

CAMELIA RAITA

Autopsie de l'ontologie schizoïde. Esthétique du miroitement du soi dans le roman graphique *Autopsie des échos dans ma tête, de Freaks*

Le roman graphique *Autopsie des échos dans ma tête* constitue un matériau particulièrement fécond pour interroger les modalités de représentation de l'expérience psychotique dans un dispositif narratif et visuel. L'ouvrage articule témoignage, exposition clinique et exploration esthétique, en donnant à voir des formes de perception altérée qui sollicitent simultanément le regard, le corps et l'identité du sujet. Dans cette étude, il s'agira d'examiner comment l'image graphique, loin de se limiter à illustrer un vécu pathologique, produit des configurations perceptives et ontologiques spécifiques, dans lesquelles la vision, la corporéité et le soi se trouvent redéfinis.

L'analyse s'appuie sur un cadre théorique croisant phénoménologie de la perception, esthétique de l'image et approches contemporaines de la pathographie visuelle. Ce croisement vise à mettre en lumière les opérations par lesquelles la bande dessinée construit une dynamique du visible qui oscille entre figuration, défiguration et figuralité. L'enjeu est de comprendre comment ces procédés visuels et narratifs permettent de conceptualiser la psychose en tant qu'expérience du dédoublement perceptif, de l'aliénation corporelle et de la désubjectivation institutionnelle, tout en rendant sensible une subjectivité qui tente de se réapproprier une cohérence.

La schize¹ de l'œil disséqué par les planches de la bande dessinée pointille une vision qui s'éblouit dans le miroir de son propre regard, dans une ribambelle de reprises aux nuances changeantes, même hétéroclites, d'une investigation érigeant l'imperceptible en *punctum cæcum* de la visibilité – comme une sorte de retraite de l'image qui annule toute potentialité de braquer le sujet. Elle insère ainsi dans le mécanisme du voir une déviation issue de l'autoréflexivité ; ce processus serait traduisible dans les mots employés par Merleau-Ponty ‘d'une vue qui est une vue de soi, torsion de soi sur soi,’² à savoir que la vision se prenant pour sa propre visée, dans le sens phénoménologique, se déploie vers la ‘corporéité du regard.’³

Partant de cette hypothèse, je me propose dans ce chapitre d'interroger le paradoxe intronisé par l'image dans le roman graphique *Autopsie des échos dans ma tête*, soutenant qu'elle est à l'œuvre d'un doublage: la reproduction imageante ne se réduit-t-elle pas à articuler la perspective double du réel? Je poursuivrai à envisager l'enjeu de ce réel qui se construit en surimpression, multiplié en perspectives, s'interfèrent mutuellement: celle de la patiente dont on lui resèque la voix qui pourrait mettre en discours sa propre subjectivité du vécu, de l'institution médicale qui la dissèque en vue de poser un diagnostic, qui la transfigure dans un objet de soin figé dans sa pathologie, de la société qui la met à l'écart (avant et après l'institutionnalisation) et dont elle fait l'objet de dérision. Elle-même, la patiente, qui amorce une autopsie du soi, se mettant à nu face aux lecteurs, qui l'anatomisent, à leur tour, ou l'*aisthésis* de la psychose qui l'emporte,

¹ ‘la division radicale où se constitue le sujet’, dans Lacan, Jacques, *L'objet de la psychanalyse* (Paris : ALI, 1999), p. 168.

² Merleau-Ponty, Maurice, *Le Visible et l'invisible* (Paris : Gallimard, 1988), p. 170.

³ *Ibid.*, p. 178.

la dilacère, l'excentre de soi. De quelle manière, mettant en lumière le dédoublement, l'image parvient à brouiller ou à rendre indiscernable le seuil perceptif entre le double, le ‘ne voir que’, à travers un seul quadrillage, et le réel, la vision personnelle, transmué lui-même dans son propre double et à l’image d’une spectralisation de soi, de sorte qu’elle fasse front à la représentation en s’y implantant.

Le regard demeure en tant que constituant d’un monde qu’il aperçoit et à la fois actant d’une défiguration qu’il lui inflige tout en s’y incrustant. De sorte que l’objet de la folie traîne à l’extrême du regard (fig. 1c), puisque la vision se réifie sous le regard de l’objet : dans le cas du roman graphique *Autopsie des échos dans ma tête*, c’est Freaks, en tant que personnage qui se représente à travers une iconographie sérielle, qui ‘voit’ cette altérité psychotique, parce qu’elle ‘subit’, d’une manière qui se veut froide et neutre, le regard de la folie. Cette optique s’élance à l’échelle d’un nouvel ordre du regard, plus désobjectivant et desubjectivé, afin que l’image ne circonscrire fantomatiquement le réel mais bien qu’elle devienne le réel lui-même :

au fond, c'est ce qu'il y a de lieux à faire, je pense. Montrer les choses telles quelles, sans les enjoliver ni les assombrir. La vérité, et rien que la vérité... du moins, la mienne. Je veux inviter le lecteur à contempler la réalité de ma folie, telle que je la vis et telle qu'elle m'impacte. Ni plus, ni moins,⁴

dévoilant l’être-du-monde, édifié en tant qu’extériorité interne et aliénation intime – dont la fonction énoncée par Henri Maldiney serait ‘d’apparaître [...] [non pas] pour être vue, mais pour voir.’⁵



Fig. 1 a-c. Freaks, Autopsie des échos dans ma tête, pp. 16-17, Éditions lapin, 2021. Reproduit avec l’autorisation de Freaks et des Éditions lapin.

