

Les invisibles

Vivre les troubles mentaux

Les invisibles

Vivre les troubles mentaux

Les images véhiculées par le cinéma sur les jeunes atteints de troubles mentaux, les conséquences et comment y remédier par le graphisme

Camille Cambier

Travail de fin d'études

Diplôme supérieur des Arts Appliqués

Option graphisme

Ecole Supérieure des Arts - Saint-Luc Tournai

Année académique 2022-2023

SOMMAIRE

INTRODUCTION	6
1 LA FOLIE DANS L'HISTOIRE ET LE CINÉMA	8
L'HISTOIRE DE LA FOLIE	9
LES REPRÉSENTATIONS DES TROUBLES MENTAUX DANS LE CINÉMA	20
2 LE CAS DE CERTAINS FILMS DRAMATIQUES ACTUELS	22
TO THE BONE 2017	25
PURE 2019	30
WORDS ON BATHROOM WALLS 2020	37
RÉFLEXION GRAPHIQUE SUITE AUX ANALYSES	42
3 MA PRATIQUE DU GRAPHISME AU SERVICE DES TROUBLES MENTAUX	44
LE PROJET ET MES RÉFLEXIONS PRÉ-CRÉATION	46
ÉVOLUTION EN CRÉATION	50
CONCLUSION	54
BIBLIOGRAPHIE	56
ANNEXE	
REMERCIEMENTS	

INTRODUCTION

«En 2019, une personne sur huit dans le monde – soit 970 millions de personnes – présentait un trouble mental, les troubles anxieux et les troubles dépressifs étant les plus courants. En 2020, le nombre de personnes atteintes de tels troubles a augmenté considérablement du fait de la pandémie de COVID-19.» Voilà le constat d'un bilan de juin 2022 de l'Organisation mondiale de la santé ([OMS](#)). Au-delà de la motivation de mon simple intérêt personnel pour le sujet des [troubles mentaux](#), ces chiffres montrent bien l'intérêt devenu général de faire attention et de mettre des choses en place dans ce domaine. En 2013, l'OMS a lancé le «Plan d'action global pour la [santé mentale](#) 2013-2030». Son objectif est de transformer la santé mentale en faisant notamment de la promotion et de la prévention sur les troubles mentaux (visée éducative et déstigmatisation) et en développant les systèmes d'information.

Dans ces domaines, on peut déjà constater de nombreuses démarches. Des émissions télévisées, comme *Ça commence aujourd'hui*, invitent notamment des gens atteints de troubles mentaux à venir en parler. On trouve aussi différentes vidéos vulgarisatrices de spécialistes et de nombreux jeunes sur internet. Ces derniers y parlent de leurs troubles, leur vie avec et «enseignent» des éléments propres à leurs troubles, invitant au respect des gens et à la compréhension. L'art s'est aussi investi dans le sujet autant pour présenter que pour concrètement aider. Il existe des expositions d'art de personnes atteintes de troubles mentaux (réalisé en art thérapie ou non), des ateliers de création ou encore, par exemple, le projet «Mindscape» de l'organisme anglais Wellcome. Pour ce projet, cinq artistes par-delà le monde, en collaboration avec des musées, ont été invités à créer/mettre en place des démarches créatives tout au long de l'année 2022 pour sensibiliser le public à la question de la santé mentale. En ont résulté des expositions muséales, des œuvres participatives en plein air et même un atelier d'accueil, de repos et de création pour les femmes en Inde. Mais l'art «muséal» n'est pas le seul à avoir agi. Les œuvres cinématographiques, incluant déjà depuis longtemps les personnages atteints de troubles mentaux, ont évolué dans leur représentation. Jouant progressivement un rôle, parfois controversé, dans cette déstigmatisation.

J'ai déjà pu constater par moi-même l'impact du cinéma (au sens large) sur notre regard sur le monde. Je me suis alors demandé comment l'industrie du cinéma actuel (post-2010) représente les jeunes porteurs de troubles mentaux dans les œuvres cinématographiques, plus précisément le drame. Mais surtout quelles en sont les conséquences sur le public et comment, par mon travail graphique, changer et/ou améliorer cela. Bien que le cinéma ne soit pas le seul média d'influence, la diffusion large des œuvres fictionnelles cinématographiques les rend plus influentes que les médias d'information relatant des faits réels ([Otto Wahl](#), recherche de 1992). Je pense aussi que par leur aspect plus «sensible» et du domaine du plaisir, elles peuvent toucher un public plus large.

Pour répondre à ce questionnement, je ferai d'abord un tour de ce que l'Histoire de la folie a apporté en termes de traitements et de visions pour comprendre les origines de nos croyances et préjugés actuels. S'ensuivra une compilation des représentations des troubles mentaux/de la folie que l'industrie du cinéma de fiction a déjà proposées. Dans un second temps, j'analyserai trois œuvres cinématographiques dramatiques post-2010. J'en tirerai leurs représentations des jeunes porteurs de troubles mentaux et des remarques pouvant influencer mon travail pratique. Enfin, forte de tout cela, j'expliquerai, dans un dernier chapitre, mon projet graphique, mes réflexions et influences et leur évolution en cours de création.

Ce travail ne se prétend pas détenir une vérité unique. J'y donne mon avis personnel et ce qui me permet de grandir dans ma perception et mon travail sur les troubles mentaux et le graphisme. Mais chacun est libre d'être d'accord ou non avec ce que j'y dis. Tout comme ce travail ne se veut pas un ouvrage psychiatrique/psychologique. Très passionnée par le sujet, je ne suis jamais qu'une amatrice qui tente d'apporter, par ses recherches, des termes justes dans le milieu et vous apporter un vocabulaire commun pour qu'on puisse se comprendre. Le sujet des troubles mentaux est plus complexe (mais très passionnant) que ce que je peux vous résumer ici. Et je ne serais que ravie si mon travail vous pousse à vous renseigner davantage sur le sujet.

Bonne lecture!

LA FOLIE DANS L'HISTOIRE ET LE CINÉMA

L'HISTOIRE DE LA FOLIE

Avant de nous concentrer sur ce que l'industrie du cinéma véhicule comme images des troubles mentaux, il est nécessaire, je le crois, de plonger brièvement dans l'Histoire de la folie (occidentale). Afin de voir les conceptions du sujet qu'elle nous a laissées. L'objectif de ce chapitre est surtout de mettre en avant les visions et traitements (médicaux et sociaux, physiques et moraux) de la folie et des troubles mentaux qui ont encore un impact aujourd'hui. Et, pour la suite, définir si ce qui est parfois véhiculé dans les films est basé sur du réel.

Mon résumé ne traitera donc pas de manière exhaustive de tout ce qui a été pensé et/ou réalisé. Et je replacerai les idées dans leur époque, mais de façon assez large (pas de dates précises). Le livre¹ dont je tire mes informations parle surtout du cas de la France (sans oublier les autres pays pour autant). J'en transmettrai les informations les plus internationales possibles.

À savoir: jusqu'au XIX^e S, le terme de **folie** a toujours gardé l'ambivalence de la définition médicale et de celle morale.

¹ *Histoire de la folie De l'Antiquité à nos jours*, C. QUETEL, 2020.

ANTIQUITÉ

Termes liés à la folie: *hystérie, manie, mélancolie, délire...*

Egypte, Babylone, Perse:

Folie = possession divine/par des démons.

Egypte:

Théorie de l'hystérie liée à l'utérus (donc aux femmes).



[1]

[1] Médecin pratiquant une saignée sur un patient (Aryballe attique à figures rouges, attribué au Peintre de la Clinique, v.480-470 ACN.)

[2] Hellébore (utilisé comme purgatif des mauvaises émotions)

[3] *Le Pèlerinage des Epileptiques à Molenbeek-Saint-Jean* (gravure de H. Hondius (1642) d'après un dessin de P. Brueghel (1564))

[4] Traité de pharmacologie arabe 1^{er} S PCN (permet le retour de la médecine au Moyen Âge)

Grèce:

Folie = châtement divin puis maladie de l'âme/déraison;

Traitements: temple, cérémonie, sagesse, gymnase et régime (esprit sain dans un corps sain). Soins si citoyens, liés/enchaînés et/ou chassés si esclaves ou indigents;

Manie = comportement violent;

Distinction de folie divine (génie) et mauvaise (affection du corps).

Monothéisme:

Folie = péché, abandon de Dieu, possession démoniaque (exorcisme), impiété et méchanceté;

Traitements: pas de soins, chassés.



[2]

Traitements des fous:

Enfermement et liens par précaution et manque de surveillance (pour les comportements violents/dangereux);

Religieux (cérémonies, pèlerinages, prières, fouet contre les démons...);

Médication du corps classique (potions, saignées...) et morale.

Croyances:

Fous = proies des démons, pécheurs;

Fous = malades à prendre en pitié, irresponsables de leur cas.



[3]

MOYEN ÂGE

Termes liés à la folie: *fou/fol, possédé, démoniaque.*

Société:

Le fou fait rire, peur, intrigue, il est exutoire, reclus;

On le pourchasse, se moque. S'il est sans aveu [sans tuteur], on le bat, le chasse, l'expulse.

Lieux de garde:

Domicile ou communautés religieuses (pension).



[4]

RENAISSANCE ET TEMPS MODERNES

Terme lié à la folie : *insensé*.

Croyances/idées :

La folie n'est plus liée aux démons ou à la sorcellerie ;

2^e moitié de l'époque, apparition de la philanthropie.



[6]

Traitements des insensés :

Répression de la mendicité (générale) et envoi dans des infrastructures d'État ;

Internement par les familles (pension) ou garde à domicile ;

Internement majoritaire des agités/dangereux, suicidaires, imbéciles et sans aveux ;

Traitements dépendent de la richesse, de l'état d'internement et du comportement ;

Les internés sont généralement vite considérés incurables ;

Médication du corps (classique et moins classique) et morale.



[5] Extraction de la pierre de folie (J. Bosch, *La cure de la folie*, v.1494, huile sur panneau)

[6] Lavement purgatif (mauvaises émotions)

Société :

Les familles qui internent, le font plus souvent par épuisement qu'abus ;

Charité et pitié demandées par le Pouvoir et la religion ;

Le fou dérange toujours et peut être considéré comme un danger (comportement).



