

Jaime (António Reis, 1974)

A1 - Tu sais à quoi je *pense* maintenant ?

A2 - Non.

A1 - A la ronde des prisonniers... le tableau de Van Gogh¹.

A2 - Il s'agit d'une huile sur toile.

A1 - Ce que je veux dire, c'est que la caméra nous montre un lieu sombre, angoissant, circulaire, dans lequel tournent des individus anonymes. On ne voit pas leurs visages à cause du contraste dur. Voilà, là... tu vois cette silhouette ? Elle marche le regard au sol, comme le ferait un prisonnier dans une cour.

A2 - Ce que tu évoques montre les similitudes entre hôpital psychiatrique et prison.

A1 – Quelles similitudes ?

A2 – Les deux institutions, telles qu'elles sont montrées dans les films, mettent en place un dispositif de surveillance panoptique. Les patient-e-s se savent potentiellement observés, sans savoir quand ils le sont vraiment. On les observe sans être vu. Regarde cette restriction de champ ! La forme ronde rappelle celle d'un œil qui espionne à travers une serrure. La caméra se déplace en suivant les silhouettes comme des jumelles. Et puis, il y a ce silence... comme si celui ou celle qui regarde sans être vu faisait attention à ne pas être surpris.

A1 – C'est du voyeurisme !

A2 – Oui, mais aussi de la surveillance. Le fait de se savoir observé pousse à s'auto-contrôler. Le fait de ne pas savoir quand, pousse à s'auto-contrôler sans arrêt, par anticipation. L'asile est un lieu de guérison supposée, mais aussi d'enfermement de ce que la société juge « déviant ». Il faut s'intéresser au contexte dans lequel le film a été réalisé. Il s'agit d'un film documentaire tourné au Portugal pendant la dictature de Salazar. Les patients filmés sont donc potentiellement des prisonniers politiques, des « déviants » internés par le gouvernement ».

Family Life (Kean Loach, 1971)

A1 - Mmmh. Ce que tu poses est la question de la « normalité », dont la définition évolue en fonction des contextes et des époques. Je crois que ça s'applique à ce film aussi... Regarde ! Janice n'a pas un seul symptôme et elle est étiquetée comme « folle ».

A2 – Un cas de schizophrénie paranoïde plutôt... « Normalité » sous-entend « norme ». Ici, les gestes qui traduisent la volonté d'émancipation de Janice sont perçus comme des signes de maladie mentale. L'institution psychiatrique est montrée comme agissant de concert avec l'institution familiale pour « éduquer » à se conformer à la norme sociale dominante. Janice subit de la violence symbolique de la part sa famille d'abord, puis de l'institution psychiatrique officielle, ce qui, finalement, la pousse même à multiplier ses gestes d'émancipation, qui vont à leur tour être pris pour de nouveaux symptômes.

A1 - Il s'agit d'un cercle vicieux !! Cette jeune femme est une sorte de caillou, dont chaque mouvement vers le ciel est réutilisé pour le faire retomber sur la vaste et lisse surface de la mer. L'institution est cette mer à surface de brisants, qui fait gentiment balloter les corps avant de les phagocyter dans ses profondeurs. Plus Janice fait de mouvements pour se libérer de ses chaînes, plus elle s'approche du moment où elle sera engloutie entièrement par les eaux incolores de la normalité !

¹ Vincent Van Gogh, *La Ronde des prisonniers*, 1890.

A2 – L'effet ricochet². C'est un terme utilisé en antipsychiatrie, je crois. En institution psychiatrique, lorsqu'un patient tente d'argumenter pour ses droits ou d'émettre des réserves quant au traitement qu'il subit, il y a un risque que son propre argument soit réutilisé contre lui.

***Titicut Follies* (Frederick Wiseman, 1967)**

A2 – Regarde l'effet ricochet, ici ! Le patient essaie de dire que l'hôpital psychiatrique ne le guérit pas. Qu'au contraire, elle aggrave son état, qu'elle *fabrique* sa folie. Mais le psychiatre réutilise cet argument et le détourne en symptôme de paranoïa.

A1 - ...

A2 – Qu'est-ce qu'il y a ? On dirait que tu te sens mal...

A1 – Ricochet... éclaboussure d'ossements désintégrés... Prolongement du psychiatre... Le retour forcé aux confins de l'éclair bleu... Soubresauts... à la frontière du normal... Anéantissement du rire dans le silence. Hécatombe, tombe, immolation imbibée de boue ! Massacre, sacrement d'artifices ! Scie des émancipations ! Saints faussement sanctifiés rendus prêtres du paraître ! Ainsi, je ris, je pleure le malheur des heures passées de ces rescapés de liberté... La dépossession au profit de science sociétale. Mort ! La mort de la faim. La mort de la fin. La mort de l'amour. L'ami ! Ah ! Misère. Hein ! On l'étouffe, on l'embourbe, on le fourre, on le bourre ! Cours ! Fuis ! Vipères ! Grande petitesse que ces gens-ci ! Cascade... Chute. Exponentielle ! Saccage boucherie !

A2 - ...

A1 – Je ne peux... Je peux... Je ne peux plus supporter ça... Diables, enlevez ce serpent du gosier de l'oiseau ! Laissez-le s'évaporer dans les songes ! Les songes, ça n'a pourtant rien de dangereux ! Laissez-le s'envoler vers le bruit, sans vous accablez parce qu'il n'entend pas le vôtre ! Ne pas s'acharner...

A2 – Calme-toi !

A1 – Il faut... il faut...