Ainsi, la personnage-narratrice s’engraisse dans cette expérience clinique et esthétique qui fait connaître le ‘délire de la vision’ (fig. 1a-b), mais la vision n’est pas une manière de penser, ni une présence à soi. En revanche, il s’agit du ‘moyen qui m’est donné d’être absent de moi-même’,⁶ cela veut dire qu’en sortant d’elle-même, à travers ce processus de s’anatomiser (la première représentation), transitant vers et dans ce qui est à voir, le personnage ‘amène’ à soi cet état de psychose (la troisième vignette), en s’incrustant en lui, dans ce ‘voir’ délirant afin de devenir à son tour un visible, qui s’anthropomorphise, dans la forme verticale d’un renard (fig. 2), mais sans qu’elle soit phagocytée par elle: ‘au creux de mon ventre, vit un petit démon. Nous vivons ainsi, en symbiose, dans une sorte d’accord tacite: si je ne le nourris pas, il ne se réveille pas’,⁷ mais plutôt projetée en dehors du soi en tant que ‘compagnon’.

⁴ Freaks, *Autopsie des échos dans ma tête* (Paris : Lapin, 2021), p. 16.

⁵ Maldiney, Henri, *Regard, Parole, Espace* (Lausanne : L’âge d’Homme, 1973), p. 123.

⁶ Merleau-Ponty, Maurice, *L’œil et l’esprit* (Paris : Gallimard, coll. « Folio essais », 1985), p. 204.

⁷ Freaks, *Autopsie des échos dans ma tête*, p. 64.

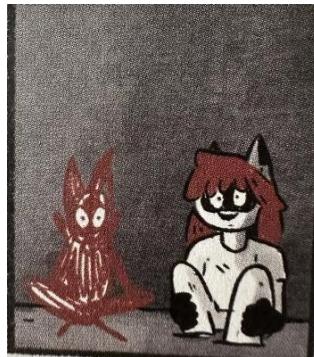


Fig. 2. Freaks, Autopsie des échos dans ma tête, p. 100, Éditions lapin, 2021. Reproduit avec l'autorisation de Freaks et des Éditions lapin.

Je voudrais examiner ensuite la problématique du corps dans ce roman graphique, lançant l'hypothèse selon laquelle la schizophrénie du personnage pourrait être envisagée à travers l'expérience du ‘corps-sans-organes’,⁸ théorisée par Gilles Deleuze dans *Critique et clinique*⁹, incarnant une conscience de la sensation, comme une volonté d’objectiver le réel, il est ce double du réel, parce qu’il n’envisage aucun état existant et alors, la vacuité du corps se glisse définitivement sur la surface vidée où le sujet se désintègre à fond et le vide dédoublé se retourne à soi en tant qu’autre: ‘sans parler des délires qui me brûlent à l’intérieur, dans ma chair, mon sang, mes entrailles. J’ai souvent cette impression d’être toute pourrie en dedans, que mes organes se nouent, se décomposent, se putréfient. Parfois c’est comme si je mourais de l’intérieur.’¹⁰ Ou même, pour y aller plus loin, je me demande en quel mesure pourrait-on appliquer la grille de Deleuze, concernant le corps sans organes, comme une autre manifestation du figural.¹¹ Ce corps vivant, mais quand même non organique, car l’organisme n’est pas la vie, il ne fait que l’enfermer, n’est pas capable de se mettre en lumière tout seul, parce qu’il est un phénomène interne du sujet – épreuve vécue dans les entrailles du corporel, tout effort de le mettre en image supposerait un emprisonnement dans une représentation qui n’est pas lui, le corps:

Souvent, j’ai l’impression d’être coincée à l’intérieur de mon propre corps, d’être prisonnière. Ce corps lent, mou, fragile, périssable. Ce corps qui n’est que chair et sang. Ce corps incapable de traduire la complexité de toutes les agitations de mon esprit. C’est sûrement pour ça que j’ai toujours eu du mal à me reconnaître dans un miroir.¹²

⁸ Le corps sans organes est un corps affectif, intensif, anarchiste, qui ne comporte que des pôles, des zones, des seuils et des gradients. C'est une puissante vitalité non organique qui le traverse. [...] La vitalité non organique est le rapport du corps à des forces ou puissances imperceptibles qui s'en emparent ou dont il s'empare », dans Deleuze, Gilles, *Critique et clinique* (Paris : Minuit, 1993), p. 164.

⁹ Dans *Critique et clinique*, Deleuze affirme le fait que l’organisme met en avant l’exploitation d’un corps garrotté par la hiérarchisation, facilitant ainsi son asservissement, comme l’illustre la domination autocratique de l’institution médicale sur les corps. Pour Deleuze, il est essentiel de se défaire de l’organisme, ce qui correspond au corps sans organes devenant un espace de la résistance et un acte politique fondamental. C'est à travers lui que l’individu se manifeste, contestant l’organisation en place, en étant son dehors absolu, ce qui permet le réinvestissement du corps, ou encore interroger les normes et les valeurs surplombantes.

¹⁰ *Freaks, Autopsie des échos dans ma tête*, p. 45.

¹¹ ‘Le figural est une figure purement visible, autonome, dégagée de tout référent externe [...]. Le figural est la figure de l’infigurable, de “l’immatériel” comme tel: faire voir qu’il y a d’imprésentable, [...] qu’il y a quelque chose que l’on peut concevoir et que l’on ne peut pas voir ni faire voir’, dans Schefer, Oliver, ‘Qu’est-ce que le figural ?’, dans *Critique*, 630 (1999), 912-925 (922), [en ligne] [http://simpleappareil.free.fr/telechargement/Schefer%20-%20Figural%20\(1999\).pdf](http://simpleappareil.free.fr/telechargement/Schefer%20-%20Figural%20(1999).pdf).

¹² *Freaks, Autopsie des échos dans ma tête*, pp. 44-45.

