

# METTRE LA FOLIE EN SCÈNE

*Le processus de fictionnalisation dans la représentation  
d'une expérience psychique au cinéma.*

**Maëlle TUFFÉRY**

Boris du Boullay et Alexia de Oliveira Gomes

Lycée Jacques Prévert

**DSAA narration et multimédia**

2019/2020

## **REMERCIEMENTS**

**Je tiens à remercier mon directeur et ma directrice de mémoire, Boris du Boullay et Alexia de Oliveira Gomes, qui m'ont accompagnés tout au long du processus de réflexion et d'écriture, en me conseillant et en m'orientant.**

**Je remercie également Delphine Gaulty, Anne Mortal, Benjamin Sergent pour m'avoir partagé des références qui ont pu m'aider dans ma réflexion.**

**J'adresse mes sincères remerciements à Éric Artiges, pour m'avoir apporté son point de vue, son aide et son expertise en neuropsychiatrie, afin de m'aider dans la compréhension du sujet et dans l'élaboration de mes analyses.**

**Merci également à mes proches et mes amis avec qui j'ai pu échanger des points de vues précieux sur ma recherche.**

# SOMMAIRE

**Introduction** *P.4*

## **1. Du spectaculaire...**

### **Un besoin d'exagérer pour montrer l'expérience**

A - Ce qu'on veut voir / ce qu'on peut voir: quand le réalisateur joue avec la limite du spectateur. *P.8*

B - L'exagération et le corps dans la fiction, comme parti-pris centraux dans la visualisation de l'esprit malade. *P.14*

C - La visibilité de la « maladie », face à la recherche du spectaculaire. *P.18*

## **2. ... À l'étrangeté visuelle.**

A - Le docu-fiction : l'opposition et la rencontre de deux processus. *P.24*

B - Une question d'immersion plus que de spectacle : le rôle du spectateur remis en question dans la fiction. *P.30*

C - Quand la folie devient un prétexte narratif et visuel. *P.38*

## **3. D'un point de vue externe à la mise en scène interne : prendre la parole depuis l'intérieur de l'expérience psychique.**

A - À la place du « fou », le cas de 12 jours. *P.42*

B - Les nouveaux supports et les nouvelles mises en scène. *P.47*

C - Vers un autoportrait de la folie ? *P.53*

**Conclusion** *P.56*

**Bibliographie** *P.58*

**Annexes** *P.63*

## Introduction



**Fig 1**, *Une leçon clinique à la Salpêtrière*, André Brouillet, 1887, Peinture à l'huile , 290 × 430 cm, Université Paris Descartes.

Cet homme, debout, captive son assemblée, attentive et silencieuse (fig 1). À sa droite, une femme, semblant inconsciente, évanouie peut-être, est retenue par un autre homme, et surveillée par deux infirmières. Si nous prêtons attention à sa main, elle ne paraît pas en état physique d'inconscience. Elle est au contraire tordue et semble crispée, en proie à une forte contraction musculaire.

Voilà une représentation d'une séance d'hypnose de Jean-Martin Charcot, à la Salpêtrière, aussi appelées « les séances du mardi ». Il y présente ses recherches sur l'hystérie. Grâce à cet état d'hypnose, il peut travailler sur la provocation de crises d'hystérie chez ses sujets. Ici, il s'agit de Blanche Wittman, dont cette main crispée nous indique qu'elle est en pleine crise. Charcot peut ainsi la présenter à son public et s'en servir comme support pour ses théories. Plus qu'une leçon, c'est une représentation à laquelle assiste ce public de médecins.

Il y a ici deux points sur lesquels nous pouvons nous arrêter. Le premier est que cette démarche, au-delà d'un processus de recherche, soulève un questionnement



quant au fait de montrer la maladie et les malades. Charcot a fait le choix d'exhiber cette femme, et de lui provoquer une crise devant ses collègues, qu'on peut ici qualifier de public. Ce qui nous amène au deuxième point, qui est la notion de mise en scène. Cette pratique à engendré une forte polémique quant à la véracité de ces crises. S'agit-il de comédies ou de véritables manifestations physiques et musculaires ? Cela nous amène à relever le lien qu'il existe entre cette maladie, l'hystérie, et la scène. Cette maladie existe à travers son exhibition et, à travers (ou grâce ?) à la mise en scène.

À ce propos, George Didi-Huberman parle ici d'une véritable démarche et réflexion sur la représentation :

Figurer et mettre en scène, mais toujours à la limite d'une contrefaçon : c'est la fabrique (la méthode) expérimentale elle-même, moyen solide de la moderne « conquête du monde en tant qu'image conçue ».<sup>1</sup>

- George Didi-Huberman

Aujourd'hui, nous gardons des photographies de ces expérimentations spectaculaires (fig 2). Et le terme « spectaculaire » a son importance car Charcot a initié ici, une réflexion mettant en lien l'expression du corps, et le domaine du psychique. Cette « maladie » est essentiellement exprimée par un aspect spectaculaire. Et si aujourd'hui, la pratique dans le milieu médical est beaucoup moins en vogue, nous pouvons avancer que le spectaculaire reste un enjeu actuel pour montrer, ou plutôt, représenter la maladie psychique en générale. Nous allons ici, surtout nous tourner vers le cinéma.

Ce médium, à priori essentiellement visuel, a très tôt commencé à expérimenter dans la transcription visuelle de l'expérience psychique. Le premier essai cinématographique reconnu sur le sujet, est le court-métrage d'Abel Gance, *La folie du Dr Tube*<sup>2</sup>. Il y met en scène le Docteur Tube et son assistant, travaillant sur une poudre blanche qui permet de déformer ce que l'on voit. Après s'en être aspergés, lui et son assistant, amusés du résultat, en aspergent deux jeunes femmes et leur compagnons, qui en sont paniqués. Abel Gance explore ici la question de la mise en

---

<sup>1</sup> George Didi-Huberman, *Invention de l'hystérie, Charcot et l'iconographie photographique de la Salpêtrière*, 1982, éditions Macula.

<sup>2</sup> Abel Gance, *La Folie du docteur Tube*, 1915.

scène d'hallucinations visuelles en travaillant sur une déformation de l'image, ascendante, au fur et à mesure du court-métrage (fig 3 à 6). Elle finit par déformer totalement ce que l'on voit à l'écran, une composition qui relève de l'abstrait (fig 7). Les effets de la poudre finissent par se dissiper, et la vision des sujets malgré eux redevient normale.

Cette démarche d'expérimentation visuelle, sur une hallucination visuelle, renvoie au lien que l'on peut faire entre le cinéma et l'étude du psychique. La psychiatrie, soit l'étude des maladies mentales, apparaît au début du XIX siècle, en Allemagne. La psychanalyse, plus tardive, inventée par Sigmund Freud en 1896, est elle, contemporaine à la naissance du cinéma. Ce dernier débute officiellement en fin d'année 1895, avec les premières projections des frères Lumière. Alors, très tôt dans l'histoire du cinéma, les réalisateurs vont s'intéresser à la question du psychique et, à la manière dont il peut être signifié à l'écran (soit 20 ans plus tard pour *La folie du Dr Tube*). Car comme nous l'avons vu avec Charcot, représenter l'expérience psychique représente un véritable enjeu de mise en scène.

Aujourd'hui le terme « folie » est porteur de beaucoup de sens dans notre société, et il est celui qui ressort le plus lorsqu'on parle d'évènements psychiques. Il apporte encore aujourd'hui beaucoup de mystères, de problématiques, de tabous, d'ignorances, mais aussi, d'enjeux de mise en scène. Guy Lesœurs explique cet engouement du cinéma, et de cette envie de performer, par la nature tout aussi intrigante qu'est le sujet du psychique, et de ses souffrances :

Les Frères Lumières, au nom prédestiné et admirable signifiant, ont ouvert, sans le savoir, un nouveau procédé de mise en abîme, parce qu'ils ont rendu possible par l'image seule, puis par l'image sonorisée et la parole imagée, une expression métaphorique de l'inconscient, un éclairage de l'ombre, de cette part obscure de nous-même dont Freud, Jung et Lacan se sont fait les explorateurs.<sup>3</sup>

Ces axes de réflexion vont nous amener à comprendre le processus de fabrication de l'image de la folie, à travers le processus de mise en scène, et de vulgarisation de l'expérience d'une souffrance psychique. Cela inclus de s'intéresser aux limites

---

<sup>3</sup> Guy Lesœurs, *La santé à l'écran, médecine et patients au cinéma*, éditions Téraèdre, de la collection *L'anthropologie au coin de la rue*, 2003.

de cette mise en scène, mais aussi de ses enjeux. S'agit-il de montrer ? Ou de divulguer ? S'agit-il d'informer ? Ou est-il plutôt question de monstration ? Et cela amène à être curieux des conséquences, sociales ou artistiques de cette démarche. Le cinéma concerne une réalisation et donc un réalisateur, qui fabrique un discours sur un sujet, et qui le présente. Il le transmet à un spectateur. Ces deux figures et leurs relations sont aussi des axes à questionner. Qu'est-ce que le spectateur reçoit vraiment du réalisateur ? Et qu'est ce que cela implique ?

Car le cinéma a aujourd'hui une place importante dans l'imaginaire collectif, et définit ou redéfinit bien des faits et des figures sociales. Cela passe par sa ré-interprétation de la société. Ce que Valérie Varnerot<sup>4</sup> décrit comme le processus qui véhicule une idée d'appropriation, d'interprétation, ou de vulgarisation, menant à un possible changement d'état, ou de nature, à partir d'une matière première issue du réel. Soit, le processus de fictionnalisation.

---

<sup>4</sup> Valérie Varnerot, *La fictionnalisation de la vie privée*, in « Revue interdisciplinaire d'études juridiques », Volume 64, pages 183 à 244, 2010/1.

# 1. Du spectaculaire...

## Un besoin d'exagérer pour montrer l'expérience

**A - Ce qu'on veut voir / ce qu'on peut voir: quand le réalisateur joue avec la limite du spectateur.**

La représentation actuelle de la folie, peut être vue comme l'idée que la volonté de cacher la folie, au quotidien de la société, rencontre l'intérêt de la fiction et de la mise en scène pour des sujets forts, permettant l'écriture d'une narration captivant le public.

Cette volonté de dissimuler est à mettre en relation avec un processus historique de construction de la « maladie mentale ». Si nous revenons sur cette période, le XVIII<sup>e</sup> siècle est décrit par Foucault comme une période d'exclusion de la maladie. Dans sa thèse *Histoire de la folie à l'âge classique*<sup>5</sup> il décrit cette période comme un processus d'enfermement de la population des « fous », « insensés », « aliénés » :

La folie et sa représentation sont mélangées et perdues dans un amalgame avec la pauvreté et la misère. Les lieux d'enfermement et d'internement apparaissent. Y sont alors confondus, les pauvres, les mendiants, les miséreux, et les fous réutilisés à des fins économiques pour combattre le chômage. L'image d'un incapable de travailler, de s'intégrer au groupe, d'un miséreux est alors confondues et attribuée aux insensés. Les lieux par la suite connus comme lieux de guérison, sont à ce stade, des lieux de parcage, où on cache, on fait travailler, où on « occupe » la folie<sup>6</sup>.

- Michel Foucault

Le « fou » devient alors une figure malade, à traiter, à « ranger », et un humain « aliéné » se voit retirer tout ce qui n'est pas « aliéné » chez lui. Foucault parle d'un

---

<sup>5</sup> Michel Foucault, *Histoire de la folie à l'âge classique*, 1972, éditions Gallimard.

Foucault y prend comme départ le Moyen-Âge, tout en reconnaissant l'existence d'une considération sociale pour le sujet, antérieure à cette période. Il suit les époques et, analyse leurs rapports aux « fous ». Étudiant en psychologie puis en psychologie pathologique, il effectuera de nombreux stages dans des hôpitaux et sera notamment en psychologie à l'Hôpital Saint-Anne. Plus tôt, au début de ses études, il aura été patient de cette institution pour dépression sévère et tentative de suicide. Le sujet des pathologies liées à la santé mentale constitue un intérêt et un sujet de recherche majeure pour lui. Ce qui l'amènera à la publication de sa thèse, son premier ouvrage : *Histoire de la folie à l'âge classique*.

<sup>6</sup> *Id.*

enfermement physique, qui devient également un enfermement moral. Le fou ne peut se mélanger au « normal », il est écarté par la société. Cet enfermement social, cousu d'amalgames, place le « fou » en marge et/car il est méconnu. Le grand public ne le voit plus, ne le connaît plus, ou juste à travers une idée, celle de la folie malade.

C'est pourquoi, il peut être surprenant de constater un cinéma, même jeune, s'intéressant à ce sujet, et à cette figure sociale.

Si ce médium, principalement visuel, se tourne vers un sujet qui relève de l'expérience psychique, on peut imaginer que la cause repose justement sur ce sujet, qui offre beaucoup de possibilités de manœuvres aux réalisateurs. On peut concevoir alors le sujet du « fou » comme une page blanche à laquelle les cinéastes ont l'opportunité de construire une image, un visage, un corps, un décor, de lui attribuer un contexte, un ton narratif... On parle d'une mise en scène complète ; mise en scène à l'écran, et mise en scène dans l'imaginaire collectif, qui a décidé jusqu'alors de le dissimuler, voire de le déconsidérer.

Ainsi, des premières productions se posent la question de l'inconscient, du délire et, dans une continuité, du sujet de la maladie psychique. Le mystère que renferment les murs des institutions psychiatriques devient un objet de curiosité pour la caméra. De nombreux réalisateurs s'y succèdent. Nous pouvons alors nous tourner vers le public et nous poser la question de l'accueil, de l'autre côté de l'écran. *La fosse aux serpents* de Anatole Litvak<sup>7</sup>, sorti en 1948, est, par exemple, un des premiers films à traiter du sujet de la psychanalyse en institution psychiatrique, et sera nommé aux Oscars dans six catégories différentes. On retient encore aujourd'hui les noms de différents cinéastes qui se sont tournés vers ce lieu, au fil des époques, et dont le travail est salué par la critique : Fuller, Hitchcock, Forman... On peut statuer sur un intérêt du public pour ce lieu et cette vie qui lui est propre. Et si cela reste du domaine de la fiction, le documentaire participe également à cet engouement.

Ce face à face de genres cinématographiques amène à une critique plus réticente. Notamment via la censure. Ce qui représente un phénomène social paradoxal, pour

---

<sup>7</sup> Anatole Litvak, *La fosse aux serpents*, 1948.

un public qui se montre jusqu'alors curieux et attentif, pour l'enferment psychiatrique et son quotidien. Mario Ruspoli est le premier réalisateur à introduire le spectateur derrière les murs de l'hôpital psychiatrique, en 1962<sup>8</sup>. Suivi de près par Frederick Wiseman, avec *Titicut Follies*<sup>9</sup>. Et si le premier prend place dans un hôpital psychiatrique « classique », le second s'intéresse à une institution carcérale (fig 8). Ce dernier est tourné en 1967, à l'hôpital psychiatrique et carcéral de Bridgewater, dans le Massachusetts, aux États-Unis. Tourné en noir et blanc, nous pouvons qualifier son esthétique de « crue » : pas d'interviews, ou de commentaires, pas de lumières rajoutées, et la musique, quand il y en a, est celle captée en direct. De plus, le tournage se fait en équipe réduite, soit deux ou trois personnes, incluant le réalisateur. Cette démarche traduit une volonté de capturer une image « pure » et authentique de ce à quoi Wiseman assiste en visitant les lieux.

On peut ainsi, sans retenue, assister au quotidien de cette institution. Très vite, on est surpris par la nudité des corps des détenus (fig 9), gérés en troupeaux par les gardiens, montrant une relation de domination. Les échanges filmés montrent des détenus infantilisés, voire déshumanisés, devenu du bétail nourrit et encadré par leurs gardiens, en uniformes, signifiant bien leurs positions supérieurs (fig 10). Ce long-métrage et ses images sont bien inscrits dans leur époque et son rapport à l'univers carcéral et psychiatrique. Les images restent aujourd'hui fortes, et impressionnantes à côté des fictions proposées jusqu'ici. On assiste ainsi à l'entretien entre un psychiatre et un détenu sur l'agression sexuelle qu'il a commis sur une jeune fille de onze ans, à un repas forcé d'un autre par sonde nasale, le plan suivant nous montre le corps de ce dernier à la morgue (fig 11 et 12), aux corps nus des détenus déambulants dans les couloirs et les salles, aux moments de délires de certains (fig 13 )... La caméra n'hésite pas à faire des plans rapprochés, à zoomer, à montrer de manière frontale, quitte à rencontrer des regards caméra insistants. Si le propos du film semble vouloir dénoncer un abus du personnel envers les détenus, l'approche « crue » du réalisateur nourrit davantage la force du réalisme qui peut choquer son spectateur. Aussi, c'est par la censure que répondra le public. Le film sera censuré jusqu'en 1993, soit pendant 26 ans.

---

<sup>8</sup> Mario Ruspoli, *Regard sur la folie*, 1962.

<sup>9</sup> Frederick Wiseman, *Titicut Follies*, 1967.

Ici, nous pouvons nous dire que le processus de fictionnalisation de l'enfermement psychiatrique offre une image acceptable et acceptée par son spectateur. Contrairement à la démarche du documentaire, soit rencontrer la réalité du lieu, qui rencontre un blocage face à ce que la société semble accepter de voir. Il faut prendre en compte la dimension politique et sociale qu'engendre le processus du documentaire. Dans *Titicut Follies* on retrouve un regard porté sur le lieu, mais également sur le rapport de la société à son égard. Si le documentaire dénonce un certain traitement de ces « fous », peut-être est-ce cette déconsidération humaine que le spectateur de l'époque a du mal à concevoir et à accepter. Un miroir social dérangeant pour la société de 1967 ? Ou est-ce ces corps dévêtus et déshumanisés, mettant en avant les délires de leurs propriétaires qui rend davantage spectaculaire, cette expérience de la folie qui nous est montrée ? Peut-être est-ce la limite que le spectateur n'accepte pas de la part du réalisateur qu'il la franchisse. Il est intéressant de créer un parallèle au discours de Foucault, et de constater une attirance, une envie de rencontrer, paradoxalement pleine de rejet et d'appréhension pour cette folie. Folie que l'on a déclarée comme hors des normes, et à exclure de ce qui est désigné comme « sain ».

La notion de limite est un enjeu lorsque l'on parle de mise en scène de la folie. La folie elle-même est rattachée par la société à cette notion : limite à la réalité, limite du délire, limite du dialogue, limite de l'esprit... Le tabou social encore très présent sur la question de la figure du « fou » décrit par Foucault, reste encore de mise dans les premières productions cinématographiques sur le sujet. Face à la réaction que suscitent les images de *Titicut Follies*, nous pouvons déduire que la limite à ne pas franchir est liée à ce tabou. Aussi, nous pouvons nous demander si les fictions de l'époque, saluées par la critiques répondent à une image encadrée par ce tabou.

Le réalisme et la violence de ses images, semblent poser problème avec la notion de représentation de la folie. Sur un discours économique, politique et social, la folie est devenue une maladie cachée, à enfermer. Nous pouvons imaginer une appréhension de ce qui pourrait apparaître à l'écran lorsque nous sortons de décors recréés, de personnages écrits, auxquels nous préparons un certain discours, et un scénario auquel nous apposons un script avant de tourner. Et si Mario Ruspoli semble avoir montré une image « convenable » de l'internement psychiatrique avec le premier documentaire sur le sujet, son successeur semble, lui, franchir la limite du tabou dans *Titicut Follies*.

Cette volonté de garder caché certains aspects de l'enfermement, peut amener à une redéfinition de celui-ci dans l'imaginaire collectif. Si on imagine garder une image « propre » ou du moins, considérée comme acceptable, à l'écran, c'est cette image que le spectateur retiendra du sujet. Aussi, il est intéressant de retrouver ce phénomène encore aujourd'hui. Très récemment par exemple, la sortie du film *Joker*<sup>10</sup>, en 2019, a conduit à une polémique de grande ampleur.

Alors que le grand public n'avait pas encore visionné le film, qui n'avait effectué que son avant première, il a été la cible d'une critique massive. La presse reproche à l'œuvre de faire l'apologie de la violence et de la tuerie de masse. Ce à quoi le réalisateur reproche une forme de censure morale :

Les critiques reprochent à *Joker* un discours politique qui viserait à encourager la violence contre les institutions. Ce n'était pas notre intention et pour moi *Joker* est surtout un film humaniste sur le destin tragique d'un homme. [...] En quoi serions-nous irresponsables, alors que justement dans *Joker*, la violence a des conséquences terrifiantes et réalistes ? Notre film est tout sauf une célébration de la violence, ça me met profondément en colère. On était tellement persuadés que la presse serait soulagée de voir qu'un film estampillé super-héros essaie d'être autre chose qu'une foire aux images numériques conçue pour faire vendre des pyjamas pour gosses... On voulait faire un vrai film, ce malentendu est donc très décevant<sup>11</sup>.

- Todd Phillips

Si la folie et sa représentation ne sont pas pas la cible direct de cette polémique, elle fait écho à un souci de réalisme dans le choix de représentation et de ce qu'il renvoie à la société. Dans sa réponse à cette polémique, le réalisateur dénonce un processus de fictionnalisation trop polis moralement et possiblement trop éloigné de la réalité. Son discours évoque également un phénomène d'œillères sur certains sujets de société, dû à cette censure morale. En voulant réaliser un « vrai film », il fait le choix de ne pas suivre les codes sociaux en vigueur pour le sujet des super-héros, et encre son personnage, issu de comics américains, dans un contexte social et politique très réaliste. On retrouve ici le même choc du public face à ce réalisme.