[7]

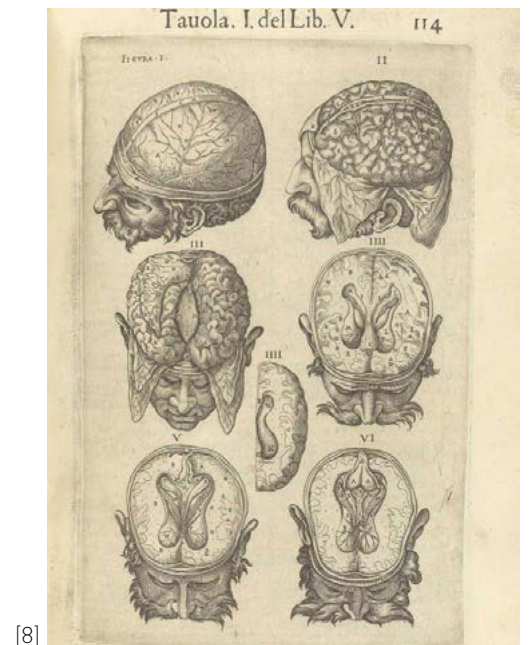
[7] Électrochoc (XVIII^e)

[8] Dissection et étude du cerveau (J. Valverde, *Historia de la composicion del cuerpo humano*, 1556)

Infrastructures de garde/soins :

Originellement créées pour réprimer et réadapter les mendiants à la société, elles acceptent les placements des familles. Le niveau de vie y est généralement exécrable : grande mortalité, surpopulation, violence, internement permanent... Les traitements sont réponses au comportement (agité : en cellule, parfois enchaîné, isolé... Calme : plus de liberté). Soins frugaux des insensés (saignées, bains, potions) avant un constat d'incurabilité. L'état de vie y est plus dû au manque de personnel qu'à la cruauté.

Infrastructures vues comme des mouvoirs, les rares guéris qui en sortent sont généralement plus juste aptes à retourner en société (calmes et travailleurs). Les philanthropes vont demander pour de meilleurs traitements et des lieux réservés aux invalides.



[8]

RÉVOLUTION FRANÇAISE ET XIX^eS

Termes liés à la folie : asile, aliéné, aliénation mentale, aliéniste.

Croyances/idées :

Masturbation (onanisme), homosexualité, sadisme, masochisme et sadomasochisme au rang d'aliénation ;

Traitement mais banalisation sociale de l'alcoolisme et la toxicomanie ;

Retour de l'idée d'artistes fous-génies ;

Laïcisation de l'État («fin» des communautés religieuses) ;

Philanthropie continuant ;

Irresponsabilité pénale des insensés.



[11]

Traitements :

Internationalisation du «traitement moral» anglais ;

Construction d'asiles (infrastructures spécialisées aux insensés) ;

Internement des insensés nuisibles à la société (danger) et tous ceux nécessitant de l'aide ;

Mot d'ordre : communautarisme (dortoirs, réfectoires, douches collectives...);

Le tempérament (comportement) est toujours un marqueur important (classement en asile, motif de sortie (calme et apte à la société), traitements, droits...);

Utilisation de la camisole de force ou l'alitement forcé (attaché ou non) ;

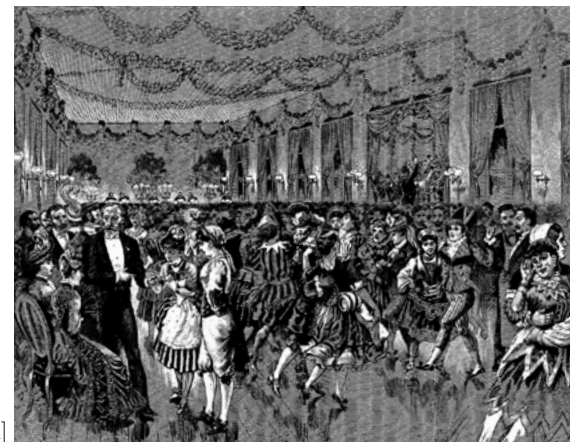
Arrivée de la [psychanalyse](#) de [Freud](#) (pour les hystériques surtout).



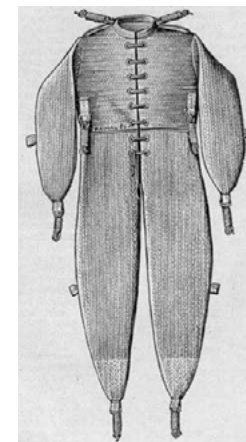
[10]



[9]



[12]



[13]

[9] Dortoir (Asile de Vaucluse)

[10] Séance d'hypnose (A. Brouillet, Une leçon clinique à la Salpêtrière, 1887, huile sur toile)

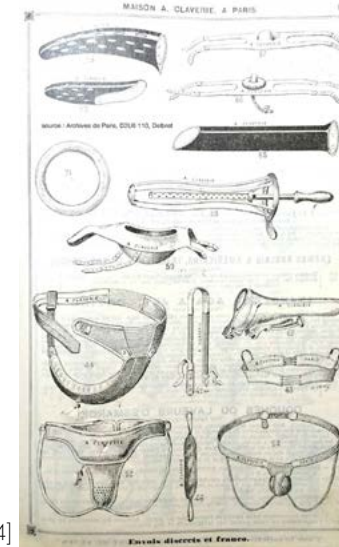
[11] Hydrothérapie (bain)

[12] Bal des folles à l'hôpital de la Salpêtrière (l'Univers illustré, 1888)

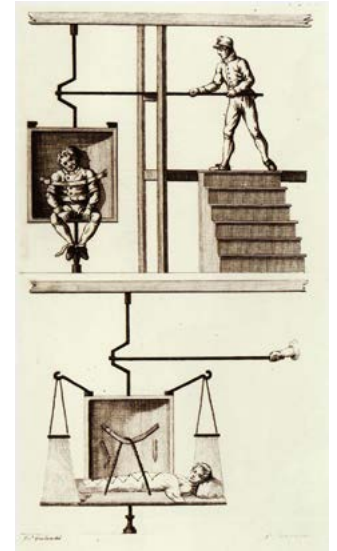
[13] Camisole de force intégrale

[14] Appareils anti-masturbatoires

[15] Chaise et lit rotatifs (J. Guislain, Traité sur l'Aliénation mentale et sur les Hospices des Aliénés, Amsterdam, 1826)



[14]



[15]

Société :

Tous les aliénés ne sont pas internés ;

Le fou est plus pris en considération et «respecté», mais il gêne toujours dans la société ;

Les rares morts du personnel des institutions (attaqué par un aliéné) sont très vite médiatisées.

Masturbation

Il est dit qu'elle provoque la paresse, la faiblesse, la perte de mémoire, l'amaigrissement, la déprivation des sens, la stupidité et des convulsions.

Asile d'aliénés :

Théoriquement, lieu-instrument de guérison. Basé sur le «traitement moral» anglais, il se veut plus humain, abandonne les chaînes et instaure la camisole (déplacements possibles), utilise moins les cellules et surveillance activement.

Pratiquement, l'autorité du médecin/aliéniste prévaut. Il peut soumettre par la terreur et les punitions (douche de répression). La vie horrible (grande mortalité, internement souvent permanent, soins nombreux et pénibles...) est justifiée (par les aliénistes) par une réalité de terrain complexe.

XX^e ET XXI^e S

Termes liés à la folie: [psychiatrie](#), hôpital psychiatrique, maladie mentale, trouble mental, santé mentale, patient.

Croyances/idées:

Intégration de l'art «[psychopathologique](#)» comme art à part entière (Art Brut);

Interprétation de l'art psychopathologique par les psychiatres;

Eugénisme de la seconde guerre mondiale;

Antipsychiatrie (1960-1970);

Origine des psychoses infantiles (schizophrénie, autisme...) dans une maltraitance parentale (réponse société: révolte des parents).

Eugénisme:

Protection d'une race supérieure. Arrive avec la montée du nazisme. Elle a des applications pratiques en Allemagne et aux Etats-Unis (idéologiques dans plein d'autres pays). Pratique de la stérilisation forcée ainsi que de l'extermination des «inaptes» (euthanasie et/ou diminution des soins/de la nourriture...). Idéologiquement, les aliénés et autres handicapés sont décrits par les États comme étant inutiles à la société, chers et empêchant surtout l'évolution des normaux.

[16]



Traitements des malades mentaux:

Précision de la loi sur l'irresponsabilité pénale de la folie;

Psychanalyse évoluée (ne suit plus nécessairement Freud);

Arrivée des médicaments (psychotropes, anxiolytiques, antidépresseurs...);

[Psychothérapies](#) diverses (dans des lieux spécialisés ou en institutions);

Sectorisation (fin XX^e) de l'hôpital psychiatrique en plusieurs institutions;

Santé mentale étendue à la famille, au travail, chômage, etc.;

Internationalisation de l'utilisation du [DSM](#) et [CIM](#) (apportent un vocabulaire commun, mais décriés car réduisant le patient à son trouble).



[17]

Société:

Certaines personnes réagissent assez mal face aux procès terminant sur l'irresponsabilité pénale par folie/trouble mental;

Aujourd'hui: plus grande acceptation des troubles mentaux, quoiqu'encore présence de préjugés.

Médicaments:

Grande utilisation dans la psychiatrie, mais aussi en dehors, banalisant la prise de médicaments et ainsi les troubles mentaux. Ils permettent les soins à domicile, le dégorgement des hôpitaux psychiatriques et la diminution des internements. Ils «guérissent» même des patients pensés incurables (ex: schizophrénie). Certains les considèrent comme des camisoles chimiques.

[16] Propagande eugéniste nazie: «Parce que Dieu ne peut vouloir que les malades et infirmes se reproduisent»

[17] 1^{er} recueil illustré d'art psychopathologique

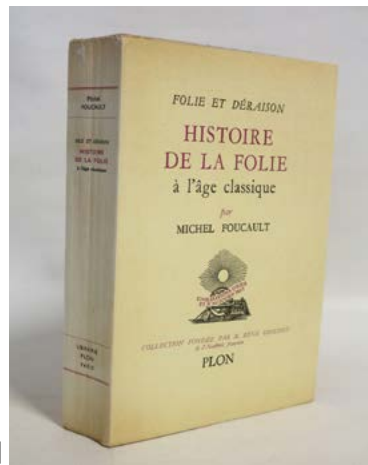
[18] Documentaire antipsychiatrique (1967)

Psychanalyse:

Considérée comme bourgeoise, hautaine et intéressée par l'argent. La population (60-70) la rejette car elle insinue que tout cache une pensée tordue. Méfiance des psychiatres à divers degrés. Elle s'institutionnalise quand même et aide à faire progresser la psychiatrie.