A2 – Va te reposer. Je prendrai le dessus. J'assurerai la suite... Je m'en sors très bien, même quand tu n'es pas là. On se passera de l'émotion quelque temps.

***12 jours* (Raymond Depardon, 2017)**

A2 – On dirait que l'institution psychiatrique est bien totale. Impossible pour les patient-e-s de se dresser contre la place que l'hôpital leur a accordée. Les rôles ne sont jamais inversés. C'est toujours l'asymétrie. Et toujours dans le même sens. Il ne s'agit pas de soigner, mais de surveiller. La gestion du risque est au centre. Pour le bien du patient, mais aussi et surtout pour le bien des autres...

A1 - ...

A2 – Qu'en penses-tu ? Ah oui ! Tu te reposes...

A1 - ...

A2 – Je crois que je préfère quand tu es là. J'ai beau savoir que l'esprit parle constamment avec lui-même, je n'aime pas parler tout seul. Et puis... un corps sans émotion, ce n'est rien... Reviens !

A1 – La condescendance de la juge est impressionnante.

A1 – Tu es revenue ! Oui... Regarde ! Il s'agit d'une succession de plans fixes, en huit clos dans la salle d'audience. Il peut retraduire la sensation d'enfermement, de stagner. L'atmosphère est lourde et le

² Erving Goffman, *Asiles. Études sur la condition sociale des malades mentaux*, Paris : Éditions de Minuit, 2013 [1961], p. 79-81.

cadrage est serré sur le visage des patient-e-s, comme s'ils étaient observé-e-s à la loupe. Chaque tressaillement peut être réutilisé contre eux. Ils n'ont presque aucune marge de manœuvre.

A1 – Je comprends ton impression sur la psychiatrie. Et je condamne... Je condamne ma propre peur. Celle de risquer la mort. De risquer d'être mise devant l'évidence des normes sociales que je préfère invisibiliser. Je condamne mon besoin de confort et de sécurité. Celui qui empiète sur les autres. Je condamne ma propre folie, qui me pousse à enfermer la différence par peur de m'y voir...

Le Cabinet du Dr Caligari (Das Cabinet des Dr. Caligari, Robert Wiene, 1920)

A2 – Ne pleure pas ! Regarde plutôt ce film ! Je le trouve plus léger. Voilà de quoi s'est inspiré Martin Scorsese pour le film *Shutter Island*, on dirait.

A1 – Je n'ai pas saisi une seule chose de ce long métrage avant le dénouement.

A2 – Je crois que j'avais deviné qu'on avait affaire à ce qu'on appellerait, en narratologie, un narrateur non-fiable. Mais il est permis de se demander qui est le vrai fou, dans l'histoire. Certes, celui qui est interné...

A1 – Dans cette espace géométrique inspiré de cubisme, comme si on était dans l'univers mental du personnage principal et qu'il n'y avait pas d'issue à cet environnement cauchemardesque.

A2 – Oui... Celui qui est interné est certes étiqueté de fou, mais le psychiatre a l'air encore plus fou que lui. Il rappelle le modèle du *savant* omnipotent, comme « Doc » dans *Retour vers le futur*³. Et puis, à la fin, cette idée que le médecin ait trouvé *la* solution, comme s'il pouvait entrer dans l'esprit de ses patient-e-s... Il y a quelque chose d'inférieur en ce directeur d'hôpital. Je trouve que le film questionne, de la même manière que les autres, la frontière entre normalité et folie. Qui est fou ? L'individu au comportement « déviant » ou celles et ceux qui souhaitent « supprimer » la différence ?

A1 – Tu as raison. Mais il s'agit aussi de soigner en psychiatrie, non ? D'agir pour que quelqu'un se sente mieux... La psychiatrie nous a aidés...

A2 – Dans la réalité oui, en partie - même si le néolibéralisme a sûrement métamorphosé la psychiatrie, comme tout le reste. Cependant, dans les fictions antipsychiatriques, l'asile est un lieu coercitif, dans lequel les patient-e-s ne sont pas patient-e-s, mais de « mauvais élèves » qu'il s'agirait de remettre sur le droit chemin par la punition.

A1 – Je vois ce que tu veux dire.

A2 – D'ailleurs, ces films – ou plus généralement l'émergence de la critique de la psychiatrie – a permis de changer beaucoup de choses au sein de cette institution.

A1 – Je vois... Belle analyse ! Mais tu oses prétendre avoir deviné la fin du film ? Le renversement et tout ?

A2 – Je crois oui. Ayant vu *Shutter Island*...

A1 – Non, tu ne l'as pas vu. Si tu l'avais vu, je m'en souviendrais !

A2 – Bien sûr que non ! Pourquoi dis-tu ça ?

A1 – Parce que la majorité de nos souvenirs sont les mêmes ! On fait toutes les deux parties du même corps, non ?

³ *Retour vers le futur (Back to The Future, Robert Zemeckis, 1985).*

Iana Oberson
Cinéma et antipsychiatrie : image d'un mythe
Iana.oberson@unil.ch

BA2-Semestre d'automne
Programme à option
Décembre 2025

Sources :

Corpus :

Le Cabinet du Dr Caligari (*Das Cabinet des Dr. Caligari*, Robert Wiene, 1920)

Titicut Follies (Frederick Wiseman, 1967)

Family Life (Ken Loach, 1971)

Jaime (António Reis, 1974)

12 jours (Raymond Depardon, 2017)

Autres références :

GOFFMAN, Erving, *Asiles. Études sur la condition sociale des malades mentaux*, Paris : Éditions de Minuit, 2013 [1961].

ORWELL, George, *1984*, Paris : Editions Manchecourt/Gallimard, 2001.