---

<sup>10</sup> Todd Phillips, *Joker*, DC Films, 2019.

<sup>11</sup> Todd Phillips, interview à propos de la polémique engendrée par la sortie de *Joker*, in « Le Point », octobre 2019.



Le réalisateur décrit cette critique de masse comme inscrite dans l'industrie de la fiction aujourd'hui :

Au-delà de ça, en jugeant une œuvre d'art exclusivement par ce prisme moral, vous tuez dans l'œuf toute créativité. [...] L'indignation est devenue le produit courant de la critique, un argument de vente<sup>12</sup>.

· Todd Phillips

On peut faire un parallèle entre cette idée et le choc engendré dans la représentation de l'institution psychiatrique carcérale dans *Titicut Follies*. Nous pouvons nous demander si, effectivement, le choc et la polémique ne rentrent pas volontairement en jeu dans la représentation de la folie. Étant donné le tabou qui régit la folie au début de sa représentation au cinéma, on peut imaginer que le choc peut participer à sa réintroduction dans une société qui a choisi de l'écarter. Et dans cette perspective, le choc et la polémique sont-ils utilisés comme outils pour redonner une place à la folie dans la société ? Ou est-ce un prétexte à la provocation et donc au scandale médiatique?

---

<sup>12</sup> *Ibid.*

## **B - L'exagération et le corps dans la fiction, comme parti-pris centraux dans la visualisation de l'esprit malade.**

Montrer un « fou », montrer ce que nous lui avons attribué comme hors norme, ce qui fait de lui une personne à part de la société, soulève plusieurs propositions de la part des réalisateurs.

À ce propos, le travail de Charcot sur l'hystérie, suggère la monstration du corps dans l'illustration de l'esprit. Et des suites du discours de Foucault, un corps rattaché à la maladie par l'Histoire, est-il donc facilement imaginé « abîmé », dégradé, ou déformé ? En regardant des œuvres sur le sujet, on peut en effet se poser la question. Hitchcock, dans *Psychose*<sup>13</sup>, utilisera le corps de son personnage, et sa transformation pour expliciter son trouble. D'où la fameuse scène où l'on voit le personnage, en plein délire, vêtu et coiffé comme sa mère (fig 14). Ce qui nous révèle un corps en délire identitaire, le personnage ne semble plus savoir qui il est. Le public a également un souvenir du sourire inquiétant et des yeux grands ouverts de son acteur principal (fig 15). Cette expression faciale traduit une malveillance de son personnage et le danger que suppose son trouble mental. Robert Wiene avec *Le Cabinet du docteur Caligari*<sup>14</sup>, et les scènes dans l'asile, à l'esthétique loufoque et désarticulée du mouvement surréaliste, nous montrent des corps agités, obligés d'être contenus par les médecins, et la camisole de force (fig 16). Un corps qui doit être contraint, qui est dangereux pour autrui ou pour soi-même. La camisole reste, encore aujourd'hui, un motif typique dans l'imaginaire collectif lorsque nous parlons d'hospitalisation psychiatrique. Dans ces deux exemples, les réalisateurs qui décident de l'utiliser comme camouflage, dans un premier acte, font aussi du corps, un outil de révélation ou, d'illustration de la maladie mentale de son propriétaire, dans un second temps.

---

<sup>13</sup> Alfred Hitchcock, *Psychose*, 1961.

<sup>14</sup> Robert Wiene, *Le Cabinet du docteur Caligari*, 1921.

Clara Lavigne définit le corps au cinéma comme un outil d'expression de l'Homme et de sa psyché :

Le corps est donc bien une surface poreuse, un matériel malléable qui permet aux cinéastes d'aller farfouiller au plus profond pour y découvrir ce qui fonde l'homme, ce qui détermine ses actes : peurs, pulsions, désirs<sup>15</sup>.

- Clara Lavigne

On peut voir ici, une envie de faire déborder l'esprit visuellement à travers le corps qui l'habite. On peut se demander alors si montrer quelqu'un de « malade » mentalement à l'écran, revient à montrer un corps qui n'est pas sain, ou du moins « anormal ». Et il y a dans cette idée, une notion de caricature. C'est un sujet qu'aborde le docteur Marie-Ève Cotton, dans sa conférence *Cinéma et maladie mentale : pour le meilleur et pour le pire*<sup>16</sup>. Elle prend notamment en exemple le casting du film *Vol au dessus d'un nid de coucou*<sup>17</sup>. Elle explique que les véritables patients de l'hôpital, dans lequel le film a été tourné, ont été envisagés pour figurer dans le long-métrage, mais qu'hélas certains ne paraissaient pas « assez malades visuellement ». Elle pointe alors le casting principal, qui joue des patients de l'hôpital, qu'elle décrit comme composé d'acteurs aux physiques atypiques et marquants (fig 17). On peut entendre ici une dénonciation de caricature et d'exagération malvenue de la part du réalisateur. Une réalisation qui semble vouloir rendre visible la maladie mentale, plus qu'elle ne l'est. À ce sujet, Clara Lavigne parle d'une méthode « extrême » :

On décèle ici toute la force de l'école dramatique de l'Actor Studio. Fondée en 1947, cette école pousse le comédien à incarner son personnage en puisant dans ses propres expériences et émotions ressenties.

[...] Cependant, définir l'humanité en faisant du corps l'outil d'apparition des pulsions, du refoulé, du psychologique est une voie peu extrême<sup>18</sup>.

- Clara Lavigne

---

<sup>15</sup> Clara Lavigne, *Le corps au cinéma*, in « Magazine Carnet Dart », 2013.

<sup>16</sup> Marie-Ève Cotton, *Cinéma et maladie mentale : pour le meilleur et pour le pire*, conférence prenant place à Montréal, en octobre 2012.

<sup>17</sup> Miloš Forman, *Vol au dessus d'un nid de coucou*, 1975.

<sup>18</sup> *Id.*

On peut revenir alors à Charcot qui traduit une maladie de l'esprit par un corps en souffrance, qui se désarticule, se déforme, adopte une position anormale. On retrouve ici le spectacle et, une maladie existant notamment par sa mise en scène et par la monstration du corps. Il y a dans cette démarche, une recherche de visuels forts et marquants envers le public. Le corps exagéré, poussé dans une idée de repousser les limites du « normal » serait un moyen pour le réalisateur de surprendre le spectateur en lui faisant ressentir une gêne, voire une peur. Nous pouvons nous demander où s'arrête le réalisateur dans cette démarche ? Nous pouvons nous dire que la fiction peut dépasser cette notion d'impressionnant.

Il est intéressant de voir le procédé narratif qui met en scène des corps « fous », en marge de la société. Le *Joker*, de Todd Phillips<sup>19</sup>, traite le sujet de la violence. Et au-delà de la polémique que celle-ci a engendrée, nous pouvons nous intéresser à ce qu'elle peut signifier dans une fiction où le trouble mental est au centre de l'histoire. Le personnage, interprété par Joaquim Phoenix, est une adaptation du personnage de comics, le Joker, connu pour sa folie. Le réalisateur met en scène ce personnage dans une pseudo New York de 1980, et aborde la folie du personnage avec un regard réaliste. Le personnage est donc atteint d'un trouble anxieux, provoquant des crises de rire lorsque ces émotions sont trop fortes et qu'il est sous tension. Le corps de ce personnage est un corps très amaigri et affaibli, pour lequel l'acteur a perdu 30 kilo (fig 18). Il y a déjà ici une démarche scénaristique de transformer le corps pour incarner ce personnage atteint de trouble mental.

Ensuite, la société, dans laquelle il évolue, a tendance à le placer en marge, refusant de l'aider. Le personnage n'a pour seule famille une mère dont il doit prendre soin. Et comme proches, sa psychologue ou ses seuls collègues de travail, eux-mêmes marginaux. Et le seul contact romantique qu'il ait avec une personne, se révèle être le fruit d'un délire. Il y a ici une maltraitance de son environnement envers le personnage qui est dur et nous montre un homme pathétique.

La narration fonctionne en évolution, Son entourage le délaisse peu à peu. Le système économique finit par lui empêcher l'accès à son traitement, et il ne peut plus consulter sa psychologue. Il perd son travail suite à un mauvais coup d'un de ses collègues, et sa mère se révèle malveillante envers lui. Le personnage, de plus

---

<sup>19</sup> Todd Phillips, *op. cit.*

en plus en marge, se laisse aller dans son trouble, en parallèle que l'histoire plonge de plus en plus dans la violence. Et si le film commence par un Joker au corps mou et peinant (fig 19 et 20), ce dernier devient de plus en plus brutal et énergique au fur et à mesure de la narration. Et le film fini par le même personnage dansant et riant à plein poumons, laissant des traces de pas ensanglantées (fig 21 et 22). Le film nous montre un corps qui devient menaçant, dangereux et agressif (il finit par tuer une personne de sang froid) quand le personnage évolue dans son trouble, et dans son délire. Dans cette idée, nous retrouvons cette envie d'une image forte et marquante pour le spectateur, et notamment par la violence.

Au delà de ça, la polémique qui a entouré la sortie du film, nous montre que cela dépasse le spectateur impressionné. Comme nous l'avons vu précédemment, le réalisme du film qui traite cette violence engendre un choc auprès de son public.

Il est important de rappeler alors que des patients d'institutions psychiatriques sont généralement sous traitement, et que cela influence leurs mouvements, et expressions faciales (soit une diminution de la tonicité du corps, en général). Aussi, si nous regardons les documentaires dont nous avons parlé précédemment, les corps que nous voyons dans le contexte de l'institution sont parfois ralentis, ou agités, pris de spasmes, et de gestes en lien avec leurs maladies ou leurs troubles. Il existe bien une conséquence physique sur le corps, dans le cas de la psychiatrie. Nous pouvons ceci dit, émettre une réserve sur la violence et le danger mis en avant dans les exemples de fictions que nous avons vu. Nous pouvons nous demander si ce corps spectaculaire et qui repousse la limite du normal, de la fiction ne va pas trop loin et dépasse son propos, lorsqu'on le compare avec les corps vus dans le documentaires.

D'une part, nous pouvons déduire ici que cette volonté de la fiction d'aller dans la monstration et le visuel extrême s'inscrit dans une idée d'illustrer une folie désignée comme hors des normes. Aussi, la fiction ici semble considérer qu'il faut montrer une image sortant des normes pour la signifier. Mais sous un autre angle, nous pouvons aussi nous demander si la folie n'est pas aussi un prétexte à des images fortes et spectaculaires pour cette fiction ? Dans ce cas, n'allons-nous pas vers une fiction qui dessert son sujet plus qu'elle ne le représente ?

### **C - La visibilité de la « maladie », face à la recherche du spectaculaire.**

La manière de représenter la folie, ou le « fou », ou la vie de l'internement psychiatrique au cinéma, a une influence sur l'imaginaire collectif. Récemment, lors d'un défilé Gucci, une mannequin s'est présentée sur le podium avec écrit sur les mains « MENTAL HEALTH IS NOT FASHION » (« La santé mentale n'est pas une mode<sup>20</sup> ») (fig 23). Ayesha Tan-Jones, a déclaré par la suite avoir protesté contre les choix artistiques du créateur Alessandro Michele qui, pour cette collection, s'était inspiré de l'imagerie des hôpitaux psychiatriques, « de ses blouses et de ses camisoles de force. ». La mannequin a déclaré à propos de ce parti-pris, sur son compte Instagram<sup>21</sup> :

En tant qu'artiste et mannequin qui a vécu mes propres problèmes de santé mentale, et ayant des membres de ma famille et de mes proches qui ont été affectés par la dépression, l'anxiété, la bipolarité et la schizophrénie, il est blessant et insensible pour une grande maison de couture comme Gucci d'utiliser cette imagerie comme un concept pour un moment fugace de mode. [...] présenter ces luttes comme des accessoires pour vendre des vêtements est vulgaire, inimaginable et offensant pour des millions de personnes touchées par ces problèmes dans le monde entier.

- Ayesha Tan-Jones

Si cet évènement traduit un intérêt manifeste et persistant aujourd'hui, du milieu artistique pour le sujet de la santé mentale, il montre aussi un malaise et une indignation dans sa représentation auprès des personnes directement concernés par cette expérience. Si nous tournons notre réflexion vers ce problème, certains médecins dénoncent une sélection des maladies mentales représentées au cinéma. Le docteur Clément Guillet déclare dans ce sens :

---

<sup>20</sup> R.P., *Gucci : pourquoi un mannequin a taché les créations de la marque en plein défilé*, in « [ParisMatch.com](http://ParisMatch.com) », septembre 2019.

<sup>21</sup> @ayeshatanjones

Les scénaristes raffolent des pathologies mentales: elles sont efficaces du point de vue de la narration et très pratiques pour faire rebondir une histoire. Mais certaines maladies sont plus prisées que d'autres. [...] la schizophrénie est surreprésentée au cinéma, car très efficace pour décontenancer le spectateur<sup>22</sup>.

- Clément Guillet

Discours qui pointe le processus de fictionnalisation, qui semble hiérarchiser les maladies par intérêt scénaristique et visuel. Cela peut traduire une déconsidération pour d'autres troubles ou maladies, et poser un problème de représentation et un sentiment d'exclusion sociale aux personnes atteintes de ces troubles.

Nous pouvons voir aussi la surreprésentation dont parle le Dr Clément Guillet, comme une chose positive pour aider le sujet de la santé mentale à être davantage connu et démocratisé. Un exemple qui a tendance à être salué par la communauté médicale et scientifique est le TSA (Troubles du Spectre Autistique). *Rain Man*, de Barry Levinson<sup>23</sup> est reconnu comme le film qui a contribué à faire connaître le trouble autistique au grand public.

Il met en scène Tom Cruise, interprétant Charlie Babbitt, qui est amené à découvrir l'existence de son frère, Raymond Babbitt, qui est autiste. L'intrigue se déroule sur fond de voyage initiatique à travers les États-Unis. Elle amène notamment Charlie à découvrir son frère, mais aussi l'autisme, le forçant à s'adapter pour apprendre à communiquer avec lui et le comprendre (fig 24). Et enfin, à installer une relation familiale avec lui.

Au-delà d'un scénario n'échappant pas à la trame hollywoodienne, les médecins prêtes au film de ne pas pousser le trouble dans ses extrémités, afin de vendre du spectacle au public. Et donc de ne pas être stigmatisant, mais d'être proche de la réalité du trouble et des conséquences humaines et sociales qu'il implique en société. Effectivement, l'intrigue se concentre essentiellement sur la relation de Raymond Babbitt à sa société qui l'entoure et à ses proches (en l'occurrence, son frère).

---

<sup>22</sup> Clément Guillet, médecin psychiatre et journaliste, *La folie au cinéma, pour le pire et pour le meilleur*, 2012, in « Slate », rubrique *Culture*.

<sup>23</sup> Barry Levinson, *Rain Man*, 1988.

Cette démarche illustre une bienveillance envers l'expérience du TSA, et de sa réalité. Aujourd'hui, bon nombre de productions ont vu le jour à propos de ce trouble, et si elles ne sont pas toutes justes, elles ont contribué à faire prendre conscience au grand public de l'existence du trouble et contribue à une certaine acceptation. Une série très populaire aujourd'hui, *Atypical*<sup>24</sup>, fait partie des séries les plus connues de la plateforme Netflix. On y suit la vie d'un adolescent autiste, et de son rapport à son entourage, notamment sa famille et l'impact de ce trouble dans la vie de chacun (fig 25). Et si la forme d'autisme du héros, soit un autisme asperger, est reconnu comme bien représentée dans cette fiction, Médiapart dénonce toutefois, une « starification » d'une forme d'autisme restreinte :

Mais de quelle visibilité parle-t-on ? Que rend-t-on visible au juste ? La minorité de la population concernée par un trouble Asperger ou la majorité concernée par le spectre autistique ? Parce que pour le public, faire la différence entre tous ces autismes est bien compliqué, et l'on peut être certain que pour beaucoup, l'autisme "Atypical" présenté par la série télé à succès sera considéré une majorité, c'est-à-dire un autisme typique<sup>25</sup>.

- Lezhaën, psychologue clinicien.

Le spectre autistique est effectivement très large, et le discours ici dénonce une uniformisation du trouble autistique. Ce qui pose un problème dans la démarche d'une représentation sociale. Virginie Nussbaum élargit ce phénomène à la fiction en général :

Comme lui, c'est-à-dire de type Asperger ou à « haut niveau de fonctionnement ». Des individus pouvant vivre en totale autonomie et que l'on associe fréquemment à de petits génies. Pour ne citer qu'eux: le chirurgien de *The Good Doctor*<sup>26</sup>, Sheldon Cooper du très populaire *The Big Bang Theory*<sup>27</sup> (2007) [...] « On en voit souvent à la télévision parce que leurs capacités exceptionnelles fascinent le public, détaille Yves Crausaz, président d'Autisme Suisse romande. Mais cela ne représente qu'un tiers des cas environ. La partie sous-représentée,

---

<sup>24</sup> Robia Rashid, *Atypical*, Netflix, 2017 - aujourd'hui.

<sup>25</sup> Lezhaën, *Asperger : Starification de l'autisme à travers la série télé « Atypical »*, in « Médiapart », novembre 2017.

<sup>26</sup> David Shore et Daniel Dae Kim, *Good doctor*, Sony Pictures Television, 2018.

<sup>27</sup> Chuck Lorre et Bill Prady, *The Big Bang Theory*, Warner Bros. Television, 2007 - 2019.



celle qui ne parle pas, est un peu moins glamour. » [...] Un raccourci qui entretiendrait une image réductrice voire stigmatisante des autistes<sup>28</sup>.

- Virginie Nussbaum

Selon elle, les formes d'autisme aux « capacités supérieurs » sont plus attractives pour le scénario. Elle parle de stigmatisation, et d'une limite dans ce qui est représenté (fig 26 et 27). Ce qui nous amène à voir la surreprésentation sous un autre angle. Dans le cas de l'autisme, il s'agit de ne pas offrir une représentation assez vaste, mais la représentation est tout de même présente. Il est intéressant d'observer une problématique proche chez une maladie psychiatrique, la schizophrénie.

Lors de leur conférence, *Schizophrénie, de la catachrèse à la stigmatisation*<sup>29</sup>, Le Dr Plaze et le Dr Chevance parlent d'une maladie très mal représentée et imaginée. Le Dr Marie-Ève Cotton<sup>30</sup> explique que la fiction a tendance à dramatiser la maladie en abusant de certains de ses aspects. Elle s'appuie pour ça sur l'exemple du film *Un homme d'exception*, de Ron Howard<sup>31</sup>. Ce film, s'appuyant sur la vie de John Forbes Nash Jr., atteint de schizophrénie (fig 28). Étudiant en mathématique, dans les années 50, et travaillant sur une théorie qui lui fera remporter plus tard le prix Nobel d'économie, John se fait approché par un agent de la défense américaine (fig 29). Ce dernier lui confie une mission visant à déjouer un attentat du gouvernement russe. Cette mission finit par l'obséder et prendre une place centrale dans sa vie, il se sent surveiller et suivi par des agents russes (fig 30). Le dénouement de l'intrigue révèle que l'agent qui lui a confié la mission n'existe pas et n'était que le fruit de ses hallucinations.

Marie-Ève Cotton pointe tout d'abord le fait qu'il y a des incohérences avec les faits qui se sont réellement passés, pointant spécialement le scénario qui repose en grande partie sur de l'hallucination visuelle, qu'elle explique comme extrapolée pour servir l'intrigue. Effectivement, les Dr Plaze et le Dr Chevance expliquent que

---

<sup>28</sup> Virginie Nussbaum, « *Atypical* », *l'autisme à l'écran*, in « [letemps.ch](http://letemps.ch) », septembre 2017.

<sup>29</sup> Dr. Plaze, Dr. Chevance, *Schizophrénie, de la catachrèse à la stigmatisation*, conférence à l'ENS ULM, 19 mars 2019.

<sup>30</sup> Marie-Ève Cotton, *op. cit.*

<sup>31</sup> Ron Howard, *Un homme d'exception*, 2002.

la majorité des cas sont en réalité peu sujets à des hallucinations visuelles, et qu'elles sont généralement très peu précises. L'hallucination est plutôt auditive en ce qui concerne la schizophrénie.

Ici nous pouvons constater que le processus de fictionnalisation a tendance à déformer la maladie, et sa représentation, pour offrir une intrigue jugée plus impressionnante. Guy Lesœurs soutient un besoins de spectacle pour la fiction, qui prime sur l'information véhiculée dans le cas de la maladie mentale :

La représentation de la folie n'est pas forcément extraordinaire, elle peut-être tout à fait celle de la vie quotidienne. « La voie extraordinaire est la plus courante. Elle vise à représenter la folie dans ses manifestations les plus spectaculaires, les plus extrêmes; dans ses manifestations les plus... manifestes, les plus voyantes {...} le cinéma de la folie extraordinaire nous prend pour des enfants » (Maugendre, 1986, p.103). Cette représentation là, parce qu'excessive, ne veut et ne peut concerner le spectateur qui tient à se situer dans un monde dit normal<sup>32</sup>.