[18]



[19] Livre de M. Foucault

[20] Affiche d'exposition d'art psychopathologique

Sectorisation :

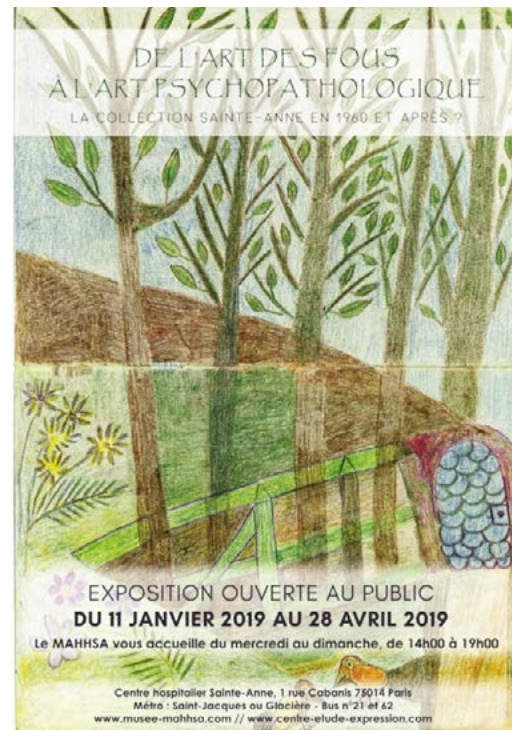
En parallèle de l'antipsychiatrie, s'instaure, progressivement une sectorisation des psychothérapies, plaçant l'internement (en hôpital psychiatrique) en fin de liste. Elle compte : les médicaments, divers services d'aide, psychanalystes/psychologues, hôpitaux de jours, etc. La combinaison des thérapies devient la norme.

Antipsychiatrie 60-70 :

Prenant place dans un contexte de luttes occidentales pour les minorités, elle est hypermédialisée (magazines, littérature, reportages, cinéma de fiction...).

La population et des psychiatres s'insurgent des conditions de vie dans les hôpitaux psychiatriques et du traitement inhumain réservé aux malades mentaux. Leur crédo est qu'ils sont des Hommes comme les autres, qui méritent la liberté et que la société de Raison a considérés Déraisonnés et donc internés. Arrive, pour beaucoup, le concept de folie inventée par le Pouvoir, éclipsant/niant grandement les réelles pathologies. Michel Foucault est un grand défenseur de la pensée, longtemps enseigné et prisé.

Certains (psychiatres surtout) néanmoins reconnaissent la maladie mais militent pour des soins au gré du patient. L'antipsychiatrie a fait sortir les psychothérapies du cadre unique de la médecine.



[20]

L'Histoire a présenté des traitements atroces et le domaine de la maladie mentale a toujours été controversé. Je pense cependant nécessaire de resouliner que les traitements tâtonnants et souvent cruels étaient surtout réalisés par manque de moyens, difficultés de terrain et surtout croyances et évolutions du moment. Cela n'excuse rien, certes, mais je crois juste de dédramatiser le passé et rappeler que rares étaient les soignants/gouvernements/personnes gratuitement cruel.le.s. Il y en a très certainement eu néanmoins.

Grâce à ce voyage dans l'Histoire, on retrouve les origines (même très anciennes) de nombreuses croyances encore actuelles, parfois entretenues par les médias en tout genre, vectrices de [psychophobie](#). Présentes dans le domaine populaire, mais aussi médical.²

Le comportement prime toujours dans les idées, l'image de la folie dangereuse/criminelle n'a pas disparu. Des termes entrés dans le langage commun sont encore péjorativement utilisés pour décrire la violence, la déraison ou des comportements typiques (malade mental, fou, dégénéré, hystérique, autiste, schizophrène, trisomique, bipolaire...). En parallèle, la folie-génie est aussi encore très médiatisée. Un autre extrême tout aussi peu représentatif de la généralité. Et l'idée des artistes tous (ou pour beaucoup) fous/atteints de troubles mentaux suit de près.

Les croyances religieuses de possession, de certains, s'imposent encore sur la vision de certains troubles dû à leurs «comportements types» ([crises d'épilepsie](#), [schizophrénie](#), [trouble dissociatif de l'identité](#)...). Ces gens préconisent encore parfois l'exorcisme.

La vision de la folie-déraison comme prétexte d'exclusion arbitraire de la société (60-70) et la sur-médication de la population banalisent négativement encore les troubles mentaux. Allant parfois jusqu'au déni. Les idées de maladies mentales lourdes vont aussi dans le sens de la négation des troubles à manifestation plus «légère». Les gens ou les familles ne se sentent alors pas concernés (par non-assimilation ou peur d'assimilation à de telles images/idées).

Les psychothérapies par la parole, elles, sont encore parfois vues comme thérapies du divan qui «coûtent chères pour juste parler (seul)», faisant des troubles mentaux des problèmes de riches (et désuets).

Les hôpitaux psychiatriques souffrent encore pour certaines personnes d'une image de prison arbitraire et de cruauté généralisée.

Concernant l'irresponsabilité pénale, certaines personnes sont d'avis qu'il s'agit d'une mauvaise excuse et que certains coupables prétendent même la folie pour échapper à la prison. (Alors que la loi prévoit quand même une alternative et qu'elle ne concerne pas tous les troubles)

Enfin cependant, comme le fait remarquer [Claude Quétel](#), actuellement la folie/les troubles mentaux n'ont, pour la plupart des gens, plus cette image effrayante de crises hallucinées. Et les centres de soins actuels ne sont majoritairement plus vus comme prisons. Dans les pays occidentalisés.

² Réflexion suivante basée sur les idées du livre *En finir avec les idées fausses sur la psychiatrie et la santé mentale*, A. Chevance (dir.), 2022.

LES REPRÉSENTATIONS DES TROUBLES MENTAUX DANS LE CINÉMA

Comme le chapitre précédent a pu l'expliquer, les troubles mentaux et la folie ont toujours été des sujets qui attisent la curiosité des gens. Le cinéma né en 1892, dans une période faste des réflexions psychiatriques, ne pouvait s'en priver. Mais qu'en est-il des images et idées qu'il a alors pu véhiculer ?

Le sujet est traité par plusieurs genres de films/séries, se combinant souvent. Cependant, ceux que l'on retrouve le plus souvent sont l'épouvante-horreur (psychologique) et/ou le thriller, ainsi que le drame (pour lui-même, drame romantique ou comédie dramatique). Plus ponctuels sont le biopic, le policier, la science-fiction, le fantastique et le road-movie. Chacun traitant le sujet selon ses propres codes.

La psychiatrie et l'institution dans les films

Les institutions et le personnel psychiatriques dans les films sont souvent représentés comme arbitraires et parfois cruels, subis à la suite d'un internement forcé. Les traitements de soins «barbares» de l'Histoire y sont aussi appliqués. Certaines œuvres sont à remettre dans un contexte historique (antipsychiatrie) : *Asylum* (1972), *Vol au-dessus d'un nid de coucou* (1975), *Les gens normaux n'ont rien d'exceptionnel* (1993)... D'autres, dans un contexte fictionnel de l'époque, se veulent «informatrices» d'anciennes réalités : *The Alienist* (2018), *Shutter Island* (2010).

Le malade mental violent

Enfant de cette caractérisation historique de la folie surtout sous un point de vue comportemental. Pléthore de films dépeignent les personnes atteintes de troubles mentaux sous un jour violent voire criminel. Que cette violence découle directement du trouble ou non.

Protagoniste privilégié, le psychopathe/sociopathe est le meurtrier par excellence : *American Psycho* (2000), *Le silence des agneaux* (1991)... La

folie est parfois d'ailleurs prise dans son concept large et non spécifié, comme avec *Shining* (1980) ou *Parasite* (2019). Pour les personnages dont la violence n'est pas liée au trouble, on peut nommer *Joker* (2019), *Memento* (2000)...

Des troubles bien précis sont aussi pointés telle que la schizophrénie dans *The Voices* (2014) ou encore le trouble dissociatif de l'identité dans *Split* (2016) ou *Fou d'Irène* (2000).

La spectacularité

Bien influencé aussi par l'approche surtout comportementale historique et les idées «fantasmées» des hallucinations (par exemple), les films qui fonctionnent bien sont ceux qui misent sur le spectaculaire. Ils sont bien plus vendeurs. Ainsi, nombre d'œuvres cinématographiques vont privilégier hallucinations visuelles et auditives de la schizophrénie (pourtant pas générales à tout le monde). Et/ou exagérer des symptômes (changement d'identité dans *Split*).

En parallèle, des troubles à moindre potentiel spectaculaire et pourtant plus répandus sont moins traités (dépression, anxiété...).

Le trouble exceptionnel

À l'opposé de ces représentations violentes, non moins réducteurs se trouvent les films/séries traitant de cas de troubles mentaux-génies. L'autisme est particulièrement touché par ces représentations «sexy» (plus socialement acceptables), occultant une énorme part de la réalité. On peut nommer *Rain Man* (1988), *Monsieur Je-sais-tout* (2018) ou encore les séries *Astrid et Raphaëlle* (2019) et *Good Doctor* (2017).

La schizophrénie est aussi touchée dans le biopic *Un homme d'exception* (2001) par exemple. Bien que ce soit déjà plus positif que l'image de meurtrier, l'échantillon de réalité reste très étroit dans ses choix.

La confusion schizophrénie/trouble dissociatif de l'identité

Nombreux sont aussi les films (souvent violents) qui confondent schizophrénie et trouble dissociatif de l'identité (TDI). Soit par une maladresse de représentation qui rend ambigu, soit par un manque de recherches de la part de l'équipe de réalisation, ou une volonté de garder le principe. On peut noter *Black Swan* (2010), *Fight Club* (1999) ou encore *Psychose* (1960).