Deleuze affirme que dans l'art, ‘il ne s’agit pas de reproduire ou d’inventer des formes, mais de capter des forces,’¹³ selon lui, le cri représenté dans la figure 3 de la page 67, trouve sa correspondance patente avec les forces, désignant la saisie, la localisation d’un point d’intensité invisible. Le cri fait transparaître, concentre, expulse et nous emmène auprès de ces forces invisibles (le ressenti et le vécu). Il incarne la brutalité de la sensation qui s’exprime à travers un algorithme figural. Deleuze confronte ce cri à l’horreur marquée par le déchainement du spectacle saisi à travers le dispositif narratif et la figuration. Puisque le corps se donne comme une dimension d’enregistrement (des données sensorielles), il faut que celui-ci soit soumis à une sorte de force afin d’être traversé par une sensation, mais, si on prend l’exemple de la figure tricéphale qui crie, cela ne renvoie pas à un saisissement de la force invisible qui lui provoque le cri, ni représenter l’état de sa sensation délirante – comme une révélation des tréfonds de sa conscience. Il s’agit seulement de conférer à autrui la mise en scène d’une femme hurlant, non pas de rendre visible l’invisible, comme suggérait Deleuze, mais restituer et représenter le visible. Le cri se fait porte-parole de l’hystérie et la peinture surprend la présence de la sensation et de toute mise à l’écart du réel par la représentation. Freaks transfigure sa propre expérience ontologique en sensation et l’exprime comme un dynamise universel. Vibration d’intensité, forme visuelle de la folie, la planche a l’air d’une image, dévoilant un sujet déflagré dans sa collision à l’altérité. Celui-ci enregistre une identité mise en branle qui s’efforce follement de se coller quelque part, de récupérer la ‘stabilité’ ontologique brisée par la crise. Le regard s’absente dans un assombrissement progressif, cet être en nuances ne dévisage pas le spectateur, c’est comme s’il scrute quelque chose qui se trouve en dehors du cadre, se glissant au carrefour des couleurs, toujours à l’intérieur de l’image triptyque, même si disposé en zigzag sur la page. Mais jamais proportionné pour qu’elle croise le regard de l’autre et cette absence visuelle entre celui qui perçoit et le perçu destitue le spectateur d’une correspondance directe et possible afin de déployer un mécanisme d’auto-voyeurisme. Modelable et mobile, insaisissable et en permanence transformation, l’image est appréhendée comme un miroitement abyssal de soi.



Le figural est surtout présent dans l’acte de peindre en ce qu’il lessive la figuration ou dans le rapport existant entre les couleurs agressives (noir et rouge) qui se fondent dans la multiplicité violente du sujet ou qui soutient par cet écorchement visible sa brutalité sensorielle. Ainsi le geste de brosser le visage afin de conserver la tête s’installe comme un détail intensif et symptomatique de la schizophrénie. Mais il y a un autre cas dans lequel le figural se rend visible (par le mouvement), à travers les lignes démultipliées d’une manière irrégulière, disjoignant la case dans des géométrisations en creux de chaque côté du corps du personnage-narrateur, à peine esquissés.

La transition du figuratif au figural déterminée par la réaction frénétique de Freaks s’appelle dans la terminologie deleuzienne un ‘diagramme’ qui ‘ne fonctionne jamais pour représenter un monde préexistant, il produit un nouveau type de réalité, un nouveau modèle de vérité. Il fait l’histoire en défaisant les réalités et les significations précédentes. [...] Il double l’histoire avec un devenir.’¹⁴ Cela veut dire que pour supprimer le stéréotype de la maladie mentale, il faut que l’artiste affronte le vertige de l’écroulement d’un monde afin de donner le jour à une nouvelle figure, ce qui engage le geste et la réforme de sortir du vocabulaire asilaire qui réitère la

¹³ Deleuze, Gilles, *Francis Bacon. Logique de la sensation* (Paris : Seuil, coll. « L’ordre philosophique », 2002), p. 57.

¹⁴ Deleuze, Gilles, *Foucault* (Paris : Minuit, coll. « Critique », 1986), p. 43.

désubjectivisation, interroger le rôle majeur de la société dans la perpétuation des stigmates et de la honte, déniante et méprisante le statut inhérent de l'être en tant qu'humain quand il s'agit d'une personne atteinte par un trouble psychique, qui se perçoit seulement dans les termes imposés et les enjeux relevés par la pathologie, afin que cet individu parvienne à se revendiquer comme soi, dans une commune affiliation au genre humain. Tout comme la corporéité picturale rayonne en hétérogénéité, ne pouvant gîter dans le coquillage d'aucune forme d'unité, il n'y a pas une entité errante parmi les objets, mais constamment des individuations différentes. Nous suivons ici la direction énoncée par François Zourabichvili, selon lequel 'l'individuation d'un nouvel objet ne se sépare pas d'une nouvelle individuation du sujet,'¹⁵ comme si le corps se déplace et se transforme en permanence ou qui se mire à l'intérieur d'une forme qui se métamorphose, puisque 'le signe-sens n'affecte qu'un sujet mutant, en devenir, écartelé entre deux individuations.'¹⁶

Alors, si le sujet échappe à la représentation, est-ce qu'on pourrait localiser quelque part un soi solidifié, si bien que le personnage, tel une image 'abimée', se retrouve projeté dans et par le cercle clos de sa propre pulvérisation du soi, engendrée par la schizophrénie? Est-ce qu'on pourrait affirmer que le sens du figural se mire dans la répétition des sensations, dans les variations des figures, parce que malgré leurs déformations, les portraits assemblent, un par un, le 'moi' d'un visage, d'une tête, ils correspondent tous, tels quels – distorsionnés, à leur modèle – Freaks.