Il parle ici d'un problème d'introduction de la maladie dans la société. Si la maladie subit une représentation erronée, l'image de cette dernière sera erronée pour une grand partie de la population.

Le Dr Édouard Zarifian soulève un autre soucis que pose cette erreur de représentation, qui est le statut caricaturale de la maladie. Il parle de la création de deux figures extrêmes<sup>33</sup> : « le fou meurtrier ou la victime de la société incomprise par l'entourage ». Ici nous dépassons l'erreur d'information, et nous allons vers la stigmatisation.

Cet écart de représentation qu'il existe avec la réalité de l'expérience semble installer dans l'imaginaire collectif, une réalité parallèle de ce que cette expérience peut être. Pour un domaine déjà peu et mal connu, l'enjeu de communication et d'information se trouve ralenti par une image fausse que la fiction peut donner.

---

<sup>32</sup> Guy Lesoeurs, *op. cit.*

<sup>33</sup> Édouard Zarifian, *La psychiatrie et le cinéma, une image en miroir*, in « Les tribunes de la santé », n°11, février 2006.

Une des conséquences de ce phénomène est le changement de nom pour la schizophrénie, au Japon. Suite à la stigmatisation trop présente dans la société, le terme « schizophrénie », a officiellement été remplacé, en 2002, par « trouble de l'intégration ». En 2019, la France a également envisagé cette idée.

Suite à des soucis de caricature et de mauvaise information dans la fiction, nous pouvons nous demander si le processus du documentaire n'est pas, par opposition, une solution envisageable. Dans la fiction, le spectateur est-il automatiquement une personne à impressionner ? Et dans ce cas, le documentaire cherche-t-il davantage à l'impliquer dans le sujet qu'à l'épater visuellement ?

## 2. ... À l'étrangeté visuelle.

### A - Le docu-fiction : l'opposition et la rencontre de deux processus.

La fiction, surtout au cinéma, peut être vue comme avant tout commerciale. Aussi le sujet peut être considéré comme secondaire dans certains cas, laissant la priorité au spectaculaire qui attire le public. Dans ce sens, le documentaire lui est présumé contraire. Le fondement et l'essentiel du documentaire est son sujet. Son enjeu est d'aller à la rencontre de ce sujet. De créer un dialogue entre lui et le public.

Cette démarche a été initiée par Robert Flaherty et son long-métrage *Nanouk l'Esquimau*<sup>34</sup>, au début du XX siècle. Il relate le mode de vie d'une famille d'esquimaux dans le nord canadien (fig 31, 32, 33, et 34). C'est une des premières fois où un long-métrage présente un scénario composé d'images prises sur le vifs, sans acteurs, et se laissant guider et construire au rythme de son sujet. Or il est intéressant de relever que certaines scènes ont été arrangées et pilotées par le réalisateur, en faveur du film. Qu'il s'agisse d'accessoires ou de mise en scène, nous ne pouvons pas parler de captation du réel pour toutes les scènes du long-métrage. Nous pourrions donc également parler de limites du côté du documentaire pour traiter son sujet.

En effet, le processus repose sur une captation d'images en direct, et d'un scénario qui ne peut être que partiellement préparé. En ce sens, le réalisateur ne maîtrise que peu de paramètres pour élaborer un propos cohérent sur l'objet de son documentaire. La majeure partie de son travail se fait en post-production. Nous pouvons néanmoins parler de mise en scène à travers l'angle d'approche. Effectivement, si nous prenons un exemple de notre sujet, faire un documentaire dans une institution médicalisée, ne prend pas le même sens et la même forme en fonction du réalisateur. Nous pouvons mettre en confrontation deux productions pour mieux illustrer ce propos. En reprenant tout d'abord *Titicut Follies*<sup>35</sup>, de Frederick Wiseman, qui décide de s'intéresser à une institution carcérale, et ajoute un nouvel aspect important à sa manière d'aborder le sujet. En face, nous pouvons

---

<sup>34</sup> Robert Flaherty, *Nanouk l'Esquimau*, 1922.

<sup>35</sup> Frederick Wiseman, *op. cit.*

placer *La moindre des choses*<sup>36</sup>, de Nicolas Philibert, qui s'intéresse à une clinique française, au meurs plus libérales envers ses patients. En plus donc de deux lieux différents, nous pouvons aussi parler de deux documentaires relatant de deux époques différentes, l'un étant sorti en 1967, et l'autre, trente ans plus tard, en 1997.

Alors que l'un a une manière très frontale et directe de filmer ses sujets, comme nous l'avons vu précédemment, le second prend plus de distance avec les habitants de la clinique. La clinique de La borde organise tout les ans, accompagnée d'intervenants, une représentation théâtrale où les patients sont acteurs. Cette année, il s'agit d'*Opérette*, de Witold Gombrowicz . Nicolas Philibert suit donc l'approche, les répétitions, les préparations, la mise en place et nous emmène jusqu'à la représentation de la pièce. Et si on retrouve la même démarche que Wiseman pour capter l'image (aucune présence de commentaires et peu d'interviews, aucune lumière n'est rajoutée, et la musique est captée en directe), nous pouvons ressentir une certaine distance dans la prise de contact avec les patients, plus ou moins discutable.

Car même si Philibert parvient à effectuer quelques interviews, les plans des patients sont majoritairement larges, et éloignés. Les moments de délire sont rares et courts. Nous restons en grand partie face à des plans de patients répétant avec les encadrants, des plans de mise en place du spectacle. Ce dernier est ainsi le sujet central du long-métrage. Nous nous sentons des spectateurs lointains de cette vie à la clinique, n'en voyant que finalement, très peu d'aspects. Aussi peut-être pouvons nous parler de difficulté à approcher le sujet pour ce documentaire, lorsque on l'oppose à *Titicut Follies*, qui en dit tant, que cela en devient problématique lors de sa sortie.

Ainsi le processus du documentaire produit des résultats divers, dépendants de l'approche de son réalisateurs, et de son approche du sujet. Les regards variés attestent que les réalisateurs prennent avant tout position. En effet, un documentaire s'inscrit dans un certain contexte, contexte politique, social, éducatif. Et c'est en cela que nous verrons des mises en scènes différentes d'un documentaire à un autre, bien qu'étants tous tournés vers le même objet. Nous pouvons malgré tout nous demander si c'est la seule chose qui donnera un ton au

---

<sup>36</sup> Nicolas Philibert, *La moindre des choses*, Les Films d'ici, 1997.

documentaire, et nous poser la question de la part de fiction existante dans le processus de documentarisation.

La post-production est une étape centrale dans le documentaire, car c'est à ce moment que le réalisateur décide de « modeler » la matière première qu'il a capturée à travers la caméra. Matière qui vivait de son propre chef, et sur laquelle il n'avait, en principe, aucune emprise. Désormais, il peut la travailler. Aussi nous pouvons voir le montage comme outil de narration. Le montage élimine certaines images, quand il en met d'autres en avant, et en associe certaines, leurs donnant peut-être un sens nouveau, comparé à celui qu'elles semblaient avoir individuellement. Mario Ruspoli, dans *Regard sur la folie*<sup>37</sup>, présente énormément de plans des patients, et de leurs délires (fig 35, 36, et 37), et confrontant ces plans à d'autres où les médecins et infirmiers de l'hôpital échangent avec eux. Ce va et vient entre deux situations, peut apparaître au spectateur comme un va et vient entre deux réalités. En fond sonore, une voix-off déclame des extraits de textes d'Antonin Artaud. Le montage fait ressortir ici une dimension onirique à ce film. Il induit une narration sur la part du « fou » et la part « normale » chez ces personnes, nous donnant l'illusion d'une fiction.

Aussi peut-être que le documentaire est à considérer comme une fiction à part entière. Et si nous allons encore plus loin, nous pouvons même supposer que, le sujet de la folie appelle à faire travailler ces deux genres ensemble. Frederick Wiseman s'exprime sur le genre du documentaire, en faveur de cette idée :

« Les documentaires, écrit-il, comme les pièces de théâtre, les romans, les poèmes, appartiennent à la forme fictionnelle et n'ont aucune utilité sociale mesurable<sup>38</sup>. »

- Frederick Wiseman

Si nous continuons dans cette idée que le documentaire et le film de fiction sont liés, nous pouvons alors questionner un cinéma travaillant le documentaire comme une fiction. Chris Marker est un exemple de cinéaste laissant son spectateur indécis sur la nature de son travail. André Martin, Pierre Donnadieu et Caroline Champetier

---

<sup>37</sup> Mario Ruspoli, *Regard sur la folie*, Argos Films, 1962.

<sup>38</sup> Frederick Wiseman, *Le montage, une conversation à quatre voix*, in « Images documentaires », no 17, 2e trimestre 1994.

qualifient son travail « d'essai cinématographique<sup>39</sup> ». Ils désignent sa capacité à rassembler tout types d'images (fixes, animées, filmées, récupérées..) et à les assembler dans une œuvre qui restera entre documentaire et fiction. Ils parlent de composition plus qu'une écriture. Pointant l'articulation de toutes ces images avec une bande son tout autant travaillée avec cette notion de composition. Le film devient alors un objet à la fois poétique, esthétique, et à la fois informatif. Joris Lachaise, dans *Ce qu'il reste de la folie*<sup>40</sup>, a une approche similaire au traitement de ses images. Sorti en 2014, ce documentaire est tourné dans l'hôpital psychiatrique de Thiaroye, au Sénégal. Il explore la confrontation entre la tradition culturelle locale et les restes de la colonisation européenne à propos de la psychiatrie et de son traitement dans ce pays.

Les questionnements de société qu'explore Joris Lachaise, sont associés à un traitement visuel fort. Les couleurs, les cadrages précis (fig 38 et 39) et esthétiques (fig 40 et 41) prennent une place importante dans l'image du film. Le montage dynamique et mettant en relation beaucoup d'images riches et différentes (fig 42 et 43), a presque tendance à perdre le spectateur et les repères qu'il peut essayer d'établir pour suivre le propos. Il en vient presque à sortir de la documentarisation pour créer une narration visuelle à travers ce lieu, à travers cette culture. Et c'est en cela que Joris Lachaise semble communiquer avec son spectateur, en l'immergeant dans ces images, plus qu'en lui parlant.

Un traitement proche d'une oeuvre de fiction, mais également proche d'une exploration cinématographique beaucoup plus décomplexée et abstraite. Cet exemple amène à se poser la question de la place de l'expérimentation qu'il peut exister dans le processus de mise en scène.

Cette démarche nous amène à nous intéresser à une forme mêlant alors les deux processus de fiction et de documentaire : le docu-fiction.

---

<sup>39</sup> Pierre Donnadieu et Caroline Champetier, *André Martin parle de "Sans soleil" de Chris Marker*, in « Le cinéma des cinéastes », émission diffusée en mars 1983.

<sup>40</sup> Joris Lachaise, *Ce qu'il reste de la folie*, produit par Jean-Pierre Krief, Anne-Sophie Popon, 2014.

Commençons ce propos par un exemple sur notre thématique. *Le moindre geste*<sup>41</sup>, réalisé par Fernand Deligny, sort en 1971. L'histoire se concentre sur Yves, autiste, qui s'échappe de son centre (fig 44), parcourt un bout de chemin, d'abord en compagnie d'un autre échappé, Richard, puis seul (fig 45). Il rencontre une fille, Annie, qui finit par le ramener au centre (fig 46 et 47). Si l'intrigue reste simple, c'est le processus de création qui reste riche et déconcertant.

Tourné en 1962, dans les Cévennes, à Monoblet, où des adultes vivent en communauté avec ces enfants décrit à l'époque comme « inéducables ». Le réalisateur mettra alors en scène Yves dans le rôle de Yves. En effet, les personnages du long-métrage jouent leurs propres rôles, ils deviennent ici acteurs, dans un décor qui leur est déjà familier. On parle de « La tentative Deligny », soit la démarche que Deligny met ici à l'œuvre pour une approche non institutionnelle de l'autisme et des enfants sujets à différents troubles mentaux. Dans cette logique, on ne cherche pas à apprendre à ces enfants à communiquer comme la société l'entend, ou à s'y adapter, mais à évoluer à leur manière, en société, sans que les adultes les entourants ne soient là pour les aider ou communiquer à tout prix avec eux. Mais juste pour vivre parmi eux<sup>42</sup>. Deligny explique très justement sa démarche: « Et si au lieu de leur apprendre à parler, nous apprenions à nous taire ? ».

*Le moindre geste* est donc à cheval entre un processus de fictionnalisation et une rencontre avec l'approche de « La tentative Deligny ». Cette œuvre met en place une mise en abîme de la mise en scène. À la fois témoin et production de la démarche de Deligny, ce long-métrage brouille la limite entre fictionnalisation et documentarisation. Et plus qu'un outil de représentation, nous pouvons le voir comme un outil de présentation de l'expérience.

On peut y voir là comme une réponse au genre du documentaire et ses limites. Limites quant aux sujets qu'il aborde et, à la manière dont il le fait. À travers le travail de Deligny, nous pouvons aussi penser que le thème de la folie amène

---

<sup>41</sup> Fernand Deligny, *Le Moindre Geste*, co-réalisé par Josée Manenti et Jean-Pierre Daniel, produit par Inger Servolin, 1971.

<sup>42</sup> C'est une observation que Deligny faisait de l'après guerre où il y avait constaté nombreux enfants dans ce cas, qui, malgré le fait qu'ils aient été sorti par la guerre de leurs institutions, aient évolués en paix en société.



naturellement à jouer avec la frontière des deux genres, voire à la franchir, voire à la supprimer carrément afin d'approcher davantage et plus justement de ce qui relève de l'expérience.

Nous pouvons voir le docu-fiction, comme une remise en question du processus de fictionnalisation. On peut même parler d'une remise en question du rôle du spectateur. Car si jusqu'à présent, nous avons vu le spectateur comme quelqu'un à impressionner, nous pouvons voir ici que l'enjeu est davantage de lui partager une expérience de vie. Nous pouvons parler d'une recherche d'immersion.

## **B - Une question d'immersion plus que de spectacle : le rôle du spectateur remis en question dans la fiction.**

Quand une personne va au cinéma, ou regarde simplement un film chez soi, un paramètre important pour elle, est le confort. C'est d'ailleurs la seule chose à laquelle le spectateur a à prêter attention, être bien installé pour profiter du spectacle. Quand le réalisateur actionne tout un tas de leviers et d'étapes dans le processus de création du film, le rôle du spectateur peut se résumer à un seul : percevoir ce travail. Christian Metz écrit sur la place du spectateur :

[...] l'identification à la forme humaine apparaissant à l'écran, lors même qu'elle a lieu, ne nous dit encore rien quant à la place du *Moi spectatorial* dans l'instauration du signifiant. Ce Moi, [...] est déjà formé. Mais puisqu'il existe, on peut justement se demander où il est durant la projection du film. (L'identification vraiment première, celle du miroir, forme le Moi, mais toutes les autres supposent au contraire qu'il soit formé et puisse « s'échanger » contre l'objet ou le semblable.) Ainsi, lorsque je « reconnais » mon semblable à l'écran, et plus encore si je ne l'y reconnais pas, où suis-je? Où se trouve ce quelqu'un qui est capable de se reconnaître lorsqu'il y a lieu ?<sup>43</sup>

- Christian Metz

Christian Metz décrit ici un processus d'identification (ou de non-identification), qui donne une dimension plus qu'essentielle au rôle du spectateur. En effet, ce dernier, par le fait qu'il perçoit le film, et se perçoit dedans, donne tout son sens à la démarche du cinéma. Lors d'une sortie de film, les acteurs ou réalisateurs expliquent souvent en interviews qu'à partir du moment où le film sort, il ne leurs appartient plus, qu'il est désormais entre les mains du public. Et c'est via tout ce processus de perception, dont parle Christian Metz, que le spectateur va « achever » le travail du réalisateur. Ceci dit, Christian Metz met aussi ce spectateur en recul par rapport à cette situation :

[...] Au cinéma, c'est toujours l'autre qui est sur l'écran ; moi, je suis là pour le regarder. Je ne participe en rien au perçu, je suis au contraire *tout-percevant*.  
[...] Au cinéma, le savoir du sujet prend une forme bien précise sans laquelle aucun film ne serait possible. Ce savoir est double (mais il ne fait qu'un) : je sais

---

<sup>43</sup> Christian Metz, *Le signifiant imaginaire*, revue Communications, n°23 *Psychanalyse et cinéma*, 1975, éditions Seuil.

que je perçois de l'imaginaire (et c'est pourquoi ses bizarreries, au besoin extrêmes, ne me troublent pas sérieusement), et je sais que c'est moi qui le perçois<sup>44</sup>.

- Christian Metz

Le spectateur est à la fois participant à cette mise en abîme d'identification, décidant d'accepter la réalité imaginaire du film, en choisissant de la regarder et de s'identifier à un personnage ou, au « regard du personnage ». Il est aussi à la fois conscient et spectateur extérieur de ce processus et de la réalité dans laquelle il vit. Dans ce sens, nous pouvons nous poser la question de l'identification du public dans le cas de la folie, et de ce dialogue qui semble compliqué à établir. Et pourtant, c'est ce vers quoi tend notre réflexion, soit la question de l'immersion du spectateur dans cette expérience.

De nos jours, on peut voir une évolution dans le rôle de ce spectateur réceptif au cinéma, ne serait-ce qu'avec la 3D, la 4D, ou encore le son immersif (Dolby atmos, Auto 3D...). Voir la folie à l'écran, ne semble maintenant plus seulement relever du hors norme et du spectacle. Maria Otero, qui a réalisé un documentaire sur une institution psychanalyste en Belgique dit :

Le cinéma, c'est d'une certaine façon un art qui peut être un peu « bête », qui montre ce qui est filmé. Or, dans ce lieu ce qu'il y avait à voir ne se voyait pas, sauf à entendre les intervenants en parler, l'analyser. [...] On réduit ainsi ce qu'on voit aux codes de description habituels. [...] Et pour cet autre enfant qui a l'air d'écrire n'importe quoi, quand il écrit, c'est en fait une solution qu'il est en train de trouver... Au fond, on voit une chose, mais ce que l'on voit, ce n'est pas ce qu'il y a à voir.

À chacun de mes retours j'avais l'impression de devoir me mettre la tête à l'envers pour voir autrement. [...] Je me demandais comment j'allais réussir à montrer ce basculement au cinéma. C'est un vrai défi. Je ne voulais surtout pas faire un film didactique, je cherchais comment transmettre ce passage d'un regard à un autre, comment permettre au spectateur d'éprouver l'expérience que j'avais vécue<sup>45</sup>.

- Mariana Otero

---

<sup>44</sup> *Ibid.*

<sup>45</sup> Ariane Chottin, Marion Lary et Floriane Laurichesse, *Voir autrement*, in « Vacarme » 2014/1 (N° 66).

Maria Otero parle ici d'un réel enjeu de dépasser le rôle « classique » du spectateur dans le contexte de la folie. Comme nous l'avons vu avec le docu-fiction, nous pouvons nous demander si ce n'est pas le sujet de la folie qui amène le cinéma à expérimenter sur le processus de ficitonnalisation.

Nous pouvons commencer par parler de la thématique du rêve. En psychanalyse, le rêve prend une place importante pour expliquer le comportement psychique d'une personne. Aussi il n'est pas étonnant que le cinéma se tourne vers cette thématique. Et c'est avec un esprit expérimental qu'Hitchcock s'intéresse au rêve dans *La Maison du docteur Edwardes*<sup>46</sup>. Dans le cadre d'une enquête dans un institut psychiatrique, la solution est trouvée dans l'analyse d'un des rêves du personnage principal.

Pour la mise en scène de ce rêve à l'écran, Hitchcock collabore avec le peintre Dalí. Le spectateur est tout à coup plongé dans un décor tiré de l'univers surréaliste de l'artiste (fig 48, 49, et 50), aux dimensions et perspectives démesurées, aux associations d'objets farfelues. Et si il s'avère que par la suite, la signification de ce rêve est importante pour l'intrigue, restons concentrés sur ce travail de représentation. Ce qui nous intéresse ici, c'est le regard du réalisateur sur l'aspect insensé de l'esprit d'un homme plongé en plein rêve. On approche ici presque de la notion du délire. La démarche d'Hitchcock, qui se mêle à l'univers pictural fort et onirique de Dali, montre un processus expérimentale pour exprimer quelque chose relevant de l'expérience psychique.

Nous avons ici un premier pas vers la notion d'expérience avec ce choix d'illustrer visuellement le rêve. De plus, dans le cadre d'une psychanalyse. On a une vue de l'esprit à l'écran. Il est intéressant de voir qu'une fiction récente à choisi de prendre cette direction pour toute une série.

C'est la série *Maniac*<sup>47</sup>, sortie en 2018 sur Netflix, est une série de sciences-fiction. Elle s'accroche davantage sur le rêve et l'inconscient, et son rapport à la psychanalyse. En effet, ses deux personnages principaux, Annie et Owen, tout deux atteints de troubles mentaux, participent à un programme expérimental sur un

---

<sup>46</sup> Alfred Hitchcock, *La Maison du docteur Edwardes*, 1948.