De manière générale donc, les films pérennisent plus des idées stéréotypées issues de l'Histoire qu'ils n'en inventent des fausses. Parfois gardées par intérêt scénaristique (le trouble mental devient un ressort scénaristique comme un autre), parfois par ambiguïté des choix artistiques de représentation (bien réfléchi, je pense qu'ils peuvent, cependant, être bénéfiques à la compréhension). Dans tous les cas, cela tend malheureusement à entretenir, volontairement ou non, la psychophobie.

De nouveau, comme pour l'Histoire, certaines œuvres sont à remettre dans leur contexte historique avec tout ce que cela implique (idéologies, réalité et connaissances de l'époque, etc.). Je ne tiens donc pas à leur suppression car elles ont toutes un intérêt dans un domaine ou un autre (même juste récréatif) et ne sont pas que des mauvaises représentations (il y en a juste dedans). Mais je pense qu'il est du coup nécessaire de reconnaître leurs faiblesses dans le milieu pour développer quelque chose de plus juste à l'heure actuelle. Bien qu'il soit plus difficile de faire passer pour réels certains propos néfastes évoqués, dans un contexte occidental actuel, pour un public du même contexte. Il n'est pas à oublier le public néophyte qui, s'il n'a pas d'autres représentations, peut s'y raccrocher fortement.

Il est maintenant intéressant de se pencher sur ce que certains films actuels ont à offrir en termes de représentations.

2

LE CAS DE CERTAINS FILMS DRAMATIQUES ACTUELS

Comme vu dans le chapitre précédent, de nombreuses idées fausses de l'Histoire sont encore entretenues par les films (aussi anciens soient-ils). Cependant, j'aimerais voir ce que le cinéma de fiction actuel a su faire évoluer.

Pour éviter un premier biais de perception négatif véhiculé par la plupart des films d'épouvante-horreur/thriller, les œuvres étudiées seront des drames (genre plus réaliste, sérieux et donc à même d'être juste). Ils dateront de la période post-2010 (actuel) et parleront du cas des ados/jeunes adultes (mon public traité). Aussi, je centrerai mon travail sur le trouble mental et ne prendrai donc pas en compte le [handicap mental](#) (et les [troubles neurodéveloppementaux](#) en général).

Ce chapitre est certes intéressant pour une étude concrète de l'image renvoyée par le cinéma actuel, bien que clairement pas représentatif de la généralité. Cependant, les analyses ont surtout pour but premier de me donner des exemples de traitements des informations (images, sons, propos...) pour m'aider à réfléchir sur ma pratique et mes traitements personnels (au regard de ceux-là).

A NETFLIX FILM

TO THE BONE

DON'T FADE AWAY

NETFLIX | PREMIERES
JULY 14

TO THE BONE 2017

To the Bone est un drame américain, sorti en 2017 et réalisé par Marti Noxon. Marti Mills Noxon est une réalisatrice, scénariste et productrice de film et série télé américaine, très connue pour son travail sur la série *Buffy contre les vampires* (1997-2003). Diplômée du Oakes College en art dramatique à l'Université de Californie à Santa Cruz. Elle travaille majoritairement des drames, mais aussi le surnaturel, l'horreur et les comédies dramatiques.

Dans sa jeunesse Marti Noxon (ainsi que l'actrice principale du film *To the Bone*) a souffert d'anorexie.

Résumé:

Ellen, 20 ans, est atteinte d'[anorexie mentale](#). Fraichement renvoyée de l'hôpital où elle séjournait pour traitement, elle retourne vivre avec son père, toujours absent et sa belle-mère qu'elle ne supporte pas, alors «rejetée» par sa mère et sa femme dépassées par sa maladie. Envoyée, en dernier recours, chez un spécialiste par sa belle-mère, Ellen va séjourner dans une maison avec 6 autres personnes atteintes de [troubles des conduites alimentaires](#). Accompagnés par des spécialistes dont le but est de leur redonner foi en la vie. Bien que sa vision des choses s'améliore un peu, notamment grâce à Luke (un des colocs), changeant même de prénom pour entamer une «nouvelle vie», elle ne cesse de perdre du poids. Elle finit par partir vivre chez sa mère et sa femme où elle atteint le fond avant de décider de finalement se reprendre en main et retourner à l'habitation.

Représentation des troubles des conduites alimentaires (TCA) et des personnages porteurs de ceux-ci dans le film :

Le son et l'image

La bande son du film fluctue entre musiques pop actuelles et instrumentales plus classiques. Elle accompagne les scènes allant de la joie à la gravité profonde dans une très grande douceur.

À l'instar de la bande son, l'ambiance colorée est toujours très douce, même quand elle est froide, et souvent chaleureuse dans la majorité des scènes. Ce traitement se veut comme le propos, accueillant et à l'écoute de la personne, pour, malgré ce trouble très sombre, permettre de reprendre foi en la vie.

Les personnages porteurs

Ellen/Eli (nouveau prénom) est une jeune dessinatrice en herbe dont le rapport très cynique et sombre à la vie est trahi par ses réflexions et son style vestimentaire grunge. Ses habits sombres la décrochent dans la majorité des images, représentant sa rébellion contre le monde. Entourée d'une famille décomposée et recomposée, ses membres ne parviennent pas à s'entendre et ne voient en elle que sa maladie. Tout au long du film, ses parents la traitent plus comme un problème qu'une personne.

En dehors d'Ellen/Eli dont on suit surtout le point de vue, les TCA sont évoqués par le biais des

autres habitants de «la Frontière», où se déroule une grande partie de l'histoire presque en huis-clos. Chacun d'eux possède son propre style et sa personnalité. Ce groupe est majoritairement composé de personnes anorexiques présentant des états de maigreur différents. Jusqu'au squelettique si généralement envisagé pour ce trouble, pour deux personnages dont l'héroïne. Seule une résidente atteinte d'[hyperphagie](#) est représentée en surpoids.

Comme le veut l'ambiance visuelle douce et résiliente du film et de la résidence, la vie à «la Frontière» est généralement positive et légère. Bien que devant composer avec leurs troubles, les résidents semblent souvent épanouis. Ambiance et états d'esprit avec lesquels Ellen/Eli contraste beaucoup.

Le trouble

Dans un principe didactique, le film apporte de nombreuses informations de cas de TCA, surtout l'anorexie mentale, par le biais des personnages. Des comportements et des discussions typiques, ainsi que leur vision du monde sont découverts au cours de ce qu'ils vivent. Ou par des interventions théoriques de personnages du corps médical.



Avis et apports pour ma pratique

Ce film, apprécié mais néanmoins fortement critiqué par des professionnels (psychiatriques surtout), à mes yeux, présente du positif comme du négatif sur l'image renvoyée des TCA au public.

J'apprécie des personnages qu'ils sont montrés majoritairement plus ou moins heureux, ou du moins paisibles, à la Frontière (exceptée Ellen/Eli dont on suit plus les moments négatifs). Cela permet de ne pas les enfermer, et par extension leur trouble, dans un contexte uniquement pessimiste et de souffrance. Cependant, comme l'évoque Jennifer Rollin, psychothérapeute et spécialiste en TCA, dans le Huffingtonpost, le film survole beaucoup de zones sombres (dépression liée, anxiété...) du trouble. Ces manquements empêchent un meilleur réalisme. Pour mon travail, en fonction des témoignages, je veillerai à présenter le positif autant que le négatif avec des traitements adéquats et justes par rapport à l'expression des ressentis.

De plus, toujours en accord avec Mme Rollin, les personnages, aussi divers soient-ils, sont toujours assez «beaux». Aucun ne semblent, au-delà de leur maigreur, souffrir de défauts physiques liés à leur maladie (ex : perte de cheveux), qui a pourtant de gros impacts. Bridant le réalisme, il peut aussi engendrer des complexes esthétiques et invalider l'anorexie mentale des personnes non maigres. Dans ma pratique, la réflexion esthétique des personnages sera surtout tournée vers une justesse de représentation de ressenti... Je ne suis d'ailleurs pas obligée de montrer l'entièreté du personnage à chaque fois et peux me concentrer sur des parties du corps intéressantes pour le propos.

Ce film, et cela rejoint ma démarche pratique, a l'intérêt de témoigner d'une tranche de vie criante de vérité d'une jeune adulte composant avec son trouble au quotidien. Centré sur et à l'écoute de l'humain, sa vision, son vécu et ses ressentis, dans le négatif comme le positif. Le tout dans un écrin de bienveillance et de résilience, concluant par la possibilité de guérison (dont la condition est d'accepter la complexité du monde). Bien que critiqué car potentiellement néfaste pour les spectateurs atteints de TCA, je trouve ce réalisme du vécu quotidien très intéressant pour un public non concerné, pour comprendre de quoi est pavé le chemin de ces personnes.



Pour ma pratique, le traitement sonore et visuel doux du film, malgré la gravité du propos, m'inspire à traiter mes images d'une façon poétique, sans que le sujet n'en impose un visuel constamment torturé et violent (sans pour autant l'en priver). De même que les personnages ne sont pas toujours pessimistes et au fond du trou. Ils ont des moments plus joyeux, et chacun un caractère propre. Ils ne sont pas similaires sous prétexte qu'ils partagent tous la même maladie. Ces moments plus joyeux pourraient être représentés par des couleurs plus chaudes et rayonnantes, plus de lumière/clarté. Et, comme déjà prévu, leurs personnalités pourraient influencer le traitement graphique des dépliantes.

Potentiellement, comme le fait le film, je trouve intéressant aussi, suivant mes témoignages, de représenter l'impact que la vie avec le trouble mental peut avoir sur l'entourage. En tout cas le replacer aussi dans un contexte social. Mais c'est à voir.

Enfin, une chose qui a été reprochée au film est qu'il ne guide pas vers des centres d'aide, ce que je pourrais envisager d'intégrer avec mes dépliantes.