En outre, corporifiée, la vue se rend en tant que geste perceptif immortalisée à travers l'image (le *topos pictural de la case*) qui semble neutralisée par l'effet de syncope. Il s'agit d'un concept intersémiotique défini par le critique d'art Louis Marin¹⁷ dans une triple perspective: grammaticale, médicale et musicale, qui, à la différence de la poésie, en bande dessinée elle ne produit pas un enjambement, mais plutôt une coupure. C'est ce qui laisse place à une mise en question de la puissance représentationnelle, tout en faisant émerger une figurabilité – en tant que procédé d'une mise en scène qui conjugue simultanément l'expression visuelle et la plasticité de la configuration mentale de la psychose. La dessinatrice insère dans l'œuvre des cases syncopées, à travers lesquelles le noir, actant qui submerge le personnage dans la dépression, 'transsubstantie' la couleur blanche, l'état non pas atteint par la pathologie, en matière visible, tel un combat de la survivance: 'la dépression, c'est un état dans lequel on se bat toujours contre soi-même.'¹⁸ Néanmoins, au fur et à mesure que le soleil noir du trouble psychique 's'arbore' dans la conscience, il faudrait que le blanc s'efface en tant que (mi-)cadre qui entravait provisoirement le roulement dans le vide (la progression de la figure 6a vers la figure 6b), dépendant des prémisses de sa mise en visibilité: 'mais se débattre ne sert à rien. Tout ce que je peux faire, c'est attendre que ça passe. Avec mes petit poings [...] j'ai bien essayé de faire partir la noirceur, mais la noirceur s'est accrochée à moi, et m'a poussée dans mes derniers retranchements.'¹⁹ La dernière planche marque le fait que ce qui devrait être rendu visible, demeure, en fait, invisible : le désir de mettre à mort, en soi, ces états qui l'angoisse, la plonge dans la léthargie et qui lui ampute toute tentative d'agir en dehors du survivre: 'je voulais disparaître, et me dissoudre dans la noirceur, je voulais mettre ma vie sur pause. Me reposer en dehors de l'existence'²⁰ – et qui est en principe le critère potentiel en vue de l'émersion d'une icône (figuration) – parvient à se faire jour par l'éclipse même de ce référent pictural, la suppression du personnage par la dépression, en tant que perte de

¹⁵ Zourabichvili, François, *Deleuze. Une philosophie de l'événement* (Paris : PUF, 1994), p. 35.

¹⁶ *Ibid.*, p. 39.

¹⁷ « quelques définitions du terme syncope ou interruption » : la syncope médicale indique la « double interruption du corps et de la conscience » ; dans le domaine de la grammaire, elle renvoie à la « double interruption de l'écriture et de l'orthographe » ; quant à la syncope médicale, elle est ce « glissement de l'accent » par lequel « le rythme rappelle et relance ce qui a été entendu », dans Marin, Louis, *L'Écriture de soi : Ignace de Loyola, Montaigne, Stendhal, Roland Barthes* (Paris : PUF, coll. « Librairie du Collège international de philosophie », 1999), p. 65.

¹⁸ *Freaks, Autopsie des échos dans ma tête*, p. 76.

¹⁹ *Ibid.*, pp. 76-77.

²⁰ *Ibid.*, p. 78.

conscience (fig. 6b). Étant donné que le noir ne favorise plus la valorisation d'une forme : le corps cloué par les pensées affligeantes, le fond cesse d'être un simple arrière-plan, ainsi il s'est transfiguré dans un substrat 'intransitif' ou même 'pur'. Alors, la planche imprégnée en noir – gestant de tensions et de virtualités²¹ – fait transparaître la surface dans les termes du 'visuel,'²² devenue plus qu'un espace, plein, vide, ou peut-être les deux à la fois, tandis que le plan demeure tangible, à savoir que la planche bédéistique reçoit une texture, plutôt sensorielle qu'en tant que porteuse de Verbe:



Fig. 4a-b. Freaks, Autopsie des échos dans ma tête, pp. 76-81, Éditions lapin, 2021. Reproduit avec l'autorisation de Freaks et des Éditions lapin.

Le mécanisme rhétorique de la syncope trace les coordonnées d'une dénonciation du plan narratif, en récusant toute forme d'oblitération (ou détour par le discours) face à ce qu'elle met en représentation. Elle donne du relief à sa propre présence: opaque, puisqu'elle est dépouillée de profondeur (de transparence): 'Un fond noir. Soit, mais que représente ce fond noir ? Rien. [...] Mais si ce fond ne représente rien, il se présente en revanche comme rien; il se présente non pas comme représentant quelque chose: il se présente.'²³ En entrecoupant le continuum du récit : narratif et imagé, la syncope trouve une béance dans la planche de la bande dessiné qui interroge le regard, impose une effraction, ou, dans les termes de Georges Didi-Huberman, il s'agit d'une 'mise en symptôme – [de] l'ordre du lisible, et au-delà de lui.'²⁴ Cela correspond à une transgression représentationnelle, à savoir se déprendre de ce visible, de l'image préétablie qu'on a par rapport aux troubles psychiques, violentant la page afin que la folie 'se fait œuvre', qu'elle soit pourvue d'une chair. L'artiste construit, esthétiquement et médicalement, un schéma triadique qui suture la vie après qu'elle tombe en syncope à une existence qui revendique la pathologie comme un élément du soi: du repli, en passant, de l'œuvre (et de la maladie mentale) sur elle-même, d'une résurgence évoquée dans ce repli et d'une 'équivoque tendue entre le repli et sa présentation'²⁵ qui permet de ramasser les lambeaux épars de l'histoire, de la souffrance (psychique, intentionnalisée et sociale) entraînée par la schizophrénie, sans forcément arriver à combler les vides ou rapetisser tous les interstices:

Je suis folle, ça veut dire quoi, au fond ? Essayons de rassembler les morceaux du puzzle. Je suis folle parce que j'ai une maladie mentale lourde, avec des symptômes délirants. Je suis folle parce que j'ai des diagnostics très stigmatisés par la société. Je suis folle, parce que je suis foncièrement inadaptée à la société dans laquelle je vis. Je suis folle,

²¹ transitant en elle la réminiscence de la figuration qui vient de prendre fin (la chute dans le vide) et l'anticipation de celle qui lui succède (la protagoniste se réveille dans une chambre d'hôpital après une tentative de suicide).