<sup>47</sup> Patrick Somerville, *Maniac*, 2018.

possible traitement. Ce programme utilise des comprimés pour plonger les protagonistes dans un état de sommeil, et pour travailler sur leurs rêves. Chaque épisode nous entraîne ainsi dans un rêve (qu'ils ont parfois en commun). On enchaîne les époques, et les univers (les années 80, les années 40, la mafia, un Moyen-âge fantaisie, les espions et la CIA). Des parallèles sont détectés entre les rêves et la vie de leurs sujets. Ce à partir de quoi, les médecins vont chercher à comprendre l'origine des troubles de leurs sujets d'expérience.

Nous retrouvons ici le motifs de l'enquête de l'exemple précédent, et qui est rattaché à la psychanalyse. Cette fois-ci, l'expérience du rêve est davantage approfondie et explorée. Ce qui est intéressant, c'est que nous nous retrouvons à nous-même examiner ces rêves, et à comprendre certaines choses sur les personnages, qu'on ne nous présente justement qu'au fur et à mesure des épisodes, et donc des rêves. Nous devenons enquêteurs psychanalystes, ce qui traduit un degré d'implication supplémentaire pour le rôle du spectateur.

La mise en scène est centrée sur la relation entre le rêve et le trouble du personnage. Et si nous sommes, de base, plongés dans une esthétique futuriste (fig 51 à 53), les rêves s'enchaînent et changent de décors et de contextes (fig 54 à 58), laissant le spectateur perplexe dans un premier temps, ne comprenant pas tout à fait ce qu'il se passe. Le ton onirique s'empare alors de l'intrigue et devient presque rationnel au yeux du spectateur. Il devient le lieu de ce parcours initiatique pour nos deux personnages, que le spectateur finit par accepter.

Ce travail d'immersion du public dans les troubles respectifs des protagonistes peut nous amener à nous demander si une représentation de la folie doit systématiquement être inscrite dans un contexte médicalisé ? Guy Lesœurs se posera la question du psychique à l'écran. Il crée un parallèle entre cette représentation, et la nature du support cinématographique :

La représentation cinématographique est un regard, mais en même temps un support de créativité traduisant dans des images-symptômes une forme d'imaginaire et de projection mentale. Peut-on y voir, malgré et au delà de sa fabrication, comme une fenêtre ouverte sur la vie psychique ?<sup>48</sup>

---

<sup>48</sup>Guy Lesœurs, *op. cit.*

Le cinéma peut-il donc devenir une illustration de l'esprit ? En partant du rêve, et de l'inconscient, nous pouvons aller plus loin, et nous intéresser à la psychose, et au délire psychotique. Il faut bien faire remarquer qu'il existe une différence importante entre représenter un « fou » et représenter un délire psychotique.

C'est par exemple le cas, dans *Le locataire*<sup>49</sup>, où Roman Polanski travaille sur des scènes où il plonge le spectateur dans le délire psychotique de son personnage. Ayant emménagé dans un nouvel appartement dont l'ancienne propriétaire s'est suicidée. Le nouveau résident plonge au fur et à mesure du film dans une paranoïa, persuadé des intentions malveillantes de ses voisins envers lui (fig 59).

Dans une dimension plus immersive dans le délire, la mise en scène joue avec la déformation spatiale du fameux appartement. Le réalisateur tourne même à partir de décors eux même déformés pour rendre à la caméra cette distorsion spatiale, évoquant le délire de son personnage. Le public, dans ces scènes, devient alors témoin de l'expérience et plus seulement spectateur externe.

Il y a ici un travail sur la place de la caméra. On peut constater qu'elle transite presque vers du subjectif, et non plus comme œil externe et omniscient, elle choisit de rester du côté du « fou », et de ne pas forcément prendre de recul sur la situation pour expliquer au spectateur qu'il s'agit d'un délire.

Le processus de fictionnalisation s'axe bien souvent sur une image médicalisée de la folie. En cherchant à l'expliquer au spectateur omniscient, et à lui apporter une forme de rationnel. Mais que se passe-t-il quand il ne l'explique pas ? Comme dans cet exemple. Ou encore, quand on s'éloigne du contexte médicale.

En cela, représenter le délire psychotique, plutôt que le fou, ne peut-il pas amener la fiction à une représentation plus libre, voire moins stigmatisante, en étant davantage axé sur la notion d'expérience que sur la notion de maladie ?

Nous pouvons mettre en parallèle deux productions qui semblent tournées vers cette question. *Take Shelter*<sup>50</sup> travaille sur un basculement de la place de la caméra.

---

<sup>49</sup> Roman Polanski, *Le locataire*, 1976.

<sup>50</sup> Jeff Nichols, *Take Shelter*, 2012.

Le personnage principal, Curtis LaForche, le père de famille est sujet à des cauchemars apocalyptiques, suivis par des hallucinations où une tornade devient le motif récurrent. Très tôt dans l'intrigue, on nous apprend que sa mère a été internée pour trouble psychiatrique quand il était jeune. Nous nous retrouvons alors dans le dilemme du personnage, ne sachant pas si il faut s'inquiéter de la possible arrivée d'une tempête apocalyptique, et prendre des dispositions, ou s'inquiéter de son état de santé mentale.

Jeff Nichols, le réalisateur part d'une famille « classique » de fiction américaine pour nous amener à un portrait psychique. Et le fait qu'il nous est rapidement mentionné la possibilité d'un trouble psychiatrique, nous rend davantage attentifs à la notion du délire, et à son traitement immersif dans le film. L'intrigue bascule entre un état de délire (fig 60 et 61) et un état de lucidité, mais ne nous traite pas comme oeil externe. Nous nous plaçons instinctivement à la place de Curtis, en proie à des questionnements sur son état, en proie à ces « hallucinations » (fig 62 et 63). Hallucinations qu'on hésite à déterminer comme phénomène de délire ou comme « réelles » prémonitions apocalyptiques. Nous re-basculons par moments en spectateurs externes, observant cet homme, se battant contre lui-même.

Le propos ici n'est pas de trouver une solution au problème psychique, il est de le ressentir. Le processus de fictionnalisation nous implique dans l'expérience psychotique que vit son personnage, nous ne nous posons plus la question de le considérer comme dangereux ou fragile mentalement, mais nous nous tournons instinctivement vers les mêmes questions que lui. Le réalisateur nous place « dans sa peau », nous laissant penser qu'on devient témoin direct de ce que l'expérience implique. Ne pouvons-nous pas voir cela comme une tentative de déstigmatisation du personnage du « fou » dans la fiction ?

Lars Von Trier a un travail similaire dans *Mélancholia*<sup>51</sup>. Sortie à une année d'écart avec *Take Shelter*, ce film fait lui le choix de s'articuler en trois parties. La première est un préambule, nous montrant notamment une explosion de planète, soit la fin de la Terre. La deuxième partie se concentre sur Justine, et son mariage. Elle nous montre une mariée désintéressée de son « grand jour », et qui semble en décalage avec son environnement. Elle paraît ennuyée par la fête et par les préoccupations

---

<sup>51</sup> Lars von Trier, *Melancholia*, 2011.

de son entourage. La troisième et dernière partie se concentre sur Claire, la soeur de Justine (qui semble en dépression sévère) se reposant chez elle. Cette partie évolue avec, en fond, une planète, « Mélancolia », se dirigeant vers la Terre. Le film se clos sur la collision des deux planètes, signifiant la fin du monde.

Le film laisse son public songeur et libre d'interpréter son histoire, ne nous guidant pas vers une réponse, mais nous laissant plutôt réfléchir à notre perception du film. Nous pouvons voir l'entièreté de l'intrigue comme une allégorie de la détresse dans laquelle se trouve Justine. Souffrant de mélancolie (défini comme un état de tristesse extrême et forme de dépression sévère, pouvant mener la personne à des pensées suicidaires, voire à des tentatives de suicides), on la voit d'abord se détacher de son entourage, de sa vie, en interrompant son mariage. Dans la deuxième partie, on la sent abandonner et se laisser aller dans son état psychique en souffrance. On peut voir la fin du monde comme une métaphore de l'apogée de la souffrance psychique de Justine, voire de sa mort. Le réalisateur place ainsi en symbolique, dans cette planète, le poids et la détresse qui semblent s'emparer du personnage.

Il est intéressant de constater un certain calme, durant tout le film, ce malgré la menace fatale de cette planète, annonçant l'apocalypse. L'image, propre à Lars Von Trier, sur fond de ralenti grandiloquents et esthétiques (fig 64 et 65), nous laisse plus en contemplation qu'en état de panique. Aussi la narration se concentre davantage sur Justine et sa relation à son environnement (la perte de son couple, et sa relation avec sa soeur), nous plaçant aussi en témoin de sa vie, qui est ici, aussi une métaphore de son état psychique.

Là où Lars Von Trier va davantage dans une immersion que Jeff Nichols, c'est qu'il fait du décor du film, un outil de reconstitution complète de l'expérience. Il ne nous montre pas seulement des hallucinations ou des délires, ici, tout est symbolique de la souffrance psychique du personnage principal (fig 66, 67, et 68). Le rythme lente, calme, angoissant du déroulé de la narration, est à l'image du trouble mélancolique dont il est question. Nous sommes totalement immergé dans l'esprit de Justine. Aussi, même lorsqu'on adopte le point de vue de sa soeur, il s'agit encore de nous impliqués dans l'expérience et, de son influence sur l'entourage, qui se retrouve affecté et concerné.



Dans ces deux productions, il est question de dépasser le mur spectaculaire de l'écran, et d'utiliser le processus d'identification, que décrit Christian Metz, pour dépasser la question de représentation de la folie. Et ainsi aller vers une notion de présentation : l'espace d'un moment, le spectateur est derrière les yeux de ce fou qui, au départ de ce mémoire, était une figure de provocation et de choc que l'on regardait de loin.

Et si la notion de spectaculaire réside désormais dans le fait d'avoir l'illusion de ressentir la folie des personnages, elle permet également d'être dans une démarche d'empathie avec la figure du « fou », et de ne plus nécessairement être dans une posture de juge extérieur. Il faut cependant se poser la question de la limite de cette démarche. Car si nous étions davantage dans un esprit expérimental du processus de fictionnalisation, nous pouvons nous demander si ce processus ne peut pas être amené à devenir finalement problématique ?

### **C - Quand la folie devient un prétexte narratif et visuel.**

Si la notion de subjectif peut-être vue comme positive pour servir la fictonnalisation sur la folie et la transmettre au grand public, nous pouvons aussi nous demander dans quelle mesure elle sert la représentation, et dans quelle mesure elle la dépasse.

La subjectivité au cinéma est un outil qui a été maintes fois utilisé, et qui a eu le temps d'être développé, mais aussi de tomber dans le banal, et dans le codifié.

Prenons par exemple *Black Swan*<sup>52</sup>, sortie la même année que *Mélancholia*, et qui a largement été salué par la critique. Notamment pour l'interprétation de Natalie Portman, jouant le rôle de cette danseuse classique, obsédée par la quête de perfection en vue de devenir la meilleure. Au fur et à mesure de l'intrigue, on voit la danseuse s'enfoncer dans une relation toxique au rôle qu'elle interprète, cherchant à tout prix à être la plus vraisemblable possible pour toucher la perfection, tant convoitée. Les moments de délire envahissent peu à peu l'intrigue. Elle semble percevoir un double d'elle-même, maléfique, destructrice, et malveillante (fig 69 et 70). Une dualité qui rappelle le signe blanc et le signe noir qu'elle cherche à interpréter pour le ballet. Nous la voyons se perdre dans son rôle, assistant à ses moments de délire, où par exemple, elle se transforme physiquement petit à petit en son personnage, devenant une chimère (fig 71, 72, et 73). Nous la voyons délaissé sa santé physique et basculer au niveau de sa santé mentale, basculement dans lequel on l'accompagne en partie, par la subjectivité des délire.

Une des scènes les plus troublante pour notre rapport (nous spectateurs) à la réalité de la fiction, est celle où on voit Nina planter un bout de verre dans le ventre d'une de ses collègue, qu'elle voit depuis le début comme une rivale cherchant à lui piquer sa place (fig 74 et 75). À ce stade de l'intrigue, la danseuse ne semble plus parvenir à prendre le dessus sur son obsession et sur sa folie. Les plans suivants nous révéleront que c'est en réalité elle-même qu'elle a transpercé avec le bout de verre, perdue en plein délire (fig 76).

La notion de compétition, envers les autres, mais surtout envers soi-même, amène le réalisateur à utiliser les moments de délire de son personnage, pour parler de la

---

<sup>52</sup> Darren Aronofsky, *Black Swan*, 2011.

folie obsessionnelle dans laquelle plonge Nina. La réalisation frôle la frontière du fantastique qui finit par envahir l'intrigue. La narration semble à tout moment pouvoir basculer dans le registre de l'irréel. La mise en scène devient alors aussi instable que l'esprit de son personnage principal. Et en cela, nous pouvons parler de la démarche immersive que nous avons définie.

Mais nous pouvons également questionner cette utilisation du délire. Est-il un propos à part entière de la narration, qui vise à nous placer en position d'empathie avec une souffrance psychique ? Ou est-il un levier qui permet de faire basculer l'intrigue dans une dimension davantage dramatique ? Le propos du film est-il de nous sensibiliser à cette obsession malade ? Ou est-il d'utiliser cette sensibilisation pour rendre la narration davantage spectaculaire ?

Ce débat peut nous amener à finalement voir la notion d'immersion comme quelque chose qui ne relève pas forcément de la représentation. Nous pouvons aussi voir ce phénomène comme une transition vers une narration plus classique.

La notion de twist narratif peut être une partie de notre réponse. Car, comme nous l'avons vu dans les exemples précédents, plonger le spectateur en immersion subjective de la folie, l'amène à douter sur la réalité de la fiction en question, et donc à être en hésitation sur la narration : « est-ce que cela se passe pour de vrai ? ». Ce qui instaure un suspense, et qui se retrouve à être résolu en re-basculant le spectateur à une observation externe de la situation. C'est une dimension que l'on peut aisément associer au plot twist final classique de la fiction moderne. Nous pouvons observer ce procédé dans des fictions impliquant une expérience psychique. C'est le cas de *Shutter Island*<sup>53</sup>, où le twist final repose sur le fait que le personnage principal était en état de délire depuis le début (fig 77, 78, et 79).

Un inspecteur venu enquêter dans un asile pour « fous dangereux », accompagné de son collègue, finit par relever de plus en plus de mystères au sein de l'établissement. L'aboutissement de l'enquête nous révèle qu'il est en réalité un patient malgré lui, enfermé non pas seulement dans l'institution où il est hospitalisé, mais également dans sa propre pathologie. Il est donc l'auteur du meurtre qui l'a mené à obstruer son identité.

---

<sup>53</sup> Martin Scorsese, *Shutter Island*, 2010.

Cette intrigue construit une narration où nous retrouvons le schéma de l'enquête. L'évolution du personnage et l'élucidation de la situation transforme alors l'enquête policière en une enquête psychiatrique. Soit un schéma narratif plutôt classique, auquel nous sommes habitués. Ce n'est pas sans rappeler *La maison du docteur Edwardes*, où la notion d'enquête psychanalytique est au cœur de la fiction.

Si nous prenons un exemple similaire, nous pouvons faire un parallèle avec un autre film à succès, *Fight club*<sup>54</sup>. Réalisé par David Fincher, ce film nous fait suivre le personnage principal (qui n'est pas identifié par un nom), menant une vie monotone. Jusqu'à ce qu'il rencontre Tyler Durden qui s'immisce dans sa vie et semble lui donner un sens (fig 80). Notamment à travers le Fight club. Durant l'intrigue, une dualité s'installe alors entre les deux personnages. En tant que spectateurs, nous finissons par être perdus sur le déroulement de l'intrigue, en étant derrière les yeux du personnage principal. La fin du scénario nous dénoue la situation en révélant que les deux personnages étaient en fait une seule et même personne, et donc le produit d'un délire (fig 81 et 82). Le point de vue, et surtout son basculement semblent apparaître comme motif récurrent de la mise en scène cinématographique de la folie. Ici, son utilisation permet une mise en tension de l'intrigue. Aussi, faut-il voir là comme une utilisation systématique de la folie qui devient cliché ?

Le schéma narratif ici est calqué sur une enquête policière que nous retrouvons souvent dans la fiction : afin de retrouver le meurtrier, il faut comprendre la psychose du personnage. L'identité psychique devient alors un outil de suspens, que nous pourrions presque qualifier de classique. Nous pouvons parler de contre représentation, soit une mise en scène de la folie qui tend à devenir un outil narratif dans une intrigue courante et familière du grand public.

Nous pouvons voir ici que le délire n'est plus du tout utilisé pour un souci de représenter ou de parler de la folie, mais un levier du processus de fictionnalisation, permettant d'aller dans le drame, ou le spectaculaire. Nous pouvons donc nous demander si ce phénomène n'éluide pas finalement la notion du psychique ?

---

<sup>54</sup> David Fincher, *Fight Club*, 1999.

Est-ce une bonne chose d'utiliser la folie comme prétexte narratif ? Nous pouvons nous demander si cela ne finit pas par empêcher sa représentation. Nous pouvons aussi nous demander si le processus de fictionnalisation n'atteint pas ses limites avec la question du point de vue. Peut-être qu'un réalisateur externe, cherchant à traduire visuellement l'expérience ne suffit pas ? Et dans ce cas, pouvons-nous dire qu'il y a un besoin d'un discours et d'un travail qui viennent directement de l'intérieur de l'expérience ?

### **3. D'un point de vue externe à la mise en scène interne : prendre la parole depuis l'intérieur de l'expérience psychique.**

#### **A - À la place du « fou », le cas de 12 jours.**

Le cinéma a été très vite curieux du sujet de l'inconscient, et du « fou ». Questionner par le visuel ce qui relève du psychique peut être vu comme un enjeu, ou comme un défi. Aussi, nous pouvons comprendre pourquoi les cinéastes s'y sont essayés en bien des époques et en bien des manières.

Et si la question du point de vue à été questionnée, notamment via le basculement vers le subjectif, les limites qui se posent peuvent nous faire dire que ça n'est pas allé encore assez loin. Nous allons étudier un travail récent qui semble proposer quelque chose de nouveau sur le propos.

Il s'agit d'un documentaire de Raymond Depardon, qui s'intitule *12 jours*<sup>55</sup>. Depuis 2013, la loi met à disposition des patients, hospitalisés sans leurs consentements, douze jours pour échanger avec un juge, sur le prolongement ou, l'arrêt de leurs hospitalisations. C'est cet entretien entre le patient (accompagné de son avocat) et le juge qui est au cœur de ce long-métrage. Réalisé à l'hôpital du Vinatier, à Lyon, en 2017, le documentaire nous permet d'assister, sous des noms et des lieux modifiés pour préserver l'anonymat, à des discussions sur la condition des patients.

Dix entretiens se déroulent à travers des champs-contre-champs (fig 83 et 84), fixes, sur les patients et les juges. Le réalisateur fait reposer le documentaire sur le dialogue qui se construit à propos de la situation psychique, et sociale des patients et, de leurs envies pour l'avenir. L'équipe réduite de Depardon (sept personnes en tout) indique une volonté d'être capable de filmer le plus discrètement possible, afin de capturer le plus d'authenticité.

---

<sup>55</sup> Raymond Depardon, *12 jours*, 2017.

(reconstitution d'un dialogue entre un des patients et un juge)

- (*le juge*) Le médecin indique que le lien avec vous est plus difficile, que vous avez tendance à vous isoler un peu plus.

- (*le patient*) Moi j'irai dans la direction où c'est eux qui m'oublient un peu. C'est pas moi qui les oublie, c'est eux qui m'oublient un peu. Par rapport à ma situation. Ils me laissent de côté un peu. Vous vous rendez compte que ça fait trois ans que je suis là, que je suis en détention à l'hôpital, et je peux satisfaire une cafétéria (en tant qu'employé), et je n'y suis allé que trois fois. Que trois fois à la cafétéria en trois ans alors que je peux faire des sorties toutes les semaines. Donc il me brident un peu. Moi j'estime que c'est eux qui m'oublient un peu. Et je ne comprend pas pourquoi. Moi je ne comprend pas, qu'est ce que je viens faire ici comme ignare dans l'hôpital. Voilà, je ne comprend pas et j'aimerais retourner en prison.<sup>56</sup>

On sent s'instaurer une forme d'intimité, dans ce face à face, qui ne nous montre que le patient et le juge. Ce champs-contre-champs, nous permet d'assister à une vision très personnelle de l'expérience du trouble mental, de la maladie, du délire, ou encore, de la folie. Mais également de sa place en société. Ce qui nous fait prendre conscience d'aspects de la vie de tous les jours (difficultés, communication, mode de vie...) :

(reconstitution d'un dialogue entre une des patientes et un juge)

- (*la patiente*) Oui oui ! Mais de toute façon je vais vous dire, j'étais venu il y a ... combien de temps ? Au mois d'octobre ! J'étais venu à la fête des lumières à Lyon, j'adore y aller, prendre des photos. (les larmes lui montent au yeux) Et là, au lieu d'y aller je me suis dit que là, il fallait que j'aille directement aux urgences...

- (*le juge*) Vous vous êtes dit que là ça n'allait pas ?

- Oui ça n'allait pas, il s'était encore passé des choses au travail, on m'avait encore harcelé au travail.

---

<sup>56</sup> Reconstitution d'un dialogue extrait du documentaire *12 jours*, Raymond Depardon, 2017. Dialogue davantage reconstitué dans l'annexe 1.