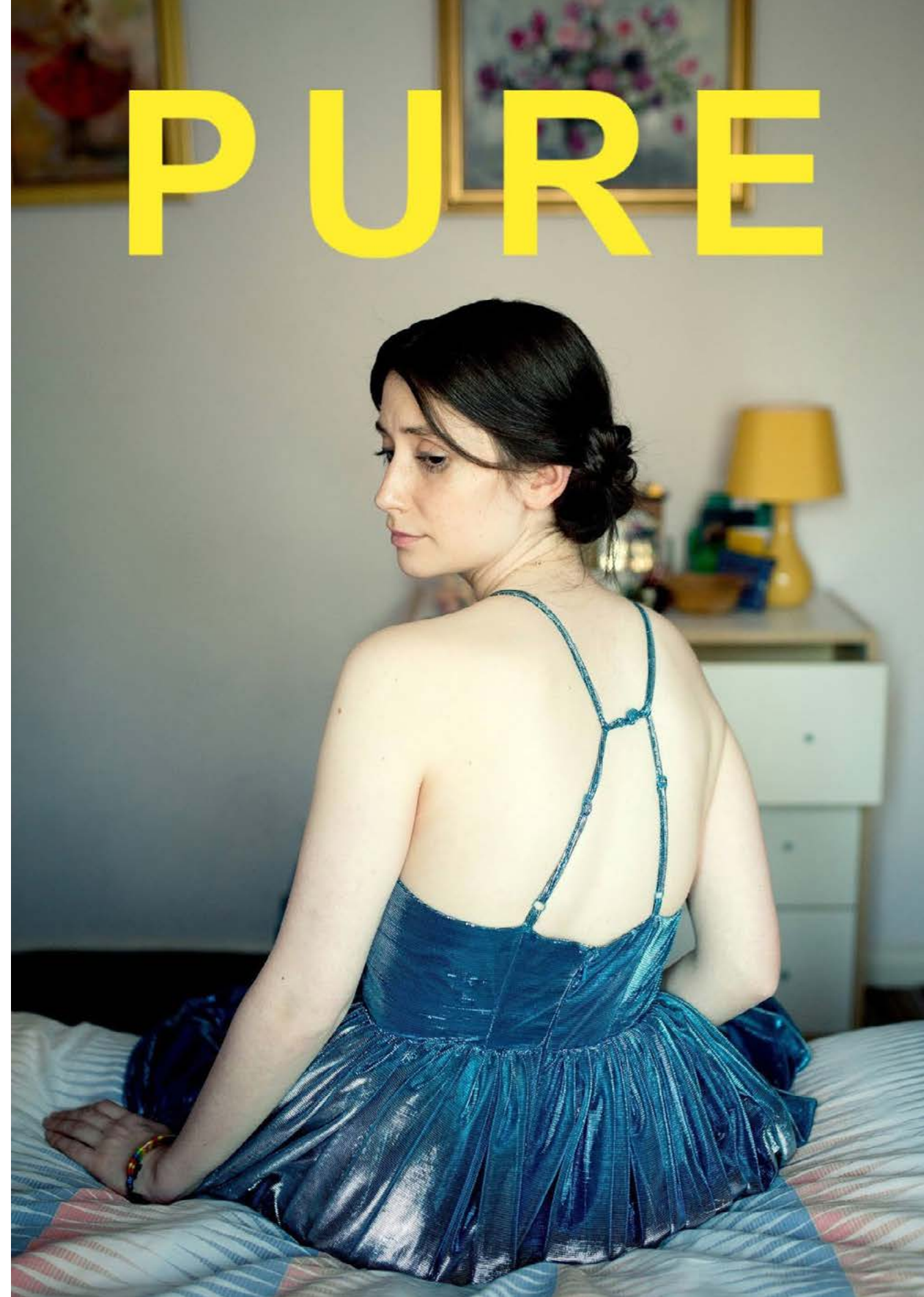
PURE 2019

La série *Pure* est une comédie dramatique britannique sortie en 2019 au Royaume-Uni et scénarisée et co-produite par Kirstie Swain. Kirstie est une scénariste écossaise, diplômée de la BBC Writers Academy en 2012 et nominée aux BAFTA. Durant sa carrière, elle a écrit quelques épisodes pour plusieurs séries, mais c'est *Pure*, qu'elle a entièrement écrit, qui l'a rendue célèbre.

Pure est adapté du roman éponyme de Rose Cartwright. Dans celui-ci, elle y raconte son expérience et son évolution dans sa compréhension de son diagnostic.

Résumé:

Marnie, 24 ans, vit depuis dix ans avec des pensées intrusives à caractère sexuel qui lui mènent la vie dure au quotidien. Lors de l'anniversaire de mariage de ses parents, la réception se transforme, dans ses pensées, en une véritable orgie. Elle décide alors de fuir à Londres pour trouver des réponses à ce qu'elle vit. Allant habiter chez une ancienne camarade de classe, Marnie va faire des nouvelles rencontres, découvrir le nom de son trouble (TOC) et apprendre à le gérer. À travers une série se voulant comique malgré le sujet lourd, on va vivre, au rythme de l'héroïne, les hauts et les bas, les espoirs et rechutes, de la vie avec un TOC.



Flash de pensée intrusive



Flash de pensée intrusive



«Vision du monde par les yeux de Marnie»

Description de la représentation du [trouble obsessionnel compulsif \(TOC\)](#) [Pure O](#) et du personnage porteur de celui-ci dans la série :

Le son et l'image

La bande son de la série mélange musiques pop et musiques instrumentales. Elle permet de représenter l'état émotionnel des personnages (surtout l'héroïne).

Lors d'une pensée intrusive, des bruits brusques, oppressants et stridents (genre acouphènes), accompagnés parfois de gémissements, prennent le pas. L'aspect soudain et inconfortable du son traduit bien du vécu d'une pensée encombrante et donne au public à le vivre avec Marnie.

L'image, quant à elle, est constamment douce dû aux couleurs et ambiances, ainsi qu'à une sorte de flou de fond. L'angle «humoristique» choisi pour traiter de ce sujet assez lourd nécessite cette légèreté. Ça permet de dédramatiser. Cela n'entrave pour autant pas le côté dérangeant des flashes des pensées intrusives alors filmées de façon directe (face caméra) et crue (propos).

Le personnage porteur

Marnie nous est présentée comme une jeune adulte, généralement souriante et maladroite dans ses relations et en humour. Son style vestimentaire de fripes et sa doudoune bleue en témoignent. Grâce à sa voix-off nous plongeant dans ses réflexions, on découvre qu'au-delà de cette apparence, l'héroïne est très affectée par son trouble dont les pensées intrusives l'an-

goissent. Elle questionne ce que ces pensées veulent dire d'elle, mais aussi ce que les autres peuvent penser d'elle.

Très fluctuante, sa relation avec son trouble vacille entre espoirs de guérison (elle semble gérer ses angoisses) et désespoirs d'incurabilité (assaillie de pensées). Elle aimerait se débarrasser définitivement de ses pensées et a donc tendance à se réfugier dans l'alcool pour se vider la tête. Surtout en situation de socialisation. Rares sont d'ailleurs les gens qui la rejettent et la stigmatisent sur le contenu de ses pensées. Son entourage, en apprenant son trouble, est bienveillant envers elle. La série conclut même sur l'importance de s'ouvrir aux autres pour se trouver soi-même.

Le trouble

La série essaye de nous renseigner sur le trouble par le vécu de l'héroïne, mais aussi par des apports théoriques des pys ou des lectures. Les pensées intrusives, par exemple, sont représentées par des flashes de scènes tendancieuses ou à caractère sexuel. Ou bien encore une espèce de «vision du monde par les yeux de Marnie» qui nous fait voir des gens nus, comme elle les imagine. Bien que ce ne soit concrètement pas réaliste, cela permet de donner une idée du vécu de la chose aux spectateurs non concernés. C'est une critique positive qui a été rédigée plusieurs fois.



Avis et apports pour ma pratique

Pour la majorité, cette série a été très bien reçue par les critiques, même si pour certains elle est trop «prude» dans sa représentation du trouble. J'y trouve moi-même beaucoup de positif.

J'y apprécie avant tout le fait que, dès le début, nous sachions de quoi la série va traiter. Marnie, parlant directement au spectateur, aborde le sujet des pensées intrusives en lui demandant de puiser dans son expérience avant de la comparer à la sienne (héroïne).

J'aime aussi beaucoup le biais humoristique et «léger» choisi qui permet de dédramatiser et qui exprime bien qu'il est mieux d'en rire que d'en pleurer puisqu'il n'y a pas le choix de vivre avec. Je pense que c'est ce qui a permis cette si grande appréciation du public. Cela m'incite, dans ma pratique, à ne pas dramatiser le trouble, en collant le plus possible à ce qui est exprimé dans le témoignage. Cela passera aussi par une représentation des troubles (animaux) à qui j'éviterai de donner un aspect démoniaque (noir, aspect tourmentant/té...).

Malgré cela, je trouve que la série fait preuve d'un grand réalisme, qui me plaît. En effet, Marnie n'est pas tout le temps coincée avec ses pensées intrusives. Leur abondance et sa gestion fluctuent dans le temps. Et, bien que son trouble soit assez envahissant, elle sait vivre normalement (amitiés, job...). À cela s'ajoute que la série ne cherche pas à faussement rassurer. Il n'est pas possible de supprimer les pensées, il faut apprendre à gérer l'angoisse qu'elles génèrent. Les fluctuations du trouble donnent un rythme à la série que je peux retranscrire dans ma composition. Plus chargée et «rapide» dans des moments tumultueux ou lourds voire étouffants. Plus en longueur, «lenteur» et épuration dans des moments où ça va mieux ou quand tout semble long et pénible.

Pour ma pratique, j'en tire, de nouveau, qu'il est possible de traiter l'image de façon douce et positive pour enlever à la gravité (comme *To The Bones*). Avec l'assurance, cette fois, que cela peut permettre une meilleure accroche du public. De plus, dans le cas de *Pure*, le traitement humoristique et doux découle de la personnalité de l'héroïne. Comme je le concevais de base, cela me conforte dans l'idée que c'est intéressant de traiter graphiquement l'image en lien avec le tempérament de la personne (j'ai bien apprécié en tout cas).