²² '[c'est ce qui] s'ouvr[e] à nous et se referm[e] sur nous dans la mesure où [il] suscit[e] en nous quelque chose que l'on pourrait nommer une *expérience intérieure*', dans Didi-Huberman, Georges, *Devant l'image : question posée aux fins d'une histoire de l'art* (Paris : Minuit, coll. « Critique », 1990), p. 25.

²³ Marin, Louis, *De la représentation* (Paris : Gallimard, coll. « Hautes études », 1994), p. 259.

²⁴ Didi-Huberman, Georges, *Devant l'image : question posée aux fins d'une histoire de l'art* (Paris : Minuit, coll. « Critique », 1990), p. 29.

²⁵ *Ibid.*, p. 214.

enfin, parce que c'est un mot qu'on a beaucoup utilisé pour me faire beaucoup de mal. [...] Qui je suis ? Freaks. Qu'est-ce que je suis ? Folle. Qu'est-ce que ça signifie ? Ça veut dire que je suis la seule personne habilitée à définir qui je suis. [...] et, plus que tout, et je l'ai compris en écrivant ce livre, cela signifie que je n'aurais plus jamais honte de qui je suis.²⁶

Prenons toujours le cas de l'image, qui semble, en apparence, insinuer la possibilité de reconfigurer l'itinéraire narratif. Cela se fait par un assemblage d'ordre historique qui, au lieu de suppléer l'objet de la folie ou bien l'individu à la fois regardé – mis volontairement à la disposition d'une autopsie du soi: ‘j'ai écrit ma folie dans son aspect médical’²⁷ – et regardant, puisque c'est Freaks qui entreprend cette autopsie sur soi.

Ainsi, l'image se glisse au centre des tonalités sensorielles, en tensions, entremêlées, variables ou instables, dont elle accélère le devenir fantomatique, et à travers ce mouvement, on voit simultanément le devenir en tant qu'image de cet objet délirant. Tout comme la circonstance même des hallucinations auditives s'insinuant astucieusement (en rouge) dans la pensée du personnage (en noir), dans la figure 5, pp. 30-31, jusqu'à ce qu'elles l'engloutissent complètement (la deuxième vignette) ou se matérialisent dans le réel telles une île flottante, même triomphante (dans la troisième), ressemblant à une écriture délirante. Elle se soustrait visuellement à la signification et à la représentation qu'elle comporte: ‘parfois, dans ma tête, il y a des pensées qui ne viennent pas de moi et qui s'incrustent dans mon monologue intérieur. Elles tournent, s'entrechoquent, m'envahissent, et resonnent sur les parois de mon crâne comme des échos.’²⁸



Fig. 5a-c. *Freaks, Autopsie des échos dans ma tête*, pp. 30-31, Éditions lapin, 2021. Reproduit avec l'autorisation de Freaks et des Éditions lapin.

Je lancerais l'idée selon laquelle la représentation se transforme en allusion à ce qui est dépourvu de figure ; et ce qui se fait révéler dans le ‘sans figure’ renvoie à l'éclipse du soi au niveau figuratif, qui frémît d'un silence visuel, comme une sorte de vacuum représentationnel qui annule la vue du personnage. Elle est équivalente à la mise en image phénoménologique de la perception sur sa schizophrénie, dans le sens employé par le philosophe britannique Richard Wollheim mis en lumière par l'interprétation de Rodrigo Y. Sandoval dans ‘l’Appropriation phénoménologique du concept de ‘seeing-in’ dans la théorie des images: Une confrontation des théories de Richard Wollheim et d’Edmund Husserl’,²⁹ qui affirme que: c'est nécessaire d'étudier les représentations en images en fonction de l'expérience qui les rend envisageables, selon ‘leur

²⁶ *Freaks, Autopsie des échos dans ma tête*, pp. 204-205.

²⁷ *Ibid.*, p. 120.

²⁸ *Ibid.*, p. 31.

²⁹ Sandoval, Rodrigo, ‘Appropriation phénoménologique du concept de ‘seeing-in’ dans la théorie des images : Une confrontation des théories de Richard Wollheim et d’Edmund Husserl’, dans *Bulletin d’analyse phénoménologique*, 19 (2023), pp. 38-52, [en ligne] <https://popups.uliege.be/1782-2041/index.php?id=1327&file=1&pid=1323>.

phénoménologie³⁰ et que dans cette optique, ‘elles sont essentiellement perceptuelles, une sorte de ‘voir’ (*seeing*),³¹ tout en opérant au sein même de l’annulation, parce que l’image se restitue à soi, virevolte, palpite encore dans le désistement du regard. Elle serait susceptible de se saisir du regard (en le faisant subsister en tant qu’anatomie représentationnelle, reséquée de toute référence identitaire) ou de le précipiter vers l’abysse sans fond d’une médecine qui ne se donne autrement que dans un jargon médical.