- Oui je vois, au travail ça se passe mal si je comprend bien.
- Oui voilà, très très mal.<sup>57</sup>

Les entretiens sont entrecoupés de plans fixes (fig 85, 86, et 87), montrant l'intérieur d'un établissement psychiatrique. Le rythme du dialogue est alors interrompu, créant un blanc dans l'intrigue :

J'ai tenu à montrer des scènes extérieures entre les différentes audiences pour construire des sortes de pauses, de "temps suspendu" qui dégagent une sorte de douceur.<sup>58</sup>

- Raymond Depardon

Ces plans marquent effectivement une pause, après des échanges qu'on perçoit comme forts et intenses. Ces plans nous ramènent aussi à une réalité. Ils inscrivent le dialogue de l'entretien dans un contexte concret. Celui de l'hospitalisation. L'objet de la discussion, voire l'enjeu, nous est montré, calme, vide, presque apaisant. On prend conscience de ce dont il est question.

La caméra fait office de micro, donnant le discours sur la situation du patient, un coup au juge, un coup au patient (fig 88 et 89). Nous avons ici un va-et-vient entre une vision externe et une vision interne du sujet. Depardon ici nous donne accès à quelque chose qui ne nous parvient pas d'ordinaire. Il nous offre à voir et surtout à entendre l'intimité de l'expérience :

Du coup, nous sommes les tous premiers à filmer l'arrivée du juge des libertés dans l'institution psychiatrique et à rendre publique une parole qui avant cette loi était seulement réservée aux psychiatres et forcément on en tire une certaine fierté. Avec ce film, il était important d'apporter un point de vue universel et nouveau sur ce problème particulièrement complexe de la santé mentale.<sup>59</sup>

- Raymond Depardon

---

<sup>57</sup> Reconstitution d'un dialogue extrait du documentaire *12 jours*, Raymond Depardon, 2017. Dialogue davantage reconstitué dans l'annexe 2.

<sup>58</sup> Raymond Depardon, interview par Baz-art, novembre 2017, rubrique ITW/Portraits.

<sup>59</sup> *Id.*



Cette démarche est intéressante, car elle va chercher une forme d'égalité du discours. Sans chercher à savoir qui a « tort » et qui a « raison », nous pouvons relever le fait que le discours interne, dans ce cas-ci, ne fait pas office de vérité absolu. Il ne s'agit pas là d'un twist narratif qui nous permet de résoudre la situation. On a ici conscience d'une question complexe, et surtout, différente pour chaque cas. Nous retrouvons ici un parallèle avec l'utilisation du point de vue dans *Take Shelter* ou dans *Mélancholia*, dans un sens où il nous est montré, mais pas expliqué, ou rationalisé.

Dans cette approche, et à travers ces faces à faces, le réalisateur nous montre des patients s'exprimant sur leurs états mentaux, leurs difficultés, et leurs rapports à la société. Si certains expriment une volonté de s'intégrer, d'autres parlent de difficulté à le faire. Si certains nous paraissent lucides sur leurs santés mentales, d'autres ne semblent pas au clair sur leurs rapports à eux-mêmes ou aux autres. Depardon et sa caméra, nous apporte deux points de vues : celui du juge, représentant de la société, et celui du patient, de cette folie qu'on observe habituellement de l'extérieur, ou via une fiction subjective. Une folie qu'on ne connaît que mal, et qu'on ne comprend pas. Serge Sándor, dans ce sens, en parlant de théâtre, parle de l'idée, de donner le rôle d'acteur aux « fous » :

Bien sûr qu'on fuit les fous de la rue, alors qu'ils sont le plus souvent des personnages de théâtre incontournables dans la littérature classique et contemporaine et que nous nous délectons à entendre leur voix sur la scène. Les personnages de théâtre qui incarnent les fous ne sont pas les mêmes que ceux qui sont dans les asiles, parce que le théâtre est un lieu de fiction tandis que le délire est celui de la vérité. [...] La folie qui semblait l'accompagner comme un personnage extérieur à lui-même fait que dans le corps même du personnage, il joue son rôle au-delà du simple jeu d'acteur et dans une incarnation déroutante qui fait de lui un comédien de grand talent<sup>60</sup>.

- Serge Sándor

Il s'agit ici de sortir d'une fiction qui s'approprie une expérience qu'elle ne comprend pas, car elle ne l'a pas vécu. Nous pouvons penser que c'est dans cette logique que Depardon accorde une importance de taille à la parole des patients dans son documentaire. Car, au-delà d'aller à la rencontre du sujet, le réalisateur du

---

<sup>60</sup> Serge Sándor, *Un théâtre ouvert aux abandonnés de la culture*, in « Chimères » 2013/2 (N° 80).

documentaire présente comme presque précieuse cette parole de patients, et la laisse mener de moitié, la narration. Les deux discours symbolisent une égalité sur la parole dans la folie à l'écran :

Avec ce dispositif là, on a pu établir une sorte d'équidistance entre le patient et le magistrat, ce qui permettait de ne pas imposer un point de vue dominant au spectateur qui peut ainsi se faire librement sa propre opinion<sup>61</sup>.

- Raymond Depardon

Ce travail permet, en effet, au spectateur un recul et un nuancement dans son approche à ce qu'il nomme « folie ». Dans le processus de mise en scène, *12 jours* installe une interprétation ouverte et laisse le spectateur donner le ton au discours sur l'hospitalisation, ou même, ne pas en donner. En comparaison aux précédentes œuvres vues jusqu'ici, c'est la première qui fait ce choix et ce travail d'aller au plus près de chacun des deux discours pour, au final, présenter un propos presque neutre. Une neutralité qui contraste avec le spectaculaire qu'on a pu voir jusqu'ici, que ce soit en fiction ou en documentaire. Et qui est presque troublante par rapport à l'imaginaire collectif que la culture du cinéma a pu influencer :

Ce que nous voulons avant tout c'est de donner la parole à ceux qui sont momentanément enfermés dans leur esprit et en ont perdu l'usage, et de rester le plus possible à l'écoute de l'autre, pour restituer des moments, des paroles, des émotions. Ces personnes vulnérables témoignent de leur histoire intime mais aussi, à leur façon, de l'histoire politique, sociale et morale de la France<sup>62</sup>.

- Raymond Depardon

Le documentaire s'inscrit ici dans un élan de libérer une parole, la même qu'on voyait au début de ce mémoire, enfermée et cachée. On peut se demander si cela ne révèle pas une volonté de dépasser le fait de mettre la folie en scène pour la représenter dans la société. Avons-nous encore besoin de travaux de réalisateurs et cinéastes ?

---

<sup>61</sup> Raymond Depardon, *op. cit.*

<sup>62</sup> *Id.*

## **B - Les nouveaux supports et les nouvelles mises en scène.**

La communication moderne est reconnue pour être de plus en plus rapide, et de plus en plus universelle. Aujourd'hui, c'est non seulement les moyens de communication qui évoluent, mais également les supports qui transforment la société, les rapports sociaux, les figures sociales et, les métiers. Aujourd'hui, la multiplication des formats de production apporte de plus en plus de moyens dans le processus de mise en scène, ou de représentation. L'essor d'internet et la démultiplication des outils numériques nous proposent de plus en plus de supports de communication, et de représentation.

Internet couvre aujourd'hui une surface importante de la planète, et devient accessible à une part, de plus en plus importante chaque jours, de la population mondiale. Cet essor suppose une notion de plus en plus actuelle, qui est l'interaction. Le dialogue devient de plus en plus directe chaque jour, peu importe la distance, où le langage. Et si nous regardons du côté de la santé mentale, on trouve aujourd'hui, sur internet, des millions de forums à ce sujet. Si ils sont aussi adressés au grand public et aux médecins, une grande part d'entre eux, sont fait par et pour les proches de « patients », dans une idée de soutien, d'information, et de témoignages d'expériences. Car c'est l'expérience qui est en jeu et qui est vu comme une problématique pour les concernés : il est dur de retranscrire une expérience de l'esprit, et donc de la comprendre :

**linetoulouse**, Posté le: 11 janvier 2010 09:41:12 EST

Bonjour,

Je suis nouvelle sur le forum. J'ai un fils Thomas qui a 6 ans et qui aurait un TED (asperger) en attente de confirmation. [...] À l'extérieur, on n'a dû mal à le croire, en me disant que cela ne se voit pas. Pourtant les difficultés sont là et en tant que parents on souffre. On souffre de cet isolement ! J'ai de plus en plus de mal avec les parents qui ont un enfant sans handicap, c'est terrible<sup>63</sup> !

La notion de témoignage que permet l'interaction offre le point de vue interne que semblait prioriser Depardon dans son documentaire. Et si les moyens de

---

<sup>63</sup> Extrait d'un forum, *Qui a un enfant TED "léger" ?*, [mamanpourlavie.com](http://mamanpourlavie.com), posté en janvier 2010.

représentation concernant les troubles mentaux et maladies psychiatriques manquaient de cette notion de témoignages ? Il est intéressant de questionner la relation entre cette interaction possible et les nouveaux supports de représentation. Les nouveaux supports disponibles aujourd'hui ont en effet accès à toutes sortes de technologies permettant l'échange entre les points de vues. C'est ce qu'utilise *Epsykoi*<sup>64</sup>, un documentaire 2.0.

Cet outil, entièrement numérique, est un webdocumentaire, conçu et réalisé par Perrine Curvale, Éléna Fassio et Violette Vanoye. Il explore le trouble psychique à travers 4 grandes thématiques : déprime, angoisse, addiction et sentiment de persécution (fig 90). Il nous propose ainsi un panel large, mais aussi universel sur la santé mentale. Il se déploie également sur plusieurs supports narratifs (fig 91). Pour chaque grandes thématiques, on peut ainsi accéder à des court-métrages présentant des fictions qui présentent un discours interne de la thématique (fig 92). Aussi, nous trouvons des court-métrages, animés cette fois, vulgarisant la notion en question (fig 93). Puis, des bases de données informatives et ludiques pour parler des thématiques de manière précise. Mais aussi pour aborder la question des contacts, des métiers en rapport à cette thématique soit, de solutions concrètes qui invitent au passage à l'acte (fig 94). Des témoignages de patients (fig 95) mais aussi de proches (fig 96), nous partagent des expériences. Et enfin, l'avis d'un professionnel sur la question nous est présenté (fig 97).

Nous trouvons ici une volonté de produire un outil le plus complet possible afin d'informer le plus de personnes possible, sur la réalité des troubles mentaux. Ce webdocumentaire se présente comme un outil de « prévention et d'information en santé mentale participant à la lutte contre la stigmatisation<sup>65</sup>. »

Ce qui est intéressant dans ce projet, c'est l'exploration de la notion de multidisciplinarité. Nous pouvons voir ici le mélange de genres. Cet outil va chercher dans le documentaire, la fiction, le reportage, la vulgarisation... On peut y voir là une évolution du processus de documentarisation et de mise en scène. Rendu possible par internet, cet outil évoque la communication à 360°. Il y a donc une volonté de creuser le plus loin possible son sujet, à travers les différents points

---

<sup>64</sup> Perrine Curvale, Éléna Fassio et Violette Vanoye, *Epsykoi*, webdocumentaire, [epsykoi.com](http://epsykoi.com), 2015.

<sup>65</sup> [epsykoi.com](http://epsykoi.com)

de vue, afin de l'exposer dans ses moindres détails. Le fait qu'il soit réalisé en collaboration avec des professionnels de la santé mentale, des patients, des proches, et des vidéastes nous montre une recherche de mise en scène panoramique précise sur le propos. Car tout les points de vue ici, sont internes à l'expérience en question. La mise en scène du webdocumentaire les fait dialoguer entre eux, laissant le spectateur être curieux pour chacun d'eux. Et ce croisement de plusieurs points de vue évoque la notion d'interactivité.

Reposant sur des mots perçus comme compliqués, autant à comprendre qu'à accepter, il laisse le visiteur explorer à sa manière. Il y a une idée d'utiliser l'interactivité pour construire la mise en scène, mais aussi pour faire participer le spectateur à cette mise en scène et, à la manière dont il en percevra le sujet. Mais ne pouvons-nous pas voir aussi l'interactivité comme quelque chose de mauvais pour la représentation sociale ?

Car, en effet, nous pouvons dire qu'aujourd'hui, les réseaux sociaux redéfinissent les relations sociales et la construction identitaire. Lacan, dans *Le stade du miroir comme formateur dans la fonction du Je*<sup>66</sup>, décrit une construction identitaire dépendante de l'Autre : l'Autre me considère comme Tu, alors je me considère comme Je, et je peux désormais me considérer moi-même. Propos que Claire Larsonneur dans *Le sujet digital*<sup>67</sup>, transposera à l'ère du numérique. L'évolution de la perception de soi est engendrée par les mondes virtuels, les réseaux sociaux et, un dialogue avec l'Autre étendu au monde. Nous pouvons alors nous demander comment la mise en scène de la folie vit et évolue sur cet espace.

Une étude menée par les Dr Marion Plaze et Dr Astrid Chevance, en 2017, avait pour but de fouiller le contenu web pour une recherche sur le terme « schizophrénie ». Sans prendre en compte le soucis d'orthographe (qui à été dérivé sous plusieurs formes : « schizo », « schyzo », « schyso »...), les résultats ont démontrés que 50% du contenu correspondait à un contexte de santé. Notamment à des forums où des patients et des proches échangeaient leurs expériences. 26% du contenu était lié au contexte politique, et consiste majoritairement à une polysémie du terme. On lui prêtait ainsi les sens d'incohérence, de double

---

<sup>66</sup> Lacan, *Le stade du miroir comme formateur dans la fonction du Je*, Seuil, 1969.

<sup>67</sup> Claire Larsonneur, *Le sujet digital*, Presses du réel, 2015.

personnalité, de paranoïa, d'irresponsabilité, de dangereux, d'instable. La majorité de ces 26% était utilisée en tant qu'insultes. On retrouve 40% du contenu lié au contexte politique sur Twitter. Et enfin, les 13% restants correspondent à des publications de médias, surtout de faits divers, et d'insultes sur les réseaux, ou, de manière plus légère, des moqueries.

Ces chiffres révèlent que chacun s'approprie aujourd'hui ces termes, les redéfinissent et les exploitent tels quels. Nous pouvons imaginer alors des soucis de stigmatisations, qui viennent se rajouter au diagnostic d'une pathologie ou d'un trouble mental. On peut alors se dire que ces nouveaux supports d'images et d'expression constituent une problématique potentielle dans la construction identitaire, quand la pathologie mentale est en jeu. Il faut donc se dire qu'il y a un enjeu de représentation sociale à faire évoluer, et dans ce sens, une question de propagation de l'information à repenser. C'est cette démarche que semble anticiper *Epsykoi*. Mais l'initiative ne vient-elle que de l'extérieur de l'expérience ?

Si l'interactivité des nouveaux supports permet au plus grand nombre de s'exprimer, elle permet également de libérer la parole de chacun. Des supports de création de plus en plus accessibles, permettent au plus grand nombre de créer de l'image. Les mêmes en sont un exemple des plus actuels. Hybrides entre langage et oeuvre picturale, ils sont rentrés dans la communication virtuelle quotidienne et commune, s'étendant aujourd'hui dans la presse et les supports de communication moins « jeunes ». Sur un ton d'humour, et d'autodérision de chacun, les mêmes deviennent des outils de dénonciation sociale. En cherchant sur les forums on en retrouve alors une quantité importante portant sur la folie, la pathologie mentale, la psychiatrie... Si on en croise quelques-uns employant les termes à tort, la plus part de ceux trouvés évoquent le sujet d'un point de vue interne (**fig 98 et 99**). Certains reprennent justement des films mettant en scène leurs troubles (**fig 100 et 101**), s'en servant comme appuie, comme référence, ou les contredisant, les pointant comme stigmatisants. Certains sont carrément plus informatifs et descriptifs, visant à documenter le lecteur sur la réalité de l'expérience.

Il est intéressant de se dire qu'ici, le rôle du spectateur évolue, et qu'à force d'interactivité, se dirige vers la notion de communauté. Une communauté dialoguant, partageant, débattant sur une société en changement.

Dès lors, si nous pouvons imaginer que le rapport du spectateur à la scène, à l'espace de reproduction évolue, nous pouvons également penser qu'il y a un besoin de s'adapter pour le réalisateur.

En effet, les nombreux outils qui lui sont mis à dispositions, doivent sans doute permettre au réalisateur de repenser le ton employé, la forme du discours, ou encore sa cible. Si le web documentaire, *Epsykoi*, à une démarche invitant le plus grand nombre à s'informer, nous pouvons nous dire que les documentaires que nous avons vu précédemment, peuvent limiter leur public, dans leur tons, ou leurs propos. Récemment, une série documentaire, semble repenser cette question.

*Dans ma tête*<sup>68</sup> est une série documentaire, diffusée par France.tv Slash qui s'intéresse aux troubles psychiques chez les jeunes :

« L'objectif de la série documentaire *Dans ma tête* est d'être au plus proche du vécu et de ressenti de 10 jeunes atteints de troubles psychiques, afin de tenter de comprendre au mieux leur quotidien quand on souffre par exemple d'anorexie, de phobie scolaire, de bipolarité ou encore de mal être, de dépression... »<sup>69</sup>

Les différents épisodes de 10 minutes, présentent Océane Lerouge, journaliste, qui va à la rencontre d'un jeune, et d'un trouble. Selon les invités et les troubles, l'interview se déroule de différentes manières : dans la chambre d'une jeune fille de 18 souffrant de schizophrénie dysthymique (fig 102), en studio et dans l'anonymat pour Cosima, atteinte de troubles dissociatifs de l'identité (fig 103), ou encore par messenger pour Ael, un hikikomori<sup>70</sup> de 33 ans (fig 104). L'adaptation pour chacun des invités et des cas montre une implication du documentaire dans la considération et la compréhension de chacun. Les personnes interviewées sont jeunes, le format est court, ce qui rend le format accessible à tous, y compris les jeunes. Basé sur une discussion entre les invités et la journaliste, l'ambiance a tendance à décomplexer le propos, et à sortir d'un sujet tabou (fig 105), sans pour autant minorer l'expérience du trouble psychique.

---

<sup>68</sup> Océane Lerouge, *Dans ma tête*, Fablabchannel et TV5Monde, sur [france.tv](https://france.tv/slash/dans-ma-tete/) Slash, 2019.

<sup>69</sup> [www.france.tv/slash/dans-ma-tete/](https://www.france.tv/slash/dans-ma-tete/)

<sup>70</sup> Trouble psychologique amenant la personne à un état physique d'enfermement pouvant aller de plusieurs mois (minimum 6 mois), à plusieurs années.

Nous retrouvons ici l'utilisation de la discussion, de Depardon, pour mettre en avant un propos plus direct et concerné par l'expérience. Nous pouvons même nous dire que ça en est une continuité, qui va plus loin dans la propagation de ce nouveau discours. Nous pouvons voir dans cette démarche, une envie de rendre accessible le discours interne à l'expérience. D'abord dans un esprit d'informer le plus grand nombre et de rompre les amalgames ou le clichés. Mais nous pouvons aussi nous dire que l'enjeu est de donner une place à ces troubles dans la société actuelle, cette société connectée.

Aussi, si nous associons les différentes idées relevées ici, nous pouvons retenir la notion de portrait, à travers les discussions avec les « patients », qui devient un outil important, voire essentiel pour parler de l'expérience psychique. Si nous allons plus loin, en regardant les nouvelles technologies, permettant l'expression du plus grand nombre, ne pouvons-nous alors envisager l'autoportrait ?



## C - Vers un autoportrait de la folie ?

Le point de vue, est devenu un élément essentiel, dans la représentation de ce que l'on nomme « folie » aujourd'hui. Il semble il y avoir une évolution logique entre la fin d'un tabou et la prise de parole des « fous ». Et si aujourd'hui, nous pouvons envisager que le discours la santé psychique est davantage présent et inclus dans la société, nous pouvons également nous dire que notre processus de fictionnalisation devient davantage pertinent et précis.

Aussi, nous voici arrivés à la notion d'autoportrait. Soit le « fou » dans le rôle du réalisateur. Stephanos Mangriotis expérimentera dans ce sens, en 2012, à Marseille. Accompagné du collectif Décadrages, il présente le projet *Un autre journal*<sup>71</sup>. Ce projet retrace 4 ans d'atelier photographique auprès d'anciens patients d'institutions médicalisées. Ce projet s'intéresse à l'interprétation artistique des patients de leurs troubles et maladies psychiques. Ce n'est pas la notion d'art thérapie qui nous intéresse dans ce propos, mais la démarche de placer le « fou » aux commandes de son portrait. Les initiateurs du projet en parlent comme tel :

Le poids des maux, le choc des photos, le monde, le temps, la vie. Aucun autre journal ne vaut l'Autre Journal, le nôtre. Aucun autre journal ne montre comme le nôtre ce qu'est vraiment le monde dans la tête des gens. En tout cas dans la nôtre. Expérimentalement. Peut-être chaque journal le montre-t-il à sa manière, mais ce journal-là a été fait par des gens tous touchés par un mal invisible, qui porte à voir le monde autrement. Des maux invisibles affectent l'expérience vécue, le vécu du temps, le style même de l'être-au-monde<sup>72</sup>.