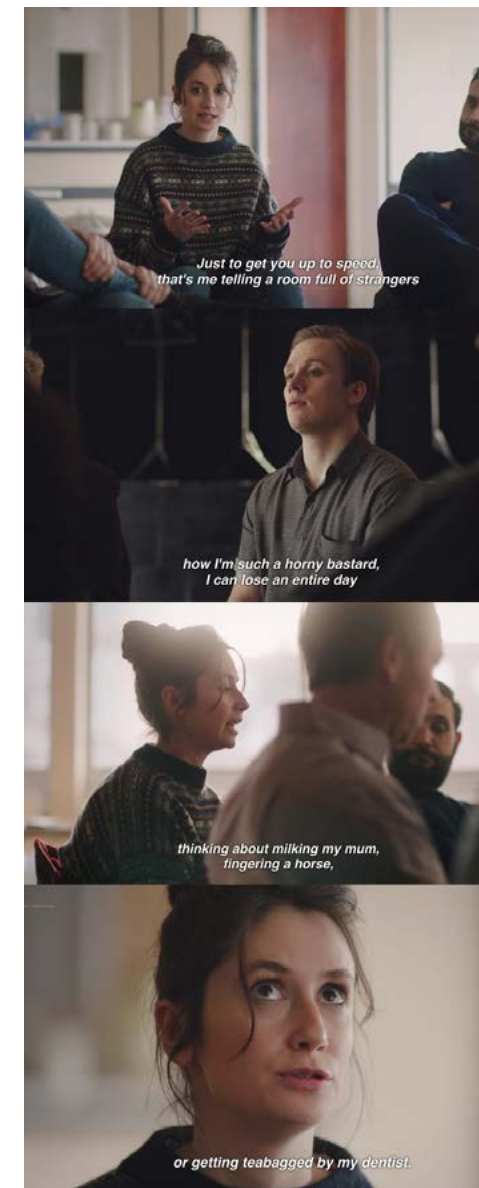
Bien que la représentation des pensées intrusives ne soit pas réaliste, le fait est qu'elle permet vraiment au public de comprendre les ressentis et répondre à leurs potentielles questions. Ainsi, il me faut me concentrer sur la meilleure façon de représenter les émotions vécues et les sensations ressenties. Cela passera par les ambiances (colorées notamment), les traits, les plans et les compositions.

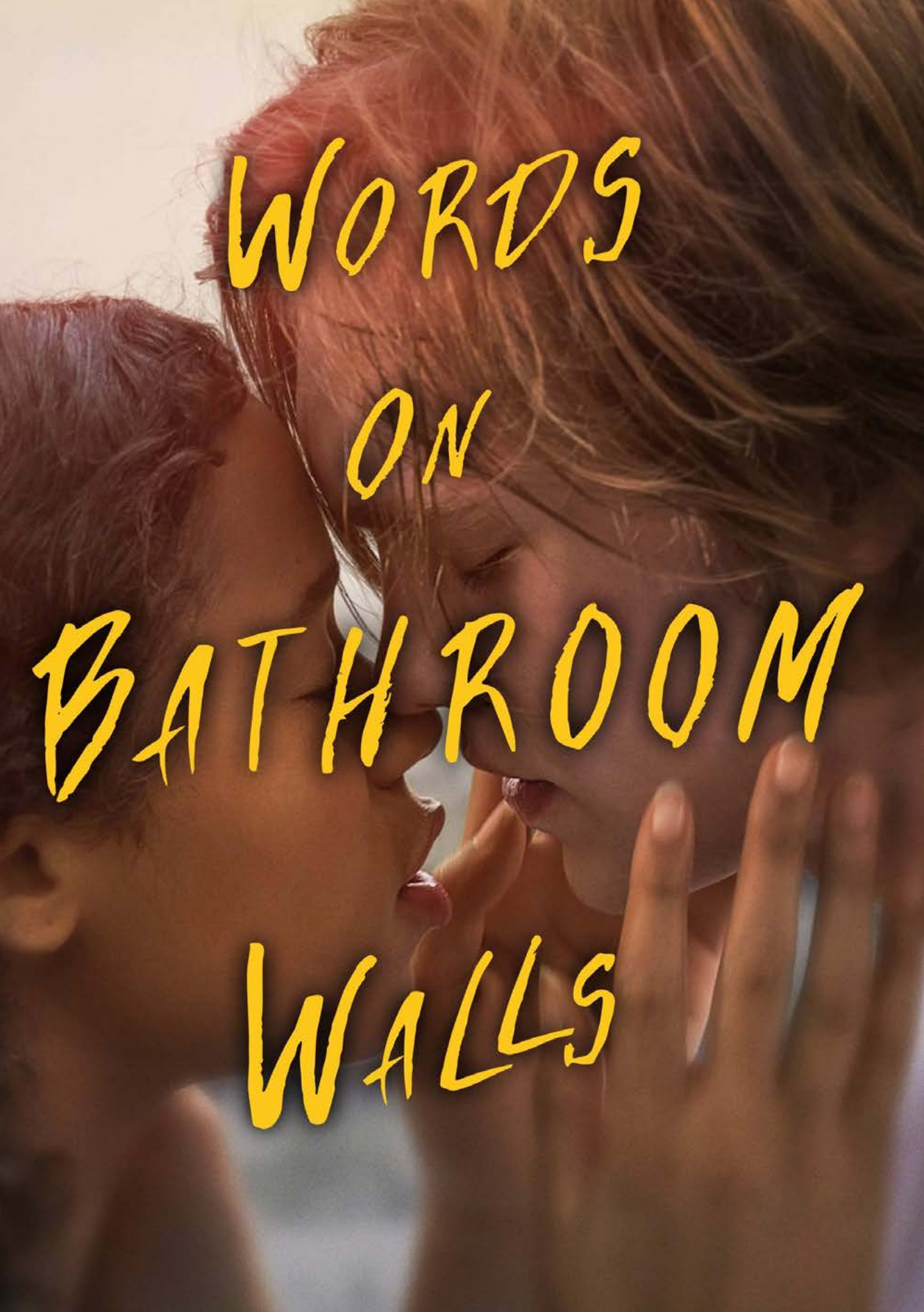
Enfin, et non des moindres, le fait que la série est une retranscription de ce qu'a réellement vécu quelqu'un atteint d'un TOC Pure O (Rose Cartwright) est très constructif. Coller à cela permet de traiter le sujet en laissant vraiment la parole aux concernés. On ne passe pas par une représentation biaisée par le regard extérieur qui peut être bourré de stéréotypes. La série est très juste et c'en est revigorant mais aussi et surtout très important. Me baser sur des témoignages est déjà ma démarche.



[Trad.] Marnie parlant des pensées intrusives: «Quelque chose de complètement inapproprié ou choquant, comme... Imaginer son patron nu. (rire) Ou sauter d'un quai de train. Que se passe-t-il si vous avez ces pensées si souvent qu'elles commencent à devenir un vrai défi pour votre sens de vous-même»

[Trad.] Marnie en voix-off: «Juste pour vous mettre au courant, c'est moi, racontant à une pièce pleine d'inconnus à quel point je suis une telle obsédée, je peux perdre une journée entière à penser à traire ma mère, doigter un cheval ou sucer les boules de mon dentiste.»





WORDS ON BATHROOM WALLS 2020

Words on Bathroom Walls est un drame romantique américain de 2020, réalisé par Thor Freudenthal. Réalisateur, scénariste et producteur berlinois, il a été diplômé de l'Académie des Arts de Berlin et CalArts en Californie. Il est notamment connu pour *Percy Jackson : la mer des monstres* (2013) et *Journal d'un dégonflé* (2010).

Le film est une adaptation du roman éponyme de Julia Walton. Œuvre fictionnelle renseignée (documents, vidéos et relecture par une personne concernée).

Résumé:

Adam, passionné de cuisine, est un lycéen de terminal récemment diagnostiqué de schizophrénie. Cela lui vaut son renvoi et du harcèlement à la suite d'un incident impliquant ses hallucinations. Résistant à toutes les médications, une cure expérimentale lui permet cependant de faire disparaître ses symptômes et d'être inscrit dans une nouvelle école. Il y fait la rencontre de Maya dont il tombe amoureux et se rapproche. Tentant de cacher son trouble, le médicament aidant, il finit par arrêter son traitement lorsque celui-ci l'empêche de cuisiner et de vivre sa vie correctement. Rebutant, il sera interné et expulsé de l'école. Mais il finira par revenir annoncer son trouble à toute l'école, recevra son diplôme et suivra ses cours de cuisine.

Représentation de la schizophrénie et du personnage porteur de celle-ci dans le film :

Le son et l'image

La bande son du film est composée de musiques instrumentales assez rythmiques. Son utilisation est majoritairement externe à Adam (ambiance générale), mais traduit parfois son état. Lors de ses hallucinations négatives, les sons ambiants sont étouffés au profit des voix hallucinées et de bruits étranges. Parfois tous se brouillent, rendant la concentration complexe.

À l'instar des cas précédents, le traitement de l'image est assez doux. La «coloration» donne une ambiance très réaliste, mais douce et posée. Les scènes sont généralement lumineuses et légères. Seuls certains moments d'angoisse d'Adam (ex: lors de ses hallucinations négatives) sont bien plus sombres. Des plans obliques traduisent aussi l'état de déséquilibre d'Adam.

Le personnage porteur

Adam est dépeint comme un talentueux cuisinier, simple, affectueux et doux, notamment traduit par son style vestimentaire, aussi image de son état émotionnel. Il garde sa condition secrète par peur des réactions des autres et n'a pour seule amie que Maya. Il vit avec une mère aimante et dévouée et un beau-père qu'il perçoit comme un ennemi. Il est finalement très soutenu et compris par son entourage proche (bien que viré de deux écoles et harcelé par des lycéens).

Comme pour *Pure*, l'utilisation de la voix-off (voix-on lors des rendez-vous psy, face caméra) nous permet de suivre ses réflexions personnelles. Sur ses angoisses, sa vision des choses...

C'est un garçon révolté contre les traitements réservés aux porteurs de troubles mentaux et les stigmates qui entourent sa maladie. Il n'a néanmoins pas une très bonne image de lui-même. Il est assez vite pessimiste.

Le trouble

Le spectateur suit majoritairement le point de vue d'Adam, percevant ses hallucinations auditives et visuelles. Le point de vue externe, ponctuel, rappelle ce que les autres voient. L'addition des éléments hallucinés (sons et images) à la réalité donne au spectateur à vivre la difficulté de gestion des informations et, parfois, le sentiment d'inconfort et de stress.