Ce processus soumet le malade à des normes monolithiques qui le déshumanise: ‘pour te guérir on te détruit, quelle pourriture la psychiatrie!’,³² en vue de faire avancer le développement scientifique, qui passe toujours par l’étiquette du diagnostic, et ‘[son] obtention est un véritable parcours du combattant [pour certains malades] qui sera parfois l’œuvre de plusieurs années, voire de toute une vie, [...] un diagnostic, au final, ne signifie pas grand-chose...’.³³ Puisque le but de l’institution médicale semble viser une nouvelle définition épistémologique, dans ce cas, l’image réactualisée sans cesse, mais sans aucune virtualité: ‘d’autres, à l’inverse, se retrouvent affublés d’un diagnostic collé au hasard, en ayant à peine croisé un psychiatre... c’est souvent le cas en hôpital psychiatrique, par exemple, pour justifier un internement ou une mise sous tutelle’,³⁴ de ce que Angela Woods appelle paradoxalement: ‘the sublime object of psychiatry’,³⁵ la schizophrénie. Epinglee par la vue, l’image regarde à son tour (s’exhibe visuellement), dénuée d’une symétrie qui pourrait actualiser dans ce regard défiant et exilé (le ‘ne pas voir que’) la projection en abyme d’une vision personnelle, parce que la représentation sarcle la cohésion du soi, sur soi (la vue homogénéisée) dont elle est censée être l’image:

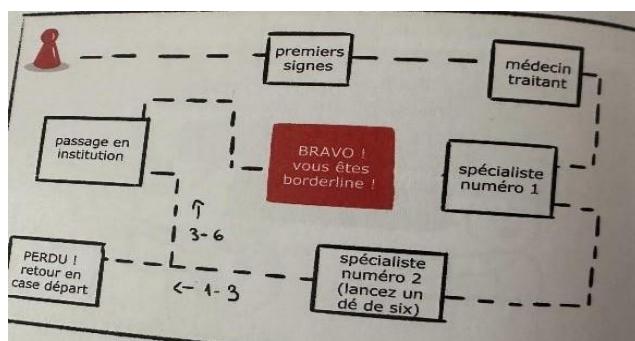


Fig. 6. *Freaks, Autopsie des échos dans ma tête*, p. 174, Éditions lapin, 2021. Reproduit avec l’autorisation de *Freaks* et des Éditions lapin.

En allant plus loin dans cette direction du dédoublement, non pas de l’image, mais du soi en train de se regarder, s’exposant sectionné par un dire itératif: ‘je suis folle. Je suis folle. Je suis folle...’,³⁶ qui trace l’illusion que l’être mis en image, disséqué par le miroitement, à l’intérieur des planches, se ressemble à soi-même (même seulement au niveau énonciatif): ‘Je...’ – à mentionner que le verbe articule la concordance entre le devenir-image et l’expulsion à l’extérieur du soi – afin d’affirmer, en fait, qu’il ne ressemble à rien: ‘ahhhh mais bordel de merde, je suis quoi?!’,³⁷

³⁰ Wollheim, Richard, *Painting as an Art* (Princeton : Princeton University Press, 1987), p. 84.

³¹ *Ibid.*, p. 46.

³² *Freaks, Autopsie des échos dans ma tête*, p. 133.

³³ *Ibid.*, p. 174-175.

³⁴ *Ibid.*, p. 174.

³⁵ Woods, Angela, *The Sublime Object of Psychiatry. Schizophrenia in Clinical and Cultural Theory*, (Oxford : Oxford University Press, 2011).

³⁶ *Freaks, Autopsie des échos dans ma tête*, p. 199.

³⁷ *Ibid.*

tant que le soi se volatilise dans le regard déployé sur soi ('quand je m'y regarde, je ne vois de moi qu'un reflet difforme, fluctuant, sans forme propre...').³⁸ Toute ontologisation semble impossible aussi longtemps que la voix narrative se construit autour d'un soi: décharge des symptômes pathologiques: 'échos, anxiété, manie, stress, dépression, colère'³⁹ et de ce qui se déroule en voix off, d'une part comme un stigmate social: 'elle a été internée ! [...] Ça se voyait bien qu'elle est folle... [...] elle est dangereuse du coup, nan?'.⁴⁰

D'ailleurs, il convient de déplacer le regard vers cet espace d'objectivation et sur les formes discursives qui en contrôlent tour à tour l'exposition et l'effacement. Pour ce faire, je voudrais expliquer pourquoi et au cas où le sujet-écrivant malade témoigne, dans *L'autopsie des échos dans ma tête*, l'expérience d'une corporéité harassée par la maladie, son acte en rapport avec le corps médical ne parviendra pas à se constituer dans la direction d'une reconquête agentielle. Ou bien en quel sens la précarité de la parole du patient s'enlise face à l'autorité médicale, qui la rend inaudible, voire illégitime. Cette parole, parce qu'elle est issue d'un corps souffrant, est souvent disqualifiée comme non fiable ou erronée. Or, comme l'observe finement Georges Canguilhem: 'certes la pathologie est en droit de suspecter et de rectifier l'opinion du malade qui croit savoir aussi, du fait qu'il se sente autre, en quoi et comment il est autre. Parce que le malade se trompe manifestement sur ce second point, il ne s'ensuit pas qu'il se trompe aussi sur le premier'.⁴¹ Le philosophe français souligne ici une dualité fondamentale entre le savoir médical et la perception du malade. Il admet que la médecine peut remettre en question les représentations que le patient se fait de sa propre condition, notamment parce que ce dernier peut avoir une compréhension inexacte de la nature précise de sa transformation liée à la maladie. Cependant, cette remise en question ne doit pas conduire à nier la vérité première de l'expérience intime du sujet: la sensation d'une altération réelle de son état.

L'enjeu principal réside dans la reconnaissance de la subjectivité du malade comme un témoignage valable, même si ce dernier ne maîtrise pas toujours les termes ou la portée exacte de ce qu'il traverse. Se pose alors une question à la fois épistémologique et éthique: comment concilier le savoir médical, fondé sur des critères objectifs et normatifs, avec la dimension vécue et singulière de la maladie? L'impossibilité d'accorder une place pleine et entière au témoignage du patient dans l'espace médical dépasse le seul problème de la parole: elle bouleverse radicalement la relation que le malade entretient avec son corps et son sentiment d'être.

