFrançois, B. A. (2012). And we are still psychiatrized. *Asylum : The Magazine for Democratic Psychiatry*, 19(1), 7-9.
- LeFrançois, B.A., et Diamond, S.L. (2014). Queering the Sociology of Diagnosis: Children and the Constituting of 'Mentally Ill' Subjects. *CAOS: The Journal of Critical Anti-Oppressive Social Inquiry*. 1, 39-61.
- Liegghio, M. (2013). A Denial of Being : Psychiatrization as Epistemic Violence. Dans R. J. Menzies, G. Reaume, B.-A. LeFrançois et P. Beresford (dir.). *Mad Matters : a Critical Reader in Canadian Mad Studies* (p. 122-129). Canadian Scholars' Press.
- Lorenz, R. (2018). *Art queer : une théorie freak* (M. M. Bortolotti, trad.). B42. (Publication originale en 2012)

- Magdelaine-Andrianjafitrimo, V. (2020). Violence et crime dans deux romans mauriciens : tactiques d'esquive ou stratégies politiques ?, *Voix plurielles*, 17(1), 78–92.  
<https://doi.org/10.26522/vp.v17i1.2472>
- Marcotte, C. (2007). DSM-V+, dévidoir de syndromes magnifiques. Dans Marcotte, C., Huot, M.-C., et Folie/Culture (Association) (dir.). *DSM-V+, dévidoir de syndromes magnifiques* (p. 9-11). Folie/Culture.
- Mars, T., et Householder, J. (dir.). (2017). *More caught in the act : an anthology of performance art by Canadian women*. Éditions Artex.
- Martin, M.-C. (2015, 21 juillet). La sublime liquidation de Virginia Woolf. *Le Devoir*.  
<https://www.ledevoir.com/lire/445566/point-final-la-sublime-liquidation-de-virginia-woolf>
- Masson, M. (2016). Chapitre III. Comment se manifestent les troubles bipolaires ?. Dans : M. Masson, *Les troubles bipolaires* (p. 50-86). Paris cedex 14: Presses Universitaires de France. <https://www.cairn.info/les-troubles-bipolaires--9782130731801-page-50.htm>
- McWade, B. (2019). Madness, Violence, and Media. Dans Daley, A., Costa, L., & Beresford, P. (dir.). *Madness, violence, and power : a critical collection* (p. 150-163). University of Toronto Press.
- Menzies, R. J., Reaume, G., LeFrançois, B. A., et Beresford, P (dir.). *Mad Matters : a Critical Reader in Canadian Mad Studies*. Canadian Scholars' Press.
- Merewether, C. (2000). From Inscription to Dissolution: An Essay on Expenditure in the Work of Ana Mendieta. Dans C. Fusco (dir.). *Corpus Delecti: Performance Art of the Americas* (p. 122-139). Routledge.
- Mills, C. (2014). Sly Normality: Between Quiescence and Revolt. Dans B. Burstow, B. A. LeFrançois et S. Diamond (dir.), *Psychiatry Disrupted: Theorizing Resistance and Crafting the (R)evolution*. McGill-Queen's University Press.
- Morlock, F. (2007). The Very Picture of a Primal Scene: Une leçon clinique à la Salpêtrière. *Visual Resources*, 23, 129-146.
- Morrison, L. J. (2005). *Talking Back to Psychiatry: The Psychiatric Consumer/Survivor/Ex-patient Movement*. Routledge.
- Morrow, M. et Malcoe, L. H. (2017). Introduction: Science, Social (In)Justice, and Mental Health. Dans M. Morrow et L. H. Malcoe (dir.), *Critical Inquiries for Social Justice in Mental Health* (p. 3-30). University of Toronto Press.
- Nelson, T., Brown, M. J., Garcia-Rodriguez, I., et Moreno, O. (2023). Gendered racism, anxiety, and depression: the mediating roles of gendered racialized stress and social isolation. *Ethnicity & health*, 28(1), 12-28.  
<https://doi.org/10.1080/13557858.2021.2002826>

- O'Dell, K. (1998). *Contract with the skin : masochism, performance art, and the 1970s*. University of Minnesota Press.
- Otero, M. (2003). *Les règles de l'individualité contemporaine : santé mentale et société*. Presses de l'Université Laval.
- Otero, M. (2005). Santé mentale, adaptation sociale et individualité contemporaine. *Cahiers de recherche sociologique*, (41-42), 65-89. <https://doi.org/10.7202/1002460ar>
- Owens, C. et Beckwith, N. (2013). *Radical Presence: Black Performance in Contemporary Art*. Contemporary Arts Museum.
- Paillé, P. (1991). Procédures systématiques pour l'élaboration d'un guide d'entrevue semi-directive : un modèle et une illustration. *Congrès de l'Association canadienne-française pour l'avancement des sciences (ACFAS)*. Université de Sherbrooke.
- Paillé, P. (2007). La méthodologie de recherche dans un contexte de recherche professionnalisante : douze devis méthodologiques exemplaires. *Recherches qualitatives*, 27(2), 133-151.
- Paillé, P. et Mucchielli, A. (2003). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. A. Colin.
- Pérez, M. (2019). Epistemic violence: reflections between the invisible and the ignorable. *El lugar sin límites*, 1(1), 81-98.
- Perreault, I. (2015). La folie, c'est de n'avoir pas d'autres normes que soi-même : la psychiatrie au cours de l'après-guerre au Québec. *Santé mentale au Québec*, 40(2), 51-63. <https://doi.org/10.7202/1033041ar>
- Pohlhaus, G. (2012). Relational Knowing and Epistemic Injustice: Toward a Theory of "Willful Hermeneutical Ignorance." *Hypatia*, 27(4), 715-735. <http://www.jstor.org/stable/23352291>
- Poole, J., Jivraj, T., Arslanian, A., Bellows, K., Chiasson, S., Hakimy, H., et Reid, J. (2012). Sanism, 'mental health' and social work/education: A review and call to action. *Intersectionalities*, 1, 20-26.
- Redikopp, S., & Smith, S. (2022). Interrogating nonsuicidal self-injury disorder through a feminist psychiatric disability theory framework. *Sociology of health & illness*.
- Reid, J. (2016). *Crippling the Arts: It's About Time*. Canadian art. <https://canadianart.ca/features/cripping-arts-time/>
- Reid, J. (2018). *Asking Questions About Mental Health in the Arts*. Canadian art. <https://canadianart.ca/features/cripping-arts-time/>
- Reid, J., Voronka, J., Landry, D., Church, K., et Snyder, S. (2019). Mobilizing Mad Art in the Neoliberal University Resisting Regulatory Efforts by Inscribing Art as Political Practice.