Les hallucinations majoritaires d'Adam sont des voix et des personnages. Trois (cinq) de forme humaine se «confondent» dans la réalité et sont très protecteurs avec le protagoniste (conseils, soutien...). Un autre, une masse de fumée noire, néfaste et anxiogène, de sa voix ténébreuse, persuade Adam de son inutilité, de la haine des autres et l'invite à se suicider.

De manière générale, notre protagoniste essaye de contenir ses réactions pour ne rien faire paraître, mais son regard est souvent dirigé vers ce qu'il voit (non-réel), le trahissant. Il lui arrive cependant de s'amuser des trois personnages ou de leur répondre. Lors d'hallucinations négatives, Adam se montre très anxieux et agité, peut s'énerver et blesser (non volontaire).

À son vécu, en voix-off, Adam nous apporte des informations théoriques sur le trouble.



Les trois personnages hallucinés

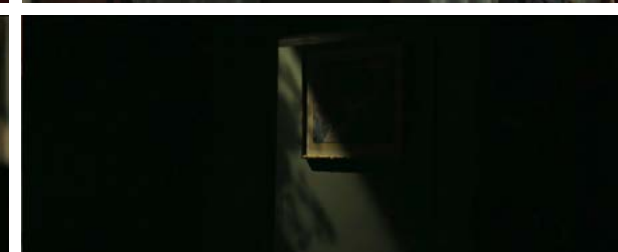
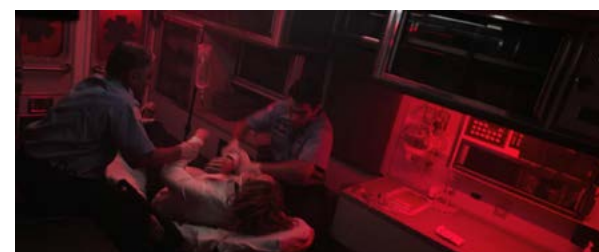


Masse de fumée noire hallucinée

Rendez-vous chez le psy



Hallucination de la fumée noire



Incendie halluciné



Pdv extérieur pendant l'hallucination de l'incendie

Avis et apports pour ma pratique

Très apprécié par le public de manière générale, le film fait malgré tout quelques vagues. Je l'ai énormément apprécié pour son message (et son histoire), mais pour moi il reste très maladroit et peut porter préjudice.

Le film milite pour le respect et l'écoute des personnes porteuses de troubles mentaux (ici, la schizophrénie), et la suppression des stigmates (notamment la violence), et c'est très bien. Mais sa représentation du trouble est une compilation de clichés qui cherche, de nouveau, surtout le «spectaculaire» visuel. Pour une œuvre aussi récente qui veut apporter un nouveau regard sur le trouble, j'aurais préféré qu'il image au moins des symptômes moins représentés (et peut-être plus subtils). De plus, je sens personnellement l'utilisation du trouble plus comme un prétexte pour faire une romance sur un ado victime de sa place de minorité³, qu'un réel travail sur le trouble lui-même. Certes, ce genre de sujets peut être traité dans une romance clichée, comme une normalisation du sujet, et c'est bien. Mais pour un trouble déjà si stigmatisé... C'est maladroit. Néanmoins cela incombe avant tout au livre. [avis plus complet en annexe]

Pour ma pratique, de nouveau, j'en retire un intérêt d'un traitement léger et lumineux dans le visuel malgré le sujet. Le film ne se privant pas pour autant d'un traitement «plus lourd» quand il le nécessite. J'ai bien apprécié ses plans retournés ou obliques, ou bien ceux très remplis, traduisant le déséquilibre et la complexité. Graphiquement c'est très intéressant à reprendre (dessin, collage, composition...).

Concernant la représentation assez stéréotypée du personnage atteint de schizophrénie/trouble. De nouveau, pour pallier cela, je pense qu'utiliser directement les propos des personnes concernées ne rendra la chose que meilleure et juste. Et surtout donnera la parole à ceux qui s'y connaissent le mieux et méritent d'être entendus.

³ Je passerai au-dessus du fait qu'il s'agisse d'un énième blanc, suffisamment bourgeois pour obtenir des soins et aller dans une grande école. Ce n'est pas mon propos car tout le monde peut être touché, mais ça a été critiqué.



Bien que l'on suive le point de vue d'Adam durant presque tout le film, je trouve qu'on perçoit mal son vécu interne. La musique et les sons aident parfois à mettre dans une ambiance, mais cette première, aussi, est majoritairement traitée de manière externe et parfois banalisante (le passage de «dépression» au début passe presque inaperçu). Un traitement visuel (plans, compositions, couleurs, traits...) en adéquation avec le vécu émotionnel ne peut qu'aider le spectateur à comprendre et vivre avec (le film le prouve quand il le fait).

Une chose assez déconcertante est quand, quelques fois, les hallucinations prennent le nouveau sens de représentantes de l'état émotionnel d'Adam. Cela rend le message assez confus je trouve. Dans mon travail, je tiens à bien différencier ce qui traduit de l'état émotionnel (ambiance) et le trouble (animal totemique avec sa représentation propre). Le deuxième agit sur le premier mais ne l'est pas, bien qu'il puisse être en adéquation.

Enfin, bien qu'il s'agisse d'une hallucination (et que certaines personnes peuvent les voir ainsi), je trouve que la représentation de celle «néfaste» (tache noire, voix lourde) est très caricaturale. Pour ma pratique, je veillerai vraiment à styliser les troubles de façon à représenter leurs caractéristiques (choix de l'animal approprié, déjà), sans les dramatiser malgré les choses négatives qu'ils peuvent faire subir. Je ne veux pas leur donner une image démoniaque, mais plutôt mystérieuse (les troubles le restent assez à nos connaissances). Le traitement n'est d'ailleurs pas obligé d'être figé, il peut s'adapter à l'image que le trouble renvoie sur le moment (oppressant donc griffonné, imperceptible donc en traits légers ou utilisation de calques...). L'abstraction formelle de l'hallucination dans le film m'inspire néanmoins à ne pas rester dans le dessin d'animaux purs, mais à les styliser.



RÉFLEXION GRAPHIQUE SUITE AUX ANALYSES

Je m'attarderai surtout sur le vécu émotionnel dans mon travail. *Pure* m'a bien montré qu'il avait plus d'impact qu'un traitement trop extérieur de la personne. Cela permet une meilleure empathie pour le personnage, mais donne aussi plus facilement à comprendre la complexité de la vie vécue avec le trouble.

Les émotions et ressentis étant des concepts très abstraits et très changeants, ils pourront se traduire dans les ambiances colorées, les traits, les dominances, les accumulations ou les silences, les axes de composition et les plans... L'étouffement peut être traduit par des couleurs chaudes, une accumulation d'éléments (par le dessin, le collage, la superposition, la juxtaposition...), des cadrages serrés... La légèreté par des couleurs claires, fleuries, joyeuses, plus d'espace de respiration... Trop d'espace vide, un personnage tout petit, une composition sans mouvement peut retranscrire la solitude, le vide intérieur; une agitation, par des traits jetés, gribouillés; etc. Les traitements seront donc vraiment adaptés à ce qu'il faut faire passer comme sentiments. Et c'est par ces ambiances, compositions, etc. que seront remplacés les musiques et sons ambiants que le cinéma peut se permettre par rapport au support papier.

Pour reprendre le principe du traitement «doux» de l'image dans les films/la série, j'aimerais le plus possible substituer à l'utilisation du noir, des couleurs profondes et denses (nourries en sous-couche par d'autres couleurs ou éléments graphiques qui vont leur donner une vie). A chaque témoignage correspondra une gamme colorée et un style travaillés en accord avec la personnalité et les fluctuations du vécu.

Concernant ce qui est dit dans les témoignages, là où les films/la série peuvent se baser sur les dialogues, les voix-off, je concentre surtout mon travail sur l'image qui communique les idées. Néanmoins, pour que l'on puisse quand même recevoir toutes les informations et laisser la parole aux concernés, le texte des témoignages (sélection) sera adjoint aux visuels dans les dépliants. Mon objectif étant surtout de savoir faire passer les idées par le visuel uniquement, le texte sera au dos pour que chacun puisse vivre individuellement tout en se soutenant mutuellement. Mes images tendront aussi à être plus allégoriques que littérales puisque les émotions et ressentis sont abstraits.

Enfin, pour l'imagerie des troubles mentaux, comme je veux éviter de dramatiser le problème, j'éviterai donc les représentations uniquement «démoniaques et torturées» de mes animaux totémiques. Avoir un trouble n'est pas une fin en soi, il y a largement moyen de vivre avec. Leur visuel sera adapté aux ressentis générés chez la personne. S'il est effrayant à un moment, c'est qu'il l'est pour le témoinnant. En dehors de cela, il peut avoir un aspect très effacé et «inoffensif» (traits légers, clairs, en contours), sournois et vif (traits «lancés» et en petit), etc.

3

MA PRATIQUE DU GRAPHISME AU SERVICE DES TROUBLES MENTAUX

Forts de tout ce que nous ont renseignés les chapitres précédents, passons maintenant à la description et l'évolution de mon projet graphique.

LE PROJET ET MES RÉFLEXIONS PRÉ-CRÉATION

Objectif de mon projet : déstigmatiser l'image des personnes atteintes de troubles mentaux.

«La théorie de «l'effet tampon» qui, en contredisant les croyances, peut petit à petit faire évoluer la représentation sociale.» (LOUBIERES C., CARIA A., ARFEUILLERE S., 2018)

L'effet tampon, selon J-C Abric, cité dans l'article *Prendre la parole pour déconstruire les idées reçues sur les troubles psychiques* (2018), a pour principe de présenter des faits qui viennent en contradiction avec les croyances préalables pour, petit à petit, modifier «les représentations sociales». En d'autres termes, dans le cas des troubles mentaux, montrer la réalité vécue (selon une certaine fréquence et différents moyens) peut venir modifier ce qui est préalablement cru et en contradiction.