Le corps double du patient (déployant un hiatus existentiel et discordant entre l'identitaire et l'anatomique), une fois remis entre les mains de la médecine, n'est plus son corps tel qu'il le vivait subjectivement (*Leib*), en tant que celui qui 'faisait corps' et ne le fait plus, mais le champ d'une altérité infinie: un organisme (*Körper*) subissant la détermination de l'autre, faisant éprouver le sujet ce que Roland Gori désigne dans *La santé totalitaire. Essai sur la médicalisation de l'existence* 'l'expérience d'expropriation du corps'.⁴² Ce processus représente, pour ainsi dire, le couronnement de l'appropriation par la médecine d'un organisme asséché de sa matière vécue: de ce que les phénoménologues appelleraient la chair, transfiguré dans ce 'l'être-pour-un-autre', ou l'être à tout prix diagnosticable, où le patient s'expérimente et se perçoit lui-même en tant qu'objet, comme le souligne Toombs: 'it is often assumed by the physician that such clinical data exclusively represent the "reality" of the patient's illness'.⁴³

³⁸ *Ibid.*, p. 45.

³⁹ *Ibid.*, p. 41.

⁴⁰ *Ibid.*, p. 114.

⁴¹ Georges Canguilhem, *Le normal et le pathologique*, (Paris : PUF, 2013 (1966)), p. 66.

⁴² Gori, Roland, Del Volgo, Marie-José, *La santé totalitaire. Essai sur la médicalisation de l'existence* (Paris : Denoël, 2005) p. 23.

⁴³ 'le médecin suppose souvent que ces données cliniques représentent exclusivement la "réalité" de la maladie du patient » (n. t.), dans Toombs, S. Kay, The meaning of illness: a phenomenological approach to the patient-physician relationship », dans *The Journal of Medicine and Philosophy* 12, (Boston : D. Reidel Publishing Company, 1987) 219-240 (224),

Salut, je suis l'interne ! comment tu te sens ? n'hésite pas à me parler si tu en as envie ! Je m'ennuie... je veux rentrer chez moi... Réticente aux soins. Tu as pu prendre une douche ? Non. Et manger ? Non. Incurie... anorexie... Ok. J'ai ce qu'il me faut, je crois. Je vais transmettre ça à mon chef.⁴⁴

Se repérant au plus loin de lui-même, mis à l'écart, cela fait référence à ce que Merleau-Ponty nomme, dans la *Phénoménologie de la perception*, 'l'ambiguïté fondamentale,'⁴⁵ de sorte que le patient ne dispose pas de ce corps, mais qu'il est cette corporéité, dans le sens d'un corps biologique devenu erratique, impuissant à se défendre, qui existe seulement dans et par la maladie, à savoir rendu neutre de point de vue identitaire, tout comme le soutient S. Kay Toombs: 'the disruption of lived body itself causes the patient to explicitly attend to his body as body, rather than simply living it unrelectively. The body is thus transformed from lived body to object-body':⁴⁶

patiente, chambre 207. On va prendre sa tension, c'est bon, tu notes? Lâchez-moi s'il vous plaît. C'est bon la tension ? j'ai mal. Ok, on passe à la prise de sang. Vous me faites mal, arrêtez! Arrêtez de faire comme si j'existaient pas! Arrêtez ! La patiente semble agitée. Faudrait sédater. Non pitié faites pas ça, arrêtez! Voilà... ça devrait suffire. Allez, chambre suivante.⁴⁷

La soignée arrive à se percevoir comme quelque chose qui est extrinsèque à toute forme de subjectivisation, au sein d'un monde qui ne lui appartient plus, inquiétant et étrangère, puisqu'ébranlée et amputée du vécu qui l'accompagne: 'pour te guérir on te détruit quelle pourriture la psychiatrie.'⁴⁸ Elle est réduite à un corps anatomique valable indistinctement pour tous, sans aucune spécificité, et qui marque la retraite de toute ontologie en dehors de la pathologie: 'elle a été internée! Ça se voyait bien qu'elle est folle... elle est dangereuse du coup, nan? [...] Eh la folle tu fous quoi toute seule? [...] c'est une grosse tarée! '⁴⁹

Le corps devient ainsi 'propriété' (temporaire, certainement) de la médecine qui peut à tout moment le renier, lui annuler le vécu: 'pourquoi devrais-je changer un comportement qui ne fait de mal à personne? Pour être dans la norme?',⁵⁰ par son autorité de décider ce qui reste de l'ordre du normal, à savoir ce qui se conforme aux codes sociaux et ce qui doit être remanié afin qu'il soit mis à 'sa place', comme le médecin de Freaks qui l'invite à entrer dans une cage, parce que c'est pour son 'bien'. Une fois enfermée, il conclut souriant: 'nous avons là un spécimen de patiente asociale parfaitement guérie.'⁵¹

La voix institutionnelle du médecin ne fait plus écho qu'à une essentialisation à ses troubles psychiques, il s'agit d'une consécration de la psychiatrie à 'guérir' la folie et à restituer le malade mental en tant qu'individu 'fonctionnel' dans la société; la guérison proclamée n'est donc qu'un acte performatif qui convertit la singularité pathologique en docilité sociale, tandis que la plainte authentique demeure littéralement derrière les barreaux. Toutes ces voix condensées enflent la dévalorisation en tant qu'humain et une déchéance perpétuelle de n'être qu'une bestiole enfermée dans la mécanique de l'administration du soin technique.

[DOI] <https://doi.org/10.1093/jmp/12.3.219>.

⁴⁴ Freaks, *Autopsie des échos dans ma tête* (Paris : Lapin, 2021), pp. 98-99.

⁴⁵ Maurice Merleau-Ponty, *Phénoménologie de la perception*, (Paris : Gallimard, coll. « Tel », 1976 (1945)), p. 340.