La notion de « journal » montre une volonté de dépeindre une société, de parler d'un fait de société, la folie, à travers une nouvelle vision. Qu'ils soient amateurs ou déjà initiés au médium de la photographie, les participants au projets sont munies d'appareils argentiques et, ont à disposition leurs quotidiens pour procéder à leurs prises de vue. Lors de réunions hebdomadaires, ils se retrouvent et procèdent à l'impression des photographies. Cela donne lieu à une discussion, à un échange, et une lecture des images se met en place :

---

<sup>71</sup> Stephanos Mangriotis, Décadrages, *Un autre journal*, Marseille, 2012.

<sup>72</sup> Professeur Jean Naudin - extrait de la postface du livre *Un autre Journal - 4 ans de Folie*.

Un Autre Journal se pense comme un outil servant à exprimer la complexité de la souffrance psychique par l'image et le texte poétique, en la diffusant au grand public. Il se distingue d'un atelier occupationnel d'art-thérapie<sup>73</sup>.

L'idée est donc bien de dresser un autoportrait, à destination de la société entière. Les photographies, qui le composent, nous apparaissent comme contemplatives, à la fois pleines de sens et libres à l'interprétations (fig 106, 107, 108, 109, et 110). Le contenu textuel les accompagnant n'informent pas sur leurs troubles, mais l'expriment dans nouvelle une dimension abstraite et poétique (fig 111 et 112). Nous pourrions voir cela comme une traduction écrite de ces prises de vues qui nous laissent avec notre réflexion personnelle sur le sujet.

Ce travail nous apparaît comme affranchis des contraintes trouvées précédemment dans la fiction du cinéma, et des réalisateurs, « simples » observateurs externes du phénomène. Cette intrusion dans l'intimité psychique des participants au projet, nous renvoie à une notion d'immersion. Car ici, le procédé fait une double introspection de la maladie mentale avec, un premier choix dans la prise de vue, puis, une ré-interprétation personnelle de celle-ci. Avec le recul de son auteur, une vision interne, et de ses collègues de projet. Mais il faut noter qu'il s'agit ici d'une immersion où la figure du « fou » prend l'initiative de nous y inviter. Il ne s'agit plus ici de travailler « à propos de », mais de travailler « avec la folie », et d'établir un dialogue direct.

Nous pouvons alors nous dire que cette démarche est transposable au processus de fictionnalisation au cinéma, et suit dans l'évolution de notre réflexion jusqu'à présent.

Diego Governatori semble avoir compris, et travaillé en réponse à cette évolution. Il présente en 2019, *Quelle folie !*<sup>74</sup>, un long-métrage capturant les images d'Aurélien, autiste, s'exprimant sur lui-même. Tourné en 2018, le film tourne autour d'Aurélien Deschamps, ami du réalisateur. La caméra le suit dans son discours sur son rapport à lui-même, et sur son rapport à son entourage, à son environnement. La

---

<sup>73</sup> Extrait du manifeste du projet *Un autre journal - 4 ans de Folie*.

<sup>74</sup> Diego Governatori, *Quelle folie !*, Les Films Hatari, 2019.

mise en scène est menée de but en blanc par le recul et la lucidité d'Aurélien sur son trouble et le rapport entre celui-ci et la société actuelle.

La démarche dans cette œuvre relève d'un autoportrait moderne. Inscrite dans un processus de fictionnalisation en mutation. On le suit dans les rues de Pampelune, en Espagne, il mène la parole, en quasi monologue durant tout le film. En parallèle à des scènes du taureau dans l'arènes (fig 113, 114, et 115), Aurélien nous plonge dans sa tête en mettant des mots précis sur les sensations de son quotidien (fig 116 et 117). Il dépeint l'autisme avec une singularité et une intimité nous mettant en avant l'authenticité et la rareté de son témoignage. Perdus par moments, on l'écoute cependant, fascinés. Il est à la fois acteur et réalisateur.

L'approche de Diego Governatori tend à briser un mystère et une censure sociale dans une mise en scène presque légère. Ne semblant volontairement pas conscient du sujet fort qu'il nous adresse, et que l'on perçoit nous, spectateurs. Il y a presque une démystification de la « folie » derrière ce procédé. Le travail de documentaire semble ici familier avec le docu-fiction de Deligny. Nous y retrouvons cette curiosité et l'incompréhension de la nature de l'outil qui est placé entre nos mains. En effet, nous pouvons nous demander si il n'y a pas un retour à la docu-fiction dans l'autoportrait moderne finalement. Dépassant les codes que la fictions à mis en place sur la représentation de la folie.

La mise en scène moderne de cette folie résulte aujourd'hui de moyens facilitant la fabrication d'images, accessibles au plus grand nombre d'en nous. Les « patients » ont alors une opportunité de réaliser leurs propres narrations, de créer leurs propres esthétiques, de mettre en place leurs propres mises en scène de leurs discours. Et ces autoportraits disposent aujourd'hui de supports permettant une forte interaction, et un dialogue davantage direct. Permettant ainsi de rendre accessible au grand public, une expérience personnelle et psychique, qui relève de l'intime. Et dans cette démarche, nous pouvons émettre l'idée d'une remise en question du processus de fictionnalisation, voire, de la légitimité de son existence.

## Conclusion

On retrouve aujourd'hui une dualité dans la manière de montrer la folie à la société. Si nous sommes partis d'une Histoire nous montrant une société souhaitant mettre à l'écart la folie, la représentation qu'elle en fait nous révèle un domaine sujet à beaucoup de mystères et d'ignorances. À tel point que nous retrouvons un aspect paradoxal dans le fait qu'il attise bon nombre de curiosités et une volonté importante d'utiliser ce mystère comme base, dans le processus de fictionnalisation. Ses metteurs en scène deviennent, pour la folie, un moyen d'exister dans notre monde. Les amalgames engendrés par trop d'expérimentation et de spectacles peuvent toutefois desservir le sujet. Alors, avons-nous encore besoins du processus de fictionnalisation finalement ?

Si il nous aide à accéder à des enjeux, et des notions auxquelles nous sommes étrangers, il peut aussi nous en écarter, de part la dimension indirecte du dialogue qu'il instaure. Les détours utilisés, qu'ils soient esthétiques, ou narratifs peuvent finalement poser plus de limites qu'ils ne présentent de solutions dans la représentation.

Face aux soucis de stigmatisation et de caricature, on peut observer aujourd'hui, une volonté interne de s'exprimer sur le sujet. On remarque que l'essor des outils d'expression et des supports de création s'étend à tout les domaines. On peut voir ainsi émerger et se mettre en place un processus d'autoportrait et d'auto-expression de ceux qu'on nomme « patients ».

Nous pouvons également nous poser la question du devenir de cette mise en scène ultra-immersive, ultra-accessible, et ultra-interactive. Récemment, La plateforme Netflix s'est essayé à une fiction interactive. Avec l'épisode *Bandersnatch* de sa série *Black Mirror*<sup>75</sup>, la plateforme proposait un récit à choix multiples, inspiré des livres dont nous sommes le héros. Cette démarche peut-elle signifier que le format du film classique aujourd'hui ne suffit plus ? Qu'il est amené à être repensé ? Et si l'épisode a été grandement attendu, les avis ont été plutôt mitigés quand à la

---

<sup>75</sup> Charlie Brooker, *Black Mirror*, 2011.

logique de conception de cette narration interactive. Peut-être la plateforme est-elle allée trop loin ? Ou pas justement, pas assez ?

# Bibliographie

## Articles :

- BOURDEAUX Maxime, extrait de l'article du Huffingtonpost, "*Maniac*" de Netflix va vous retourner le cerveau, rubrique *Culture*, le 21 septembre 2018.
- CHOTTIN Ariane, LARY Marion et LAURICHESSE Floriane, *Voir autrement*, *Vacarme* 2014/1 (N° 66).
- GUILLET Clément, médecin psychiatre et journaliste, *La folie au cinéma, pour le pire et pour le meilleur*, revue « Slate », rubrique *Culture*, 2012.
- LEZHAËN, *Asperger : Starification de l'autisme à travers la série télé « Atypical »*, *Mediapart*, novembre 2017.
- NUSSBAUM Virginie, «*Atypical*», *l'autisme à l'écran*, [letemps.ch](http://letemps.ch), septembre 2017.
- R.P., *Gucci : pourquoi un mannequin a taché les créations de la marque en plein défilé*, *ParisMatch.com*, septembre 2019.
- SÁNDOR Serge, *Un théâtre ouvert aux abandonnés de la culture*, « Chimères », 2013/2 (N° 80).
- WISEMAN Frederick, *Le montage, une conversation à quatre voix*, « Images documentaires », no 17, 2e trimestre 1994.
- ZARIFIAN Édouard, *La psychiatrie et le cinéma, une image en miroir*, « Les tribunes de la santé » n°11, février 2006.

## Conférences :

- COTTON Marie-Ève, *Cinéma et maladie mentale : pour le meilleur et pour le pire*, conférence prenant place à Montréal, en octobre 2012.
- Dr. PLAZE, Dr. CHEVANCE, *Schizophrénie, de la catachrèse à la stigmatisation*, conférence à l'ENS ULM, 19 mars 2019.

## Émission de radio :

- DONNADIEU Pierre et CHAMPETIER Caroline, *André Martin parle de "Sans soleil" de Chris Marker*, « Le cinéma des cinéastes », émission diffusée en mars 1983.

### **Interviews :**

- DEPARDON Raymond, interview par Baz-art, novembre 2017, rubrique ITW/Portraits.
- PHILLIPS Todd, interview à propos de la polémique engendrée par la sortie de *Joker*, Le Point, octobre 2019.

### **Long-métrages documentaires:**

- DEPARDON Raymond, *12 jours*, Wild Bunch Distribution, film couleurs, 86 minutes, 2017.
- FLAHERTY Robert, *Nanouk l'Esquimau*, Révillon Frères et Pathé Exchange, 78 minutes, 1922.
- GOVERNATORI Diego, *Quelle folie !*, Les Films Hatari, film couleurs, 87 minutes, 2019.
- LACHAISE Joris, *Ce qu'il reste de la folie*, produit par Jean-Pierre Krief, Anne-Sophie Popon, film couleurs, 93 minutes, 2014.
- LEROUGE Océane, *Dans ma tête*, Fablabchannel et TV5Monde, sur [france.tv](https://www.france.tv) Slash, film couleurs, format d'épisode de 9 minutes, 2019.
- PHILIBERT Nicolas, *La moindre des choses*, Les Films d'ici et Canal+, film couleurs, 105 minutes, 1997.
- RUSPOLI Mario, *Regard sur la folie*, Argos Films, film noir et blanc, 53 minutes, 1962.
- WISEMAN Frederick, *Titicut Follies*, film noir et blanc, 87 minutes, 1967.

### **Long-métrages de fiction:**

- ARONOFSKY Darren, *Black Swan*, Cross Creek Pictures et Phoenix Pictures, film couleurs, 108 minutes, 2011.
- DELIGNY Fernand, *Le Moindre Geste*, co-réalisé par Josée Manenti et Jean-Pierre Daniel, produit par Inger Servolin, film noir et blanc, 105 minutes, 1971.

- FINCHER David, *Fight Club*, Fox 2000 Pictures et Regency Enterprises, film couleurs, 139 minutes, 1999.
- FORMAN Miloš, *Vol au dessus d'un nid de coucou*, United Artists Michael Douglas Production, film couleurs, 133 minutes, 1975.
- HITCHCOCK Alfred, *La Maison du docteur Edwardes*, Selznick International Pictures, film noir et blanc, 111 minutes, 1948.
- HITCHCOCK Alfred, *Psychose*, Shamley Productions, film noir et blanc, 109 minutes, 1961.
- HOWARD Ron, *Un homme d'exception*, Universal Pictures, Imagine Entertainment et DreamWorks SKG, film couleurs, 135 minutes, 2002.
- LEVINSON Barry, *Rain Man*, Metro Goldwyn Mayer, film couleurs, 133 minutes, 1988.
- LITVAK Anatole, *La fosse aux serpents*, 20th Century Fox, film noir et blanc, 108 minutes, 1948.
- NICHOLS Jeff, *Take Shelter*, Hydraulx Entertainment et Grove Hill Productions, film couleurs, 120 minutes, 2012.
- PHILLIPS Todd, *Joker*, DC Films et Village Roadshow Pictures, film couleurs, 122 minutes, 2019.
- POLANSKI Roman, *Le locataire*, Marianne Productions, 125 minutes, 1976.
- SCORSESE Martin, *Shutter Island*, Paramount Pictures et Phoenix Pictures, film couleurs, 130 minutes, 2010.
- VON TRIER Lars, *Melancholia*, Zentropa, film couleurs, 130 minutes, 2011.
- WIENE Robert, *Le Cabinet du docteur Caligari*, Decla-Bioscop, film noir et blanc, 71 minutes, 1921.

### **Ouvrages de référence :**

- DIDI-HUBERMAN George, *Invention de l'hystérie, Charcot et l'iconographie photographique de la Salpêtrière*, éditions Macula, 1982.
- FOUCAULT Michel, *Histoire de la folie à l'âge classique*, éditions Gallimard, 1972.



- LACAN Jacques, *Le stade du miroir comme formateur dans la fonction du Je*, Seuil, 1969.
- LAVIGNE Clara, *Le corps au cinéma*, Magazine Carnet Dart, 2013.
- LARSONNEUR Claire, *Le sujet digital*, Presses du réel, 2015.
- LESŒURS Guy, *La santé à l'écran, médecine et patients au cinéma*, éditions Téraèdre, des collections *L'anthropologie au coin de la rue*, 2003.
- METZ Christian, *Le signifiant imaginaire*, « revue Communications », n°23 *Psychanalyse et cinéma*, éditions Seuil, 1975.

### **Réseaux sociaux :**

- @ayeshatanjones, Instagram, consulté en janvier 2020.
- *Qui a un enfant TED "léger" ?*, extrait du forum [mamanpourlavie.com](http://mamanpourlavie.com), posté en janvier 2010, consulté en novembre 2019.

### **Séries de fiction :**

- BROOKER Charlie, *Black Mirror*, Netflix et Channel 4, film couleur (et noir et blanc pour un épisode), format d'épisode de 40 à 90 minutes, 2011.
- LORRE Chuck et PRADY Bill, *The Big Bang Theory*, Warner Bros. Television, film couleurs, format d'épisode de 22 minutes, 2007 - 2019.
- RASHID Robia, *Atypical*, Netflix, film couleurs, 2017 - aujourd'hui.
- SHORE David et DAE KIM Daniel, *Good doctor*, Sony Pictures Television, film couleurs, format d'épisode de 47 minutes, 2018.
- SOMERVILLE Patrick, *Maniac*, Netflix, film couleurs, format d'épisode de 26 à 47 minutes, 2018.

### **Autre :**

- CURVALE Perrine, FASSIO Éléna et VANOYE Violette, *Epsykoi*, webdocumentaire, [epsykoi.com](http://epsykoi.com), 2015.

- 
- GANCE Abel, *La Folie du docteur Tube*, Delac et Vandal, film noir et blanc, 10 minutes, 1915.
- MANGRIOTIS Stephanos, *Décadrages, Un autre journal*, Marseilles, 2012.

# ANNEXE 1

## - Extrait - 1

Reconstitution d'un échange entre une patiente et un juge, extrait du documentaire de Raymond Depardon, *12 jours*, sortie en 2017 :

- (*le juge*) J'ai là quelques certificats médicaux qui indiquent que votre état clinique est toujours inquiétant. On va dire stationnaires, plutôt inquiétants.

- (*le patient*) Et quel niveau "inquiétant" ? C'est ça que j'aimerais bien savoir.

- Je vais reprendre le dernier en date... Donc le dernier certificat, Monsieur, nous dit que votre état clinique s'est dégradé de manière importante au cours des dernières semaines.

- À partir de quand ?

- Autour du mois de novembre. Vous avez ressenti une dégradation ?

- Nan je n'en ai pas senti.

- Un envahissement délirant plus important, non ?

- Moi le produit, le traitement qu'on me donne me va très bien, donc... Ils sont contents de moi donc... Je ne comprends pas la dégradation quoi. C'est un terme un peu irrégulier hein ?

- Le médecin indique que le lien avec vous est plus difficile, que vous avez tendance à vous isoler un peu plus.

- Moi j'irai dans la direction où c'est eux qui m'oublent un peu. C'est pas moi qui les oublie, c'est eux qui m'oublent un peu. Par rapport à ma situation. Ils me laissent de côté un peu. Vous vous rendez compte que ça fait trois ans que je suis là, que je suis en détention à l'hôpital, et je peux satisfaire une cafétéria (en tant qu'employé), et je n'y suis allé que trois fois. Que trois fois à la cafétéria en

trois ans alors que je peux faire des sorties toutes les semaines. Donc ils me brident un peu. Moi j'estime que c'est eux qui m'oublient un peu. Et je ne comprends pas pourquoi. Moi je ne comprends pas, qu'est-ce que je viens faire ici comme ignare dans l'hôpital. Voilà, je ne comprends pas et j'aimerais retourner en prison.

- Vous préféreriez retourner en prison ? Ce n'est pas ce que vous indiquiez la dernière fois.

- Quand j'ai eu fini d'être jugé, on m'a dit que "vous ferrez votre prison et aucun statut psychiatrique ne viendrait en charge sur vous", et je me suis retrouvé en psychiatrie, mais j'ai pas compris pourquoi.

- C'est peut être là tout le problème Monsieur...

- Quel problème ?

- Le problème de la conscience de vos troubles.

## ANNEXE 2

### - Extrait - 2

Reconstitution d'un échange entre une patiente et un juge, extrait du documentaire de Raymond Depardon, *12 jours*, sortie en 2017 :

- (*la patiente*) À mon arrivée à l'hôpital j'ai été attaché en fait... alors qu'il n'y pas lieu !

- (*le juge*) C'était une décision médicale Madame, qui relève de la responsabilité des médecins, ils ont estimé que c'était nécessaire, parce que vous étiez très agitée.

- Bien moi je n'ai pas la même vision de l'agitation que le milieu médical. Parce que, en fait, je suis toujours restée la même. Parce que, ce qui me fait dire ça c'est que, quand je suis arrivée, et qu'on m'a contenu... Tout de suite en fait ! Vous saviez combien il y avait de personnes autour de moi ? Autour de moi il y avait douze personnes !

- Je sais qu'il faut de nombreuses personnes pour imposer la contention à quelqu'un.

- Oui mais douze personnes autour de moi pour m'attacher... En deux minutes je n'avais plus de montre, plus rien. Ça c'était très violent. Imaginez. Et je suis restée stoïque, je me suis laissée faire. Je me suis résignée en fait, mon cerveau était en pause.

- Donc, pour résumer, vous pensez qu'il est encore justifié que vous restiez quelques temps ici à l'hôpital ? Que le médecin a raison quand il dit que vous devez encore rester hospitalisée ?

- Oui oui ! Mais de toute façon je vais vous dire, j'étais venu il y a ... combien de temps ? Au mois d'octobre. J'étais venu à la fête des lumières à Lyon, j'adore y aller, prendre des photos. (les larmes lui montent au yeux) Et là, au lieu d'y aller je me suis dit que là, il fallait que j'aille directement aux urgences...

- Vous vous êtes dit que là ça n'allait pas ?
  
- Oui ça n'allait pas, il s'était encore passé des choses au travail, on m'avait encore harcelé au travail.
  
- Oui je vois, au travail ça se passe mal si je comprend bien.
  
- Oui voilà, très très mal.

## ANNEXE 3

### - Iconographie



**FIG 2,** L'iconographie photographique du travail de Charcot sur l'hystérie, à la Salpêtrière, chronophotographie, noir et blanc.