*Journal of Literary and Cultural Disability Studies*. 13(3), 255-271.  
<https://doi.org/10.3828/jlclds.2019.20>

Rhodes, C. (2000). *Outsider art : spontaneous alternatives*. Thames & Hudson.

Richard, A.-M. (1991). Activisme et performance : des manifestes-agis à la manœuvre. Dans Richard, A.-M. et C. Robertson (dir.). *Performance Au Canada : 1970-1990 = Performance in Canada : 1970-1990* (p. 20-27). Intervention, Coach House Press.

Richard, A.-M. (2007). DSM-V+, dévidoir de syndromes magnifiques. Dans Marcotte, C., Huot, M.-C., et Folie/Culture (Association) (dir.). *DSM-V+, dévidoir de syndromes magnifiques* (p.13-26). Folie/Culture.

Rimke, H. (2016). Mental and Emotional Distress as a Social Justice Issue: Beyond Psychocentrism, *Studies in Social Justice*, 10(1), 4-17.

Rochaix, D., Bonnet, A. & Pedinielli, J. (2015). L'atteinte du corps dans la suspension : analyse psychopathologique d'une « performance » artistique et sociale. *Bulletin de psychologie*, (537), 215-222.

Rodriguez del Barrio, L. et Cyr C. (2018). « Un pouvoir fou ». Dans Saillant, F., Lamoureux, E., Mayer, S., Boucher, N., Grenier, Y., Lamoureux, D., Fougeyrollas, P., & Ramirez-Villagra, A. *InterReconnaissance : la mémoire des droits dans le milieu communautaire au Québec*. Presses de l'Université Laval.

Rose, N. (2006). Foucault, Laing et le pouvoir psychiatrique. *Sociologie et sociétés*, 38(2), 113–131. <https://doi.org/10.7202/016375ar>

Ross, C. (2006). *The aesthetics of disengagement : contemporary art and depression*. University of Minnesota Press.

Sequeira Brás, Patricia. (2019). *Time and Reproductive Labour in Jeanne Dielman, 23 quai du Commerce, 1080 Bruxelles (1975) and Three Sisters (2012)*, *Parse*, (9).  
<https://parsejournal.com/article/time-and-reproductive-labour-in-jeanne-dielman-23-quai-du-commerce-1080-bruxelles-1975-and-three-sisters-2012/>

Sioui Durand, G. (1993). Sur la performance au Québec. *Inter*, (58), 4-19.

Siebers, T. (2005). Disability Aesthetics. *PMLA*, 120(2), 542-546.  
<http://www.jstor.org/stable/25486181>

Solidarité-psychiatrie (Association). (1984). *La Folie comme de raison : histoires vraies*. Vlb.

Spivak, G. C. (1988). *Can the subaltern speak ?* Macmillan.

Starkman, M. (1981/2013). The Movement. Dans R. J. Menzies, G. Reaume, B. A. LeFrançois et P. Beresford (dir.), *Mad Matters : A Critical Reader in Canadian Mad Studies*. Canadian Scholars' Press.

- Steslow K. (2010). Metaphors in our mouths: The silencing of the psychiatric patient. *Hastings Center Report*, 40(4), 30–33. <https://doi.org/10.1353/hcr.0.027>
- Tam, L. (2013). Whither Indigenizing the Mad Movement? Theorizing the Social Relations of Race and Madness through Conviviality. Dans R. J. Menzies, G. Reaume, B. A. LeFrançois et P. Beresford (dir.), *Mad Matters : A Critical Reader in Canadian Mad Studies* (p. 281-297). Canadian Scholars' Press.
- Thom, K. C. (2019). *I Hope We Choose Love, A Trans Girl's Notes from the End of the World*. Arsenal Pulp Press.
- Torres, S.A., Sosa, S.S., Flores Toussaint, R., Jolie, S.A., & Bustos, Y. (2022). Systems of Oppression: The Impact of Discrimination on Latinx Immigrant Adolescents' Well-Being and Development. *Journal of Research on Adolescence*, 32, 501-517.
- Vandivere, J. (1996). Waves and Fragments: Linguistic Construction as Subject Formation in Virginia Woolf. *Nineteenth-Century Literature*, 42, 221.
- Venkatesan, S., & Saji, S. (2019). Conjuring the 'Insane': Representations of Mental Illness in Medical and Popular Discourses. *Media Watch*.
- Vergine, L. (2000). *Body art and performance : the body as language* (2<sup>e</sup> éd.). Skira. (Publication originale en 1974).
- Volmat, R. (1956). *L'art psychopathologique*. Presses universitaires de France.
- Wark, J. (2006). *Radical gestures : feminism and performance art in North America*. McGill-Queen's University Press.