Toujours selon l'article, ce changement s'opère en trois étapes :

- La transmission de savoir aidant à comprendre
- L'éclairement de la réflexion en permettant le questionnement personnel
- La construction d'un raisonnement afin «d'adopter une nouvelle posture»

Dans cet axe de pensée, comme déjà évoqué, mon travail graphique se basera sur des témoignages de personnes porteuses de troubles mentaux afin d'en transmettre cette réalité. Je me concentrerai surtout sur leurs ressentis et perceptions car le vécu, au-delà de l'expérience externe, est aussi interne. Le but est de briser de fausses croyances, mais aussi d'apporter des réponses quant aux raisons de tels ou tels comportements. En somme, allier une vision plus «juste» des troubles tout en gardant une picturalité et un moyen d'en parler attractifs (dont les reportages ou autres documents théoriques peuvent manquer).

Au-delà de cette théorie pour justifier mon approche, forte de mon expérience dans l'enseignement et dans la vie, je suis convaincue que la connaissance et la sensibilisation permet d'éviter la haine.

Je me concentre surtout sur représenter le ressenti de l'expérience du trouble, parce que j'espère ainsi éviter la généralisation d'un diagnostic. En effet, un trouble mental ne s'applique pas toujours exactement de la même façon pour tout le monde, et son vécu est clairement propre à chacun. Même s'il présente des similarités. De plus, cela remettra au centre de tout l'humanité de ces personnes, qui ont des émotions et dont le point de vue et la parole comptent.

Concrètement : Initialement, mon projet prendrait la forme de grands dépliants qui, ouverts entièrement, formeraient des totems à taille humaine. En leur «centre» se trouverait une bande dépeignant divers moments de vie d'ados/jeunes adultes en train de composer avec leur trouble. Chaque totem relaterait l'histoire d'une personne avec son/ses troubles mentaux. Ces derniers seraient représentés sous forme animale «totémique», chaque créature scrupuleusement choisie pour ses caractéristiques pouvant figurer allégoriquement celles des troubles.

Pourquoi des totems ?

L'idée de totem est arrivée avec le principe d'animal totémique qui, par ses caractéristiques, va être attribué à quelqu'un pour leurs similarités (Encyclopédie des totems, 2011, p.2). Selon moi, il est important de donner «corps» à ces maladies invisibles pour leur donner une meilleure crédibilité et compréhension. Ensuite, en pensant à animal totémique et totem, directement me venait à l'esprit les créatures mythologiques amérindiennes et autres qui, à l'image de dieux, influencent la vie sur la terre, etc. comme les troubles mentaux influencent la vie des gens porteurs. Enfin, le totem en tant que tel est un mâle dressé ayant plusieurs significations/buts dont celui de «présenter l'histoire d'une nation, d'une famille ou d'un individu» (l'encyclopédie canadienne, 2017). Le format du dépliant se marie de plus très bien avec la forme du totem.

J'ai décidé de sélectionner des témoignages/histoires d'ados/jeunes adultes entre 15 et 25 ans car c'est en général entre 15 et 30 ans que sont diagnostiqués les troubles mentaux et/ou qu'ils apparaissent (de nombreux peuvent apparaître bien avant mais n'être diagnostiqués qu'à cette période) (J-V. Blanc, *Pop culture et psychiatrie*, 2018). De plus, c'est une période assez cruciale dans la vie d'une personne car à la charnière du passage à la vie d'adulte, et parfois assez anxiogène.

Ensuite, actuellement, il est possible de voir de plus en plus de personnes, via les réseaux sociaux, oser prendre la parole sur leurs troubles mentaux. Ils en témoignent leur expérience et, bien souvent, cherchent à sensibiliser et éduquer leur public sur ceux-là. Ces créateurs de contenu ont généralement entre 15 et 30 ans (environ).

Enfin, et non des moindres, ce choix est aussi influencé par ma volonté de faire reconnaître et prendre au sérieux la parole des jeunes. En effet, comme le dit le Dr Laelia Benoit, psychiatre française pour enfants et adolescents, intervenant dans le livre-témoignage de Tessae, *Frôler les murs* : dans nos sociétés, nombreux sont les adultes qui ne font pas confiance et ne croient pas en, voire dénigrent ce que disent les enfants. Ils les considèrent comme inférieurs et ne les respectent pas de la même manière qu'un adulte. Cela s'appelle l'infantisme. Selon moi, nombre d'adultes ne peuvent accepter l'idée qu'un enfant puisse souffrir de troubles mentaux. Puisque l'enfance est souvent vue comme période idyllique et insouciantes contrairement au monde adulte, ils se considèrent comme seuls légitimes de souffrir.

Influences artistiques/graphiques :

Le choix de la représentation des troubles sous la forme d'animaux a été fortement influencé par une bande-dessinée «autobiographique» *Goupil ou face*, de Lou Lubie. Atteinte de [cyclothymie](#), un certain type de trouble bipolaire, Lou y explique l'évolution de sa vie avec sa maladie, agrémentée d'informations médicales et scientifiques. Elle décide de représenter son trouble sous la forme d'un renard. Dans les phases maniaques, il est roux et très énergique et la tire vers le plus haut. Et, dans les phases dépressives, peut devenir une ombre menaçante qui l'engouffre au plus profond de l'ombre et la solitude. Elle dialogue aussi avec lui pour mieux comprendre le trouble.

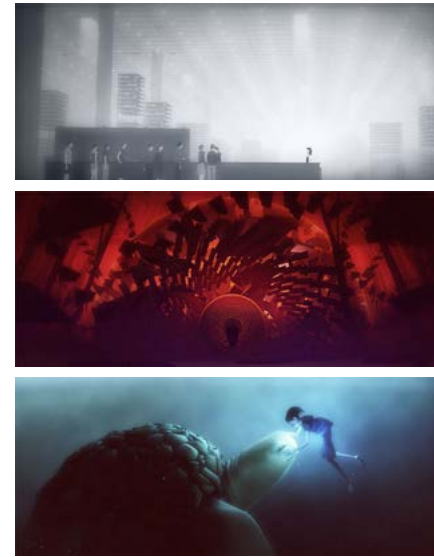


Marco Mazzoni, dans son travail illustratif de *Journaux troublés*, offre une représentation des troubles mentaux vécus par des personnages-animaux. Ses dessins délicats et légers aux couleurs donnent à voir une vision très allégorique et forte, parfois troublante, de différentes maladies. Je trouve son travail très inspirant au niveau du traitement graphique et de la réflexion de la mise en image.



[1]

Appréciant énormément le travail de la couleur, l'animation *Caldera* (Evan Viera, 2012) me plait et m'inspire beaucoup. Court métrage sur la vie avec le [trouble schizoaffectif](#), inspiré de l'expérience du père du réalisateur. Les couleurs traduisent du ressenti du personnage, mais aussi sa façon de voir les choses (gris et monotone ou coloré et vivant). La musique joue un rôle important aussi. Sans parole et majoritairement des ambiances, le spectateur comprend le vécu.



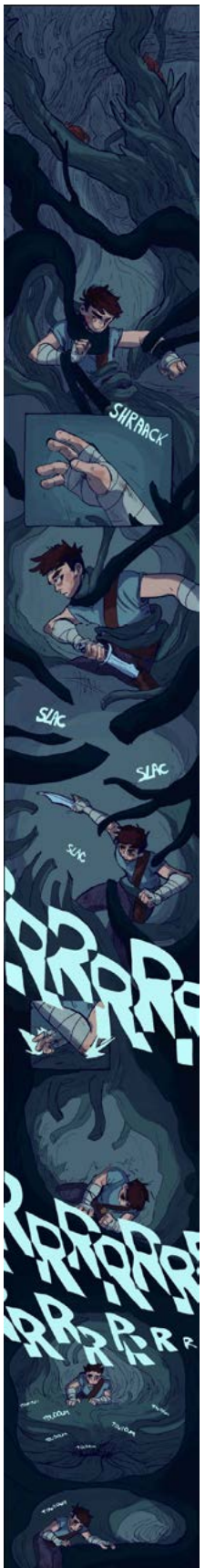
Quant à la composition de mes visuels, la bande-dessinée *Stand Still. Stay Silent* (Minna Sundberg, 2013-2022) et les [webtoons](#) *Soma* [1] (Pierre Castel et Thalie Shelen, 2020-...) et *Marionetta* [2] (Míriam Bonastre Tur, 2022-...) sont des sources très enrichissantes. La première pour les couleurs et le travail des masses, les secondes, pour l'organisation intéressante des images en colonne défilante.



Stand Still. Stay Silent.



[2]



ÉVOLUTION EN CRÉATION

En cours de création, de nombreuses choses se sont précisées et certains plans initiaux ont été un peu adaptés dans leur direction.

Les témoignages :

J'en ai tiré surtout l'évolution de chacun dans sa vie avec son trouble et l'évolution de celui-ci. Ils y parlent de ses différents aspects, ce qu'il leur fait vivre, les points de vue qu'il leur fait prendre... mais aussi ce qu'ils ont mis en place pour aller mieux.

Les personnages :

Mon travail se centre surtout sur l'expression émotionnelle par le moyen des ambiances et traitements graphiques. Il a alors été décidé d'un traitement très sommaire des personnages, pour éviter que leurs expressions faciales n'empiètent sur le ressenti ambiant. Chacun, selon le témoignage, possèdera son traitement propre.

Le produit final :

Aux dépliants (publications), s'est «ajoutée» (pour le jury mais aussi dans une réflexion «professionnelle») l'exposition de mes originaux colossaux (très longs totems). Ils donnent à apprécier le travail manuel, et surtout confronter le spectateur à ces troubles invisibles. Les totems/histoires prennent la place pour se faire voir, celle que les troubles peuvent prendre parfois dans la vie des gens concernés (dont l'entourage).

J'envisage peut-être aussi une version numérique webtoon (bd à défiler) pour toucher un plus grand public (facilité d'accès). Mais cela rentre en conflit avec l'intérêt manipulateur et impliquant du dépliant. À voir.



Exemple de traitement des personnages (Lisa : hyperphagie) [voir page suivante]

L'esthétique :

Chaque totem, reflet de la personne, possèderait son propre traitement de style et de couleur, en accord avec le témoinant. C'est le style (et donc l'expression de la personne) avant son trouble (qu'il faut approcher pour découvrir) que l'on verra.

La technique :