**FIG 3**, extrait de *La folie du Dr Tube*, Abel Gance, 1915.



**FIG 4**, extrait de *La folie du Dr Tube*, Abel Gance, 1915.

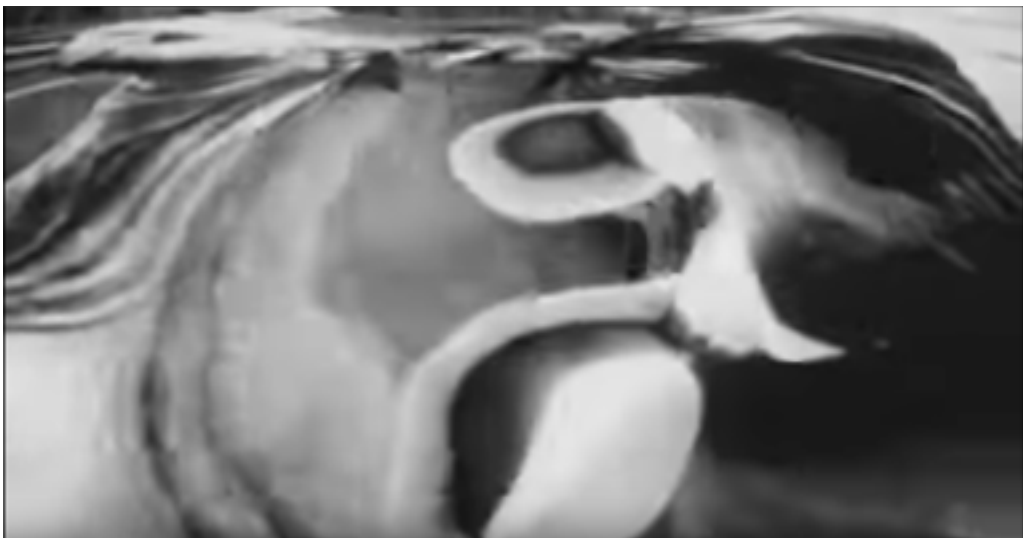


**FIG 5**, extrait de *La folie du Dr Tube*, Abel Gance, 1915.

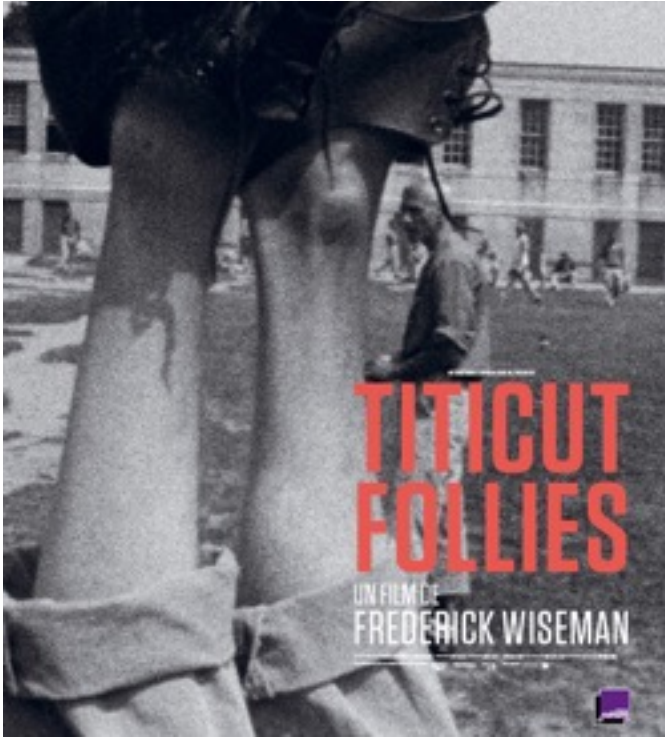




**FIG 6**, extrait de *La folie du Dr Tube*, Abel Gance, 1915.



**FIG 7**, extrait de *La folie du Dr Tube*, Abel Gance, 1915.



**FIG 8**, extrait de *Titicut Follies*, Frederick Wiseman, 1967.



**FIG 9**, extrait de *Titicut Follies*, Frederick Wiseman, 1967.



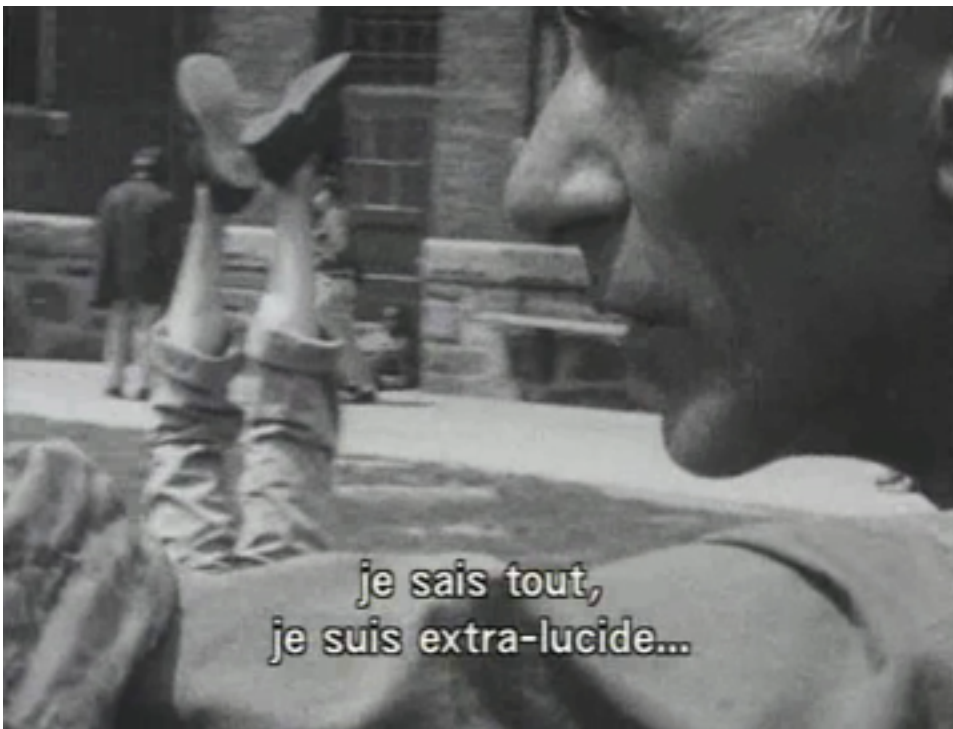
**FIG 10**, extrait de *Titicut Follies*, Frederick Wiseman, 1967.



**FIG 11**, extrait de *Titicut Follies*, Frederick Wiseman, 1967.



**FIG 12**, extrait de *Titicut Follies*, Frederick Wiseman, 1967.



je sais tout,  
je suis extra-lucide...

**FIG 13**, extrait de *Titicut Follies*, Frederick Wiseman, 1967.



**FIG 14**, extrait de *Psychose*, Alfred Hitchcock, 1961.



**FIG 15**, extrait de *Psychose*, Alfred Hitchcock, 1961.





**FIG 16**, extrait du *Cabinet du Dr Caligari*, Robert Wiene, 1921.



**FIG 17**, extrait de *Vol au dessus d'un nid de coucou*, Miloš Forman, 1975.



**FIG 18**, extrait de *Joker*, Todd Philips, 2019



**FIG 19**, extrait de *Joker*, Todd Philips, 2019



**FIG 20**, extrait de *Joker*, Todd Philips, 2019



**FIG 21**, extrait de *Joker*, Todd Philips, 2019





**FIG 22**, extrait de *Joker*, Todd Phillips, 2019



**ayeshatanjones**  
Milano, Italia



Aimé par **th3.unburnt** et d'autres personnes

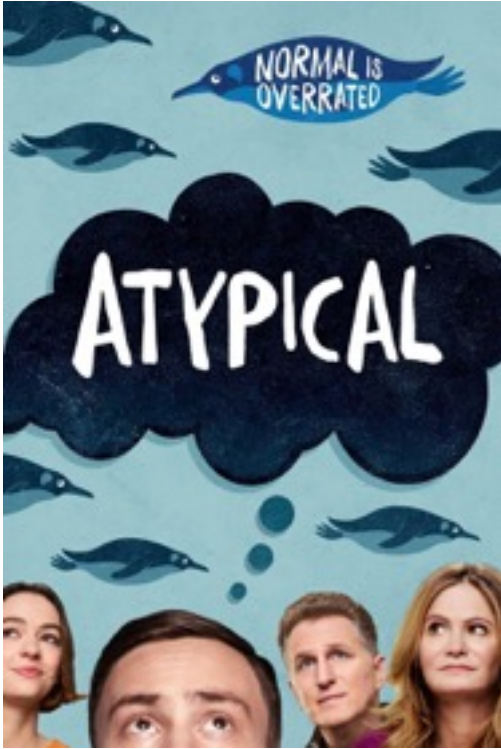
**ayeshatanjones** Hello 🇬🇧

I just want to say Thank You for all the support so many of you have given me since I lifted my hands in peaceful protest on the Gucci Runway show

**FIG 23**, extrait du compte Instagram du modèle Ayesha Jones, 2019.



**FIG 24**, affiche de *Rain man*, Barry Levinson, 1988.



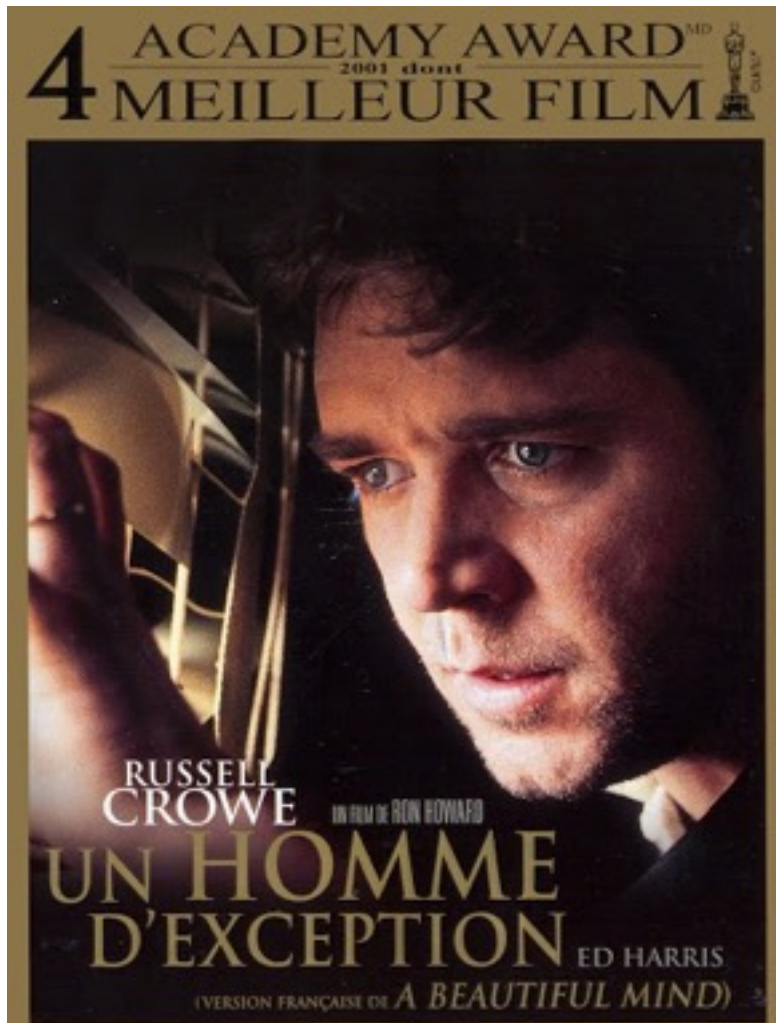
**FIG 25**, affiche de *Atypical*, Robia Rashid, 2017.



**FIG 26**, extrait de *Good doctor*, David Shore et Daniel Dae Kim, 2017.



**FIG 27**, extrait de *The Big Bang Theory*, Chuck Lorre et Bill Prady, 2007.



**FIG 28**, affiche de *Un homme d'exception*, Ron Howard, 2002.

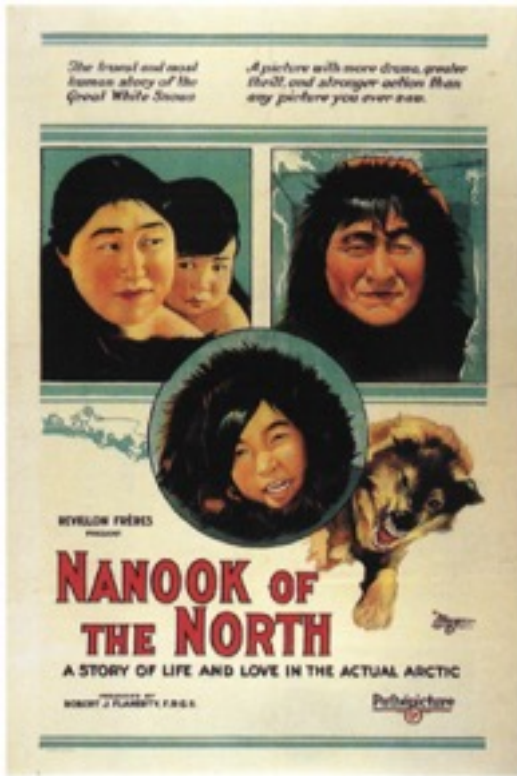




**FIG 29**, affiche de *Un homme d'exception*, Ron Howard, 2002.



**FIG 30**, affiche de *Un homme d'exception*, Ron Howard, 2002.



**FIG 31**, affiche de *Nanook l'Esquimau*, Robert Flaherty, 1922.



**FIG 32**, extrait de *Nanook l'Esquimau*, Robert Flaherty, 1922.



**FIG 33**, affiche de *Nanouk l'Esquimau*, Robert Flaherty, 1922.



**FIG 34**, affiche de *Nanouk l'Esquimau*, Robert Flaherty, 1922.





**FIG 35**, extrait de *Regard sur la folie*, Mario Ruspoli, 1962.



**FIG 36**, extrait de *Regard sur la folie*, Mario Ruspoli, 1962.



**FIG 37**, extrait de *Regard sur la folie*, Mario Ruspoli, 1962.



**FIG 38**, extrait de *Ce qu'il reste de la folie*, Joris Lachaise, 2015.



**FIG 39**, extrait de *Ce qu'il reste de la folie*, Joris Lachaise, 2015.



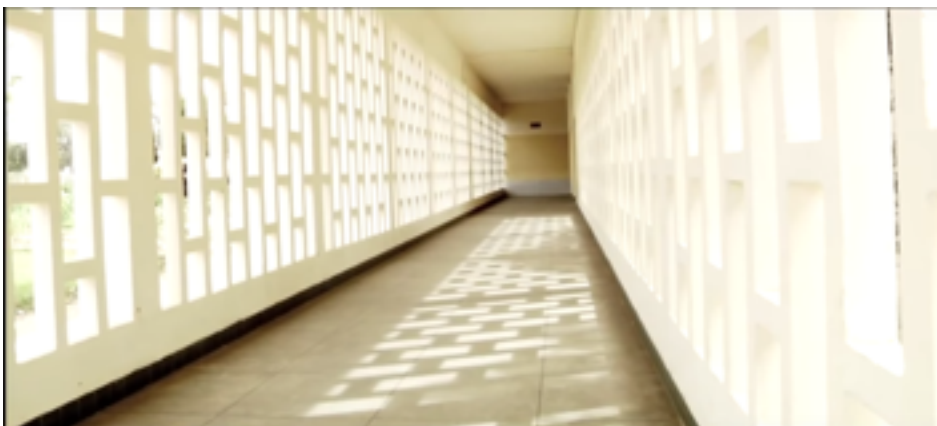
**FIG 40**, extrait de *Ce qu'il reste de la folie*, Joris Lachaise, 2015.



**FIG 41**, extrait de *Ce qu'il reste de la folie*, Joris Lachaise, 2015.



**FIG 42**, extrait de *Ce qu'il reste de la folie*, Joris Lachaise, 2015.



**FIG 43**, extrait de *Ce qu'il reste de la folie*, Joris Lachaise, 2015.



**FIG 44**, extrait de *Le moindre geste*, Fernand Deligny, 1971.



**FIG 45**, extrait de *Le moindre geste*, Fernand Deligny, 1971.





**FIG 46**, extrait de *Le moindre geste*, Fernand Deligny, 1971.



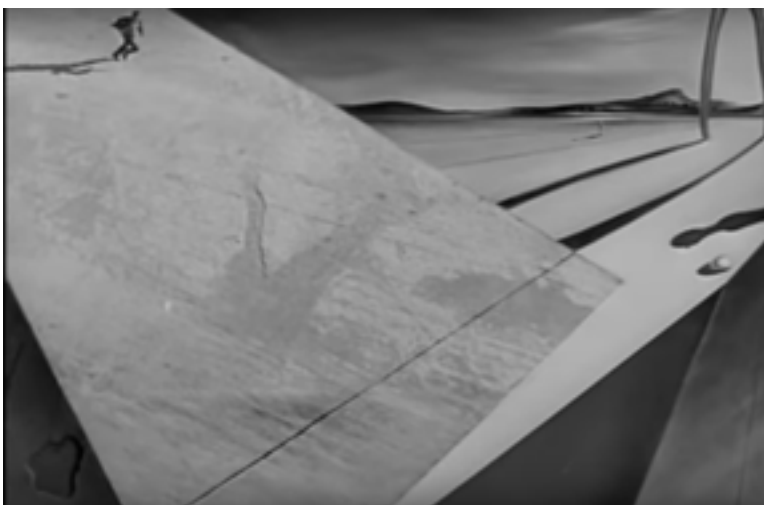
**FIG 47**, extrait de *Le moindre geste*, Fernand Deligny, 1971.



**FIG 48**, extrait de *La Maison du docteur Edwardes*, Alfred Hitchcock, 1948.



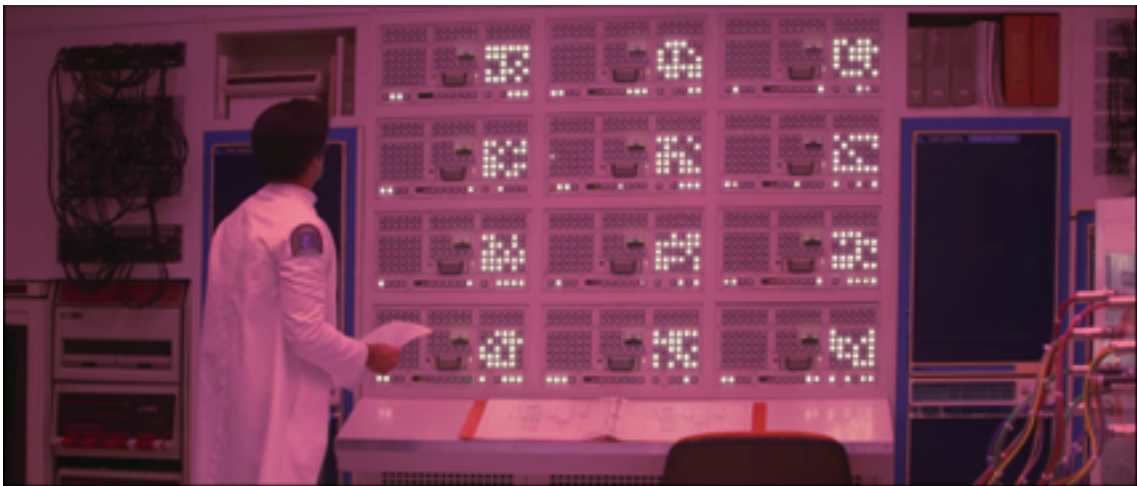
**FIG 49**, extrait de *La Maison du docteur Edwardes*, Alfred Hitchcock, 1948.



**FIG 50**, extrait de *La Maison du docteur Edwardes*, Alfred Hitchcock, 1948.



**FIG 51**, extrait de *Maniac*, Patrick Somerville, 2018.



**FIG 52**, extrait de *Maniac*, Patrick Somerville, 2018.



**FIG 53**, extrait de *Maniac*, Patrick Somerville, 2018.



**FIG 54**, extrait de *Maniac*, Patrick Somerville, 2018.



**FIG 55**, extrait de *Maniac*, Patrick Somerville, 2018.



**FIG 56**, extrait de *Maniac*, Patrick Somerville, 2018.





**FIG 57**, extrait de *Maniac*, Patrick Somerville, 2018.



**FIG 58**, extrait de *Maniac*, Patrick Somerville, 2018.



**FIG 59**, extrait de *Le locataire*, Roman Polanski, 1976.



**FIG 60**, extrait de *Take Shelter*, Jeff Nichols, 2012.



**FIG 61**, extrait de *Take Shelter*, Jeff Nichols, 2012.



**FIG 62**, extrait de *Take Shelter*, Jeff Nichols, 2012.



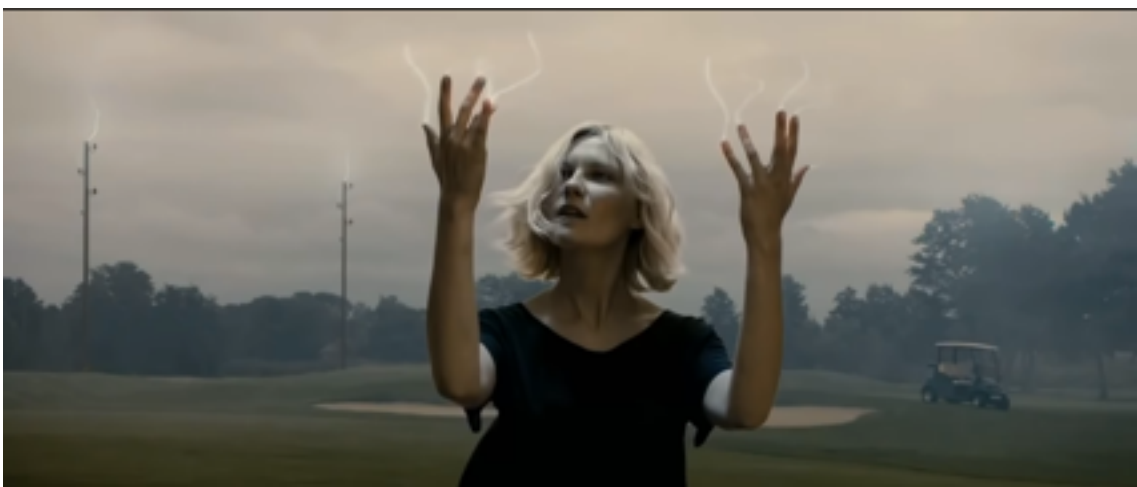
**FIG 63**, extrait de *Take Shelter*, Jeff Nichols, 2012.