⁴⁶ 'L'interruption du corps vécu lui-même amène le patient à faire explicitement attention à son corps en tant que corps, plutôt que de simplement le vivre de manière non réfléchie. Le corps vécu est ainsi transformé en corps-objet » (n. t.), dans S. Kay Toombs, 'The meaning of illness : a phenomenological approach to the patient-physician relationship », dans *The Journal of Medicine and Philosophy* 12, (Boston : D. Reidel Publishing Company, 1987) 219-240 (216), [DOI] : <https://doi.org/10.1093/jmp/12.3.219>.

⁴⁷ Freaks, *Autopsie des échos dans ma tête* (Paris : Lapin, 2021), pp. 102-103.

⁴⁸ *Ibid.*, p. 133.

⁴⁹ *Ibid.*, pp. 114-115.

⁵⁰ *Ibid.*, p. 151.

⁵¹ *Ibid.*, p. 152.

D'ailleurs, si on prend en considération l'affirmation de Canguilhem dans ‘Puissance et limite de la rationalité en médecine’:

il faut parvenir à admettre que le malade est plus et autre qu'un terrain singulier où la maladie s'enracine, qu'il est plus et autre qu'un sujet grammatical qualifié par un attribut emprunté à la nosologie du moment. Le malade est un Sujet, capable d'expression, qui se reconnaît comme Sujet dans tout ce qu'il ne sait désigner que par des possessifs : sa douleur et la représentation qu'il s'en fait, son angoisse, ses espoirs et ses rêves.⁵²

On est obligés de se demander ce qui reste, en fait, quand l'affliction d'un trouble comme borderline, en tant qu'unique socle identitaire dans le cas du malade, n'est plus qu'une schématisation nosographique identifiée telle quelle par les médecins, qui change constamment:

j'ai fait des gros progrès! Ça a été dur pour moi d'accepter la maladie... Mais aujourd'hui je peux la revendiquer avec de la fierté: Moi, Freaks, je suis psychotique! En fait, au vu de nos dernières consultations, je pense que vous avez aussi une identité fragmentée. ‘Identité fragmentée?!’ Qu'est-ce que c'est que ces conneries là encore?! J'ai pas une identité fragmentée, merde.⁵³

Une alternative serait celle de saisir ce qui compte vraiment dans la vie du malade, de comprendre sa vision singulière, intime et personnelle d'une existence qui mérite d'être vécue. Il faut appréhender ce que le malade ressent comme une perte, une fois atteinte par la maladie, les tourments existentiels qu'elle exacerbé. La souffrance est toujours liée à la subjectivité que le trouble maltraite, qu'elle soit vraie ou factice. Le soin devrait se constituer par cet acte de replacer le soigné dans une identité, le réconforter et l'aider à récupérer une certaine stabilité ontologique. La parole du médecin a cette capacité de réanimer l'individu dans la vie.

J'ai construit l'argumentation de ce sous-chapitre autour du mouvement même d'une visibilité essayant à se soustraire à cette dichotomie qui la scinde entre l'image, toujours à portée du regard, à travers des autoportraits, et son idée, en migration précipitée, instiguant à la duplicité entre l'institution médicale et la stigmatisation et l'exclusion du malade par la société, de sorte que cet apparaître esthétique germe tout en se fracturant à travers l'idée qui le fait exister. Dans l'intention de réconcilier cette brèche paradoxale creusée par l'image, je voudrais proposer, au lieu de conclusion, l'idée d'une superposition visuelle dans la perception du représentationnel, prenant comme point de référence le concept du ‘seeing-in’ théorisé par Richard Wollheim dans *Art and its Objects*⁵⁴. Ce concept propose l'action de voir comme donnant lieu à une attention synchrone (‘twofold attention’), à la représentation (le medium) et à ce qui est représenté (l'objet); il s'agit, en fait, d'une expérience bi-aspectuelle – qui presuppose de voir l'objet dans la représentation, dans sa forme purement visible, tout comme Freaks qui, à la fin du roman graphique, parvient à se revendiquer identitairement, s'appropriant une ontologie partagée et non plus fracturée entre la folie et le soi: ‘ma folie n'est pas extérieure à moi. Ce n'est pas une entité dissociable de moi. Elle fait partie de moi. Elle naît dans mon cerveau, et irrigue tout mon être. Elle est moi. Je suis elle.’⁵⁵ Cette expérience comme ‘seeing as’, dont la surface se dissout, laissant place à l'objet ‘vu’ (la folie) à travers cette projection, c'est-à-dire de perpétuer le flottement à la lisière de la

⁵² Georges Canguilhem, « Puissance et limite de la rationalité en médecine », dans *Études d'Histoire et de Philosophie des Sciences*, Paris, Éditions Vrin, 1968, p. 392.

⁵³ Freaks, *Autopsie des échos dans ma tête* (Paris : Lapin, 2021), pp. 119-120.

⁵⁴ “‘Seeing-in’ est une capacité naturelle que nous possédons et qui précède les images, bien que les images la favorisent, ce qui nous permet, face à certaines surfaces différenciées, d'avoir des expériences dotées d'un double aspect, ou ‘dualité’, de sorte que, d'une part, nous sommes conscients de la différenciation de la surface et, d'autre part, nous observons quelque chose devant ou derrière quelque chose d'autre” (n. t.), dans Wollheim, Richard, *Art and its Objects* (Cambridge : Cambridge University Press, 1992), p. 188.

⁵⁵ Freaks, *Autopsie des échos dans ma tête* (Paris : Lapin, 2021), pp. 119-120.

ruine ou d'être à tout moment emporté par quelqu'un d'autre qui l'assume et la phagocyte: 'longtemps, si longtemps, j'ai vu ma folie comme un autre moi. Une créature sournoise qui vivrait dans mon crâne, et prendrait parfois possession de ma chair. Une créature autre que moi, que je pourrais domestiquer, apprivoiser, et essayer de comprendre. Mais c'est faux.⁵⁶

⁵⁶ Freaks, Autopsie des échos dans ma tête (Paris : Lapin, 2021), p. 212.