**FIG 64**, extrait de *Melancholia*, Lars von Trier, 2011.



**FIG 65**, extrait de *Melancholia*, Lars von Trier, 2011.



**FIG 66**, extrait de *Melancholia*, Lars von Trier, 2011.





**FIG 67**, extrait de *Melancholia*, Lars von Trier, 2011.



**FIG 68**, extrait de *Melancholia*, Lars von Trier, 2011.



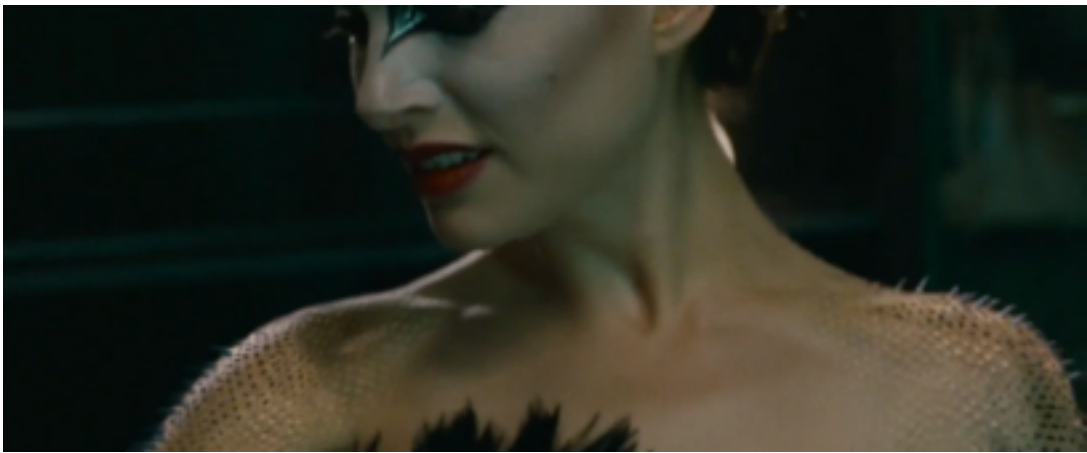
**FIG 69**, extrait de *Black Swan*, Darren Aronofsky, 2011.



**FIG 70**, extrait de *Black Swan*, Darren Aronofsky, 2011.



**FIG 71**, extrait de *Black Swan*, Darren Aronofsky, 2011.



**FIG 72**, extrait de *Black Swan*, Darren Aronofsky, 2011.



**FIG 73**, extrait de *Black Swan*, Darren Aronofsky, 2011.





**FIG 74**, extrait de *Black Swan*, Darren Aronofsky, 2011.



**FIG 75**, extrait de *Black Swan*, Darren Aronofsky, 2011.



**FIG 76**, extrait de *Black Swan*, Darren Aronofsky, 2011.

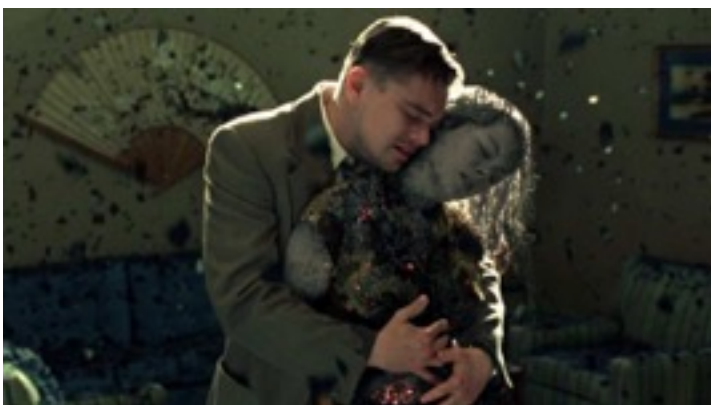




**FIG 77**, extrait de *Shutter Island*, Martin Scorsese, 2010.



**FIG 78**, extrait de *Shutter Island*, Martin Scorsese, 2010.



**FIG 79**, extrait de *Shutter Island*, Martin Scorsese, 2010.



**FIG 80**, extrait de *Fight Club*, David Fincher, 1999.



**FIG 81**, extrait de *Fight Club*, David Fincher, 1999.



**FIG 82**, extrait de *Fight Club*, David Fincher, 1999.



**FIG 83**, extrait de *12 jours*, Raymond Depardon, 2017.



**FIG 84**, extrait de *12 jours*, Raymond Depardon, 2017.



**FIG 85**, extrait de *12 jours*, Raymond Depardon, 2017.



**FIG 86**, extrait de *12 jours*, Raymond Depardon, 2017.



**FIG 87**, extrait de *12 jours*, Raymond Depardon, 2017.

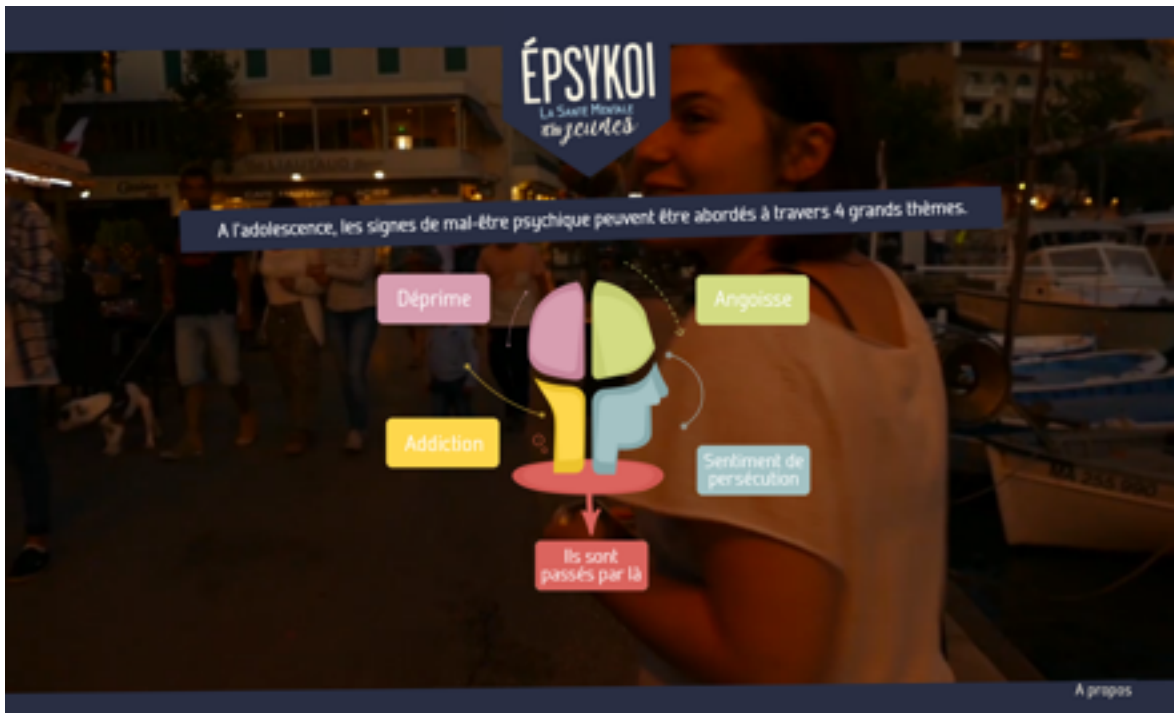


**FIG 88**, extrait de *12 jours*, Raymond Depardon, 2017.



**FIG 89**, extrait de *12 jours*, Raymond Depardon, 2017.

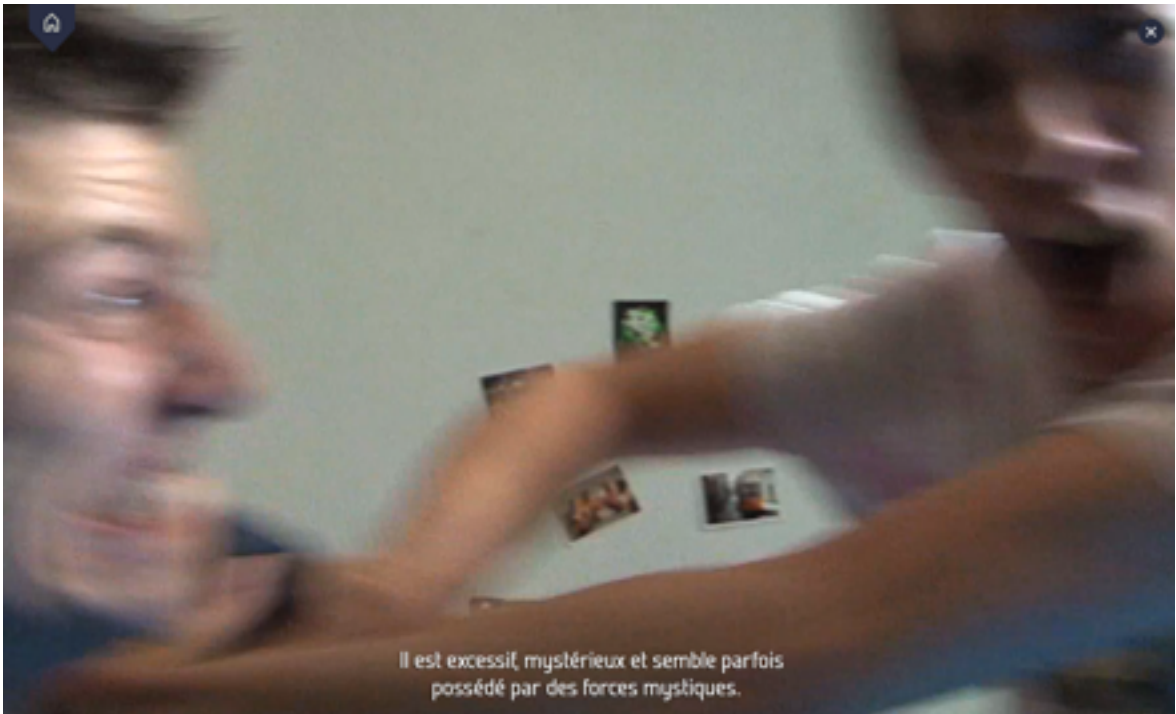




**FIG 90**, capture d'écran de *Epsykoi*, Perrine Curvale, Éléna Fassio et Violette Vanoye, webdocumentaire, [epsykoi.com](http://epsykoi.com), 2015.



**FIG 91**, capture d'écran de *Epsykoi*, Perrine Curvale, Éléna Fassio et Violette Vanoye, webdocumentaire, [epsykoi.com](http://epsykoi.com), 2015.



**FIG 92**, capture d'écran de *Epsykoi*, Perrine Curvale, Éléna Fassio et Violette Vanoye, webdocumentaire, [epsykoi.com](http://epsykoi.com), 2015.



**FIG 93**, capture d'écran de *Epsykoi*, Perrine Curvale, Éléna Fassio et Violette Vanoye, webdocumentaire, [epsykoi.com](http://epsykoi.com), 2015.



**FIG 94**, capture d'écran de *Epsykoi*, Perrine Curvale, Éléna Fassio et Violette Vanoye, webdocumentaire, [epsykoi.com](http://epsykoi.com), 2015.



**FIG 95**, capture d'écran de *Epsykoi*, Perrine Curvale, Éléna Fassio et Violette Vanoye, webdocumentaire, [epsykoi.com](http://epsykoi.com), 2015.





**FIG 96**, capture d'écran de *Epsykoi*, Perrine Curvale, Éléna Fassio et Violette Vanoye, webdocumentaire, [epsykoi.com](http://epsykoi.com), 2015.



**FIG 97**, capture d'écran de *Epsykoi*, Perrine Curvale, Éléna Fassio et Violette Vanoye, webdocumentaire, [epsykoi.com](http://epsykoi.com), 2015.



FIG 98, image issue du site reddit.com, consulté en septembre 2019.



FIG 99, image issue du site reddit.com, consulté en septembre 2019.

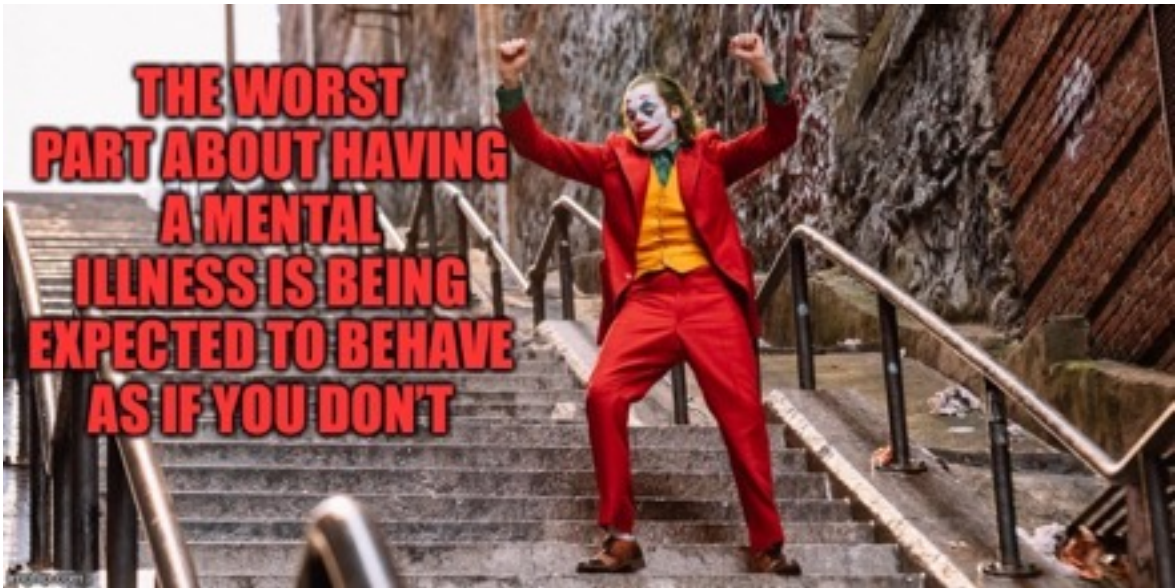


FIG 100, image issue du site reddit.com, consulté en septembre 2019.



FIG 101, image issue du site reddit.com, consulté en septembre 2019.





**FIG 102**, extrait de *Dans ma tête*, Océane Lerouge, 2019.



**FIG 103**, extrait de *Dans ma tête*, Océane Lerouge, 2019.

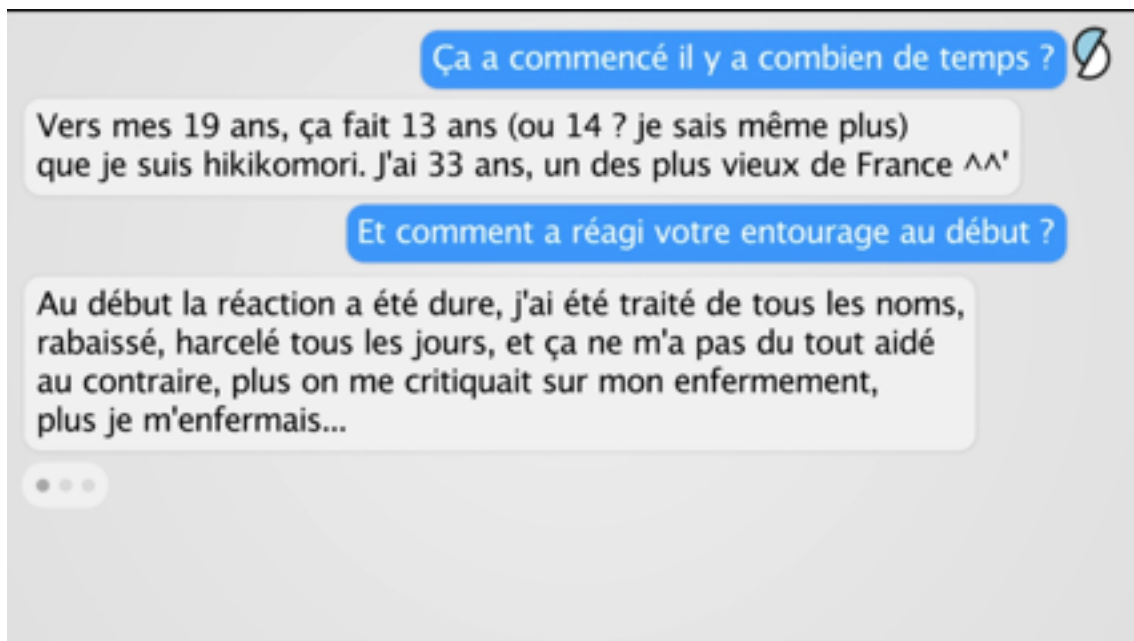


FIG 104, extrait de *Dans ma tête*, Océane Lerouge, 2019.

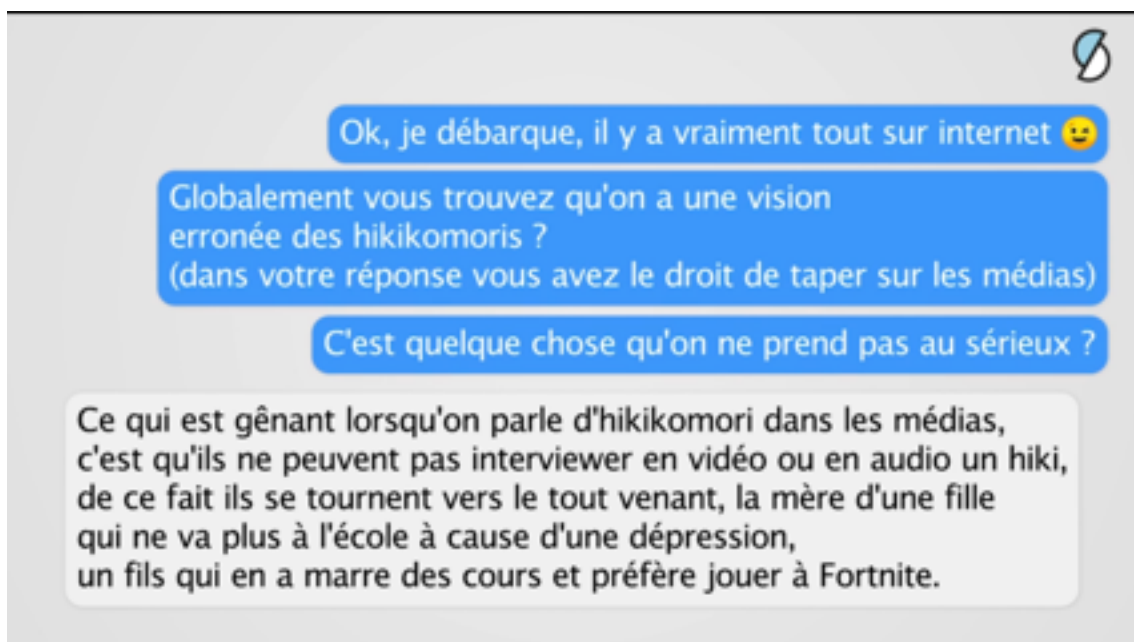


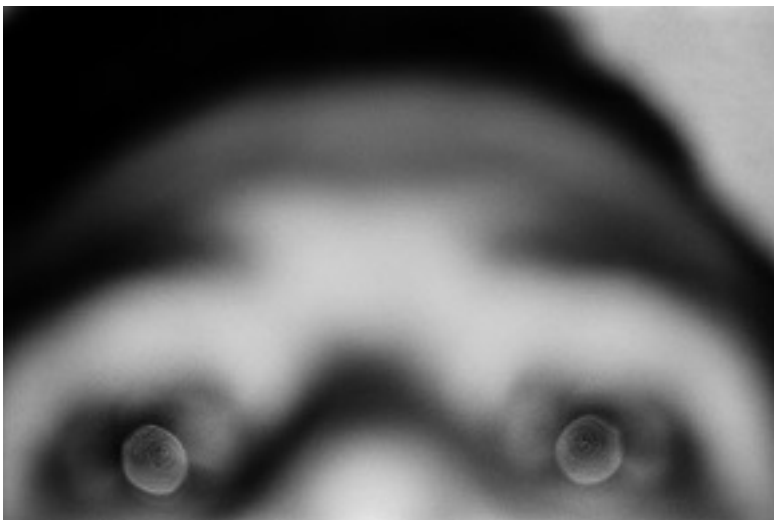
FIG 105, extrait de *Dans ma tête*, Océane Lerouge, 2019.



**FIG 106**, extrait de *Un autre journal*, Stephanos Mangriotis, Décadrages, Marseille, 2012.



**FIG 107**, extrait de *Un autre journal*, Stephanos Mangriotis, Décadrages, Marseille, 2012.



**FIG 108**, extrait de *Un autre journal*, Stephanos Mangriotis, Décadrages, Marseille, 2012.



**FIG 109**, extrait de *Un autre journal*, Stephanos Mangriotis, Décadrages, Marseille, 2012.



**FIG 110**, extrait de *Un autre journal*, Stephanos Mangriotis, Décadrages, Marseille, 2012.



**FIG 111**, extrait de *Un autre journal*, Stephanos Mangriotis, Décadrages, Marseille, 2012.



**FIG 112**, extrait de *Un autre journal*, Stephanos Mangriotis, Décadrages, Marseille, 2012.





**FIG 113**, extrait de *Quelle folie !*, Diego Governatori, 2019.



**FIG 114**, extrait de *Quelle folie !*, Diego Governatori, 2019.



**FIG 115**, extrait de *Quelle folie !*, Diego Governatori, 2019.



**FIG 116**, extrait de *Quelle folie !*, Diego Governatori, 2019.



**FIG 117**, extrait de *Quelle folie !*, Diego Governatori, 2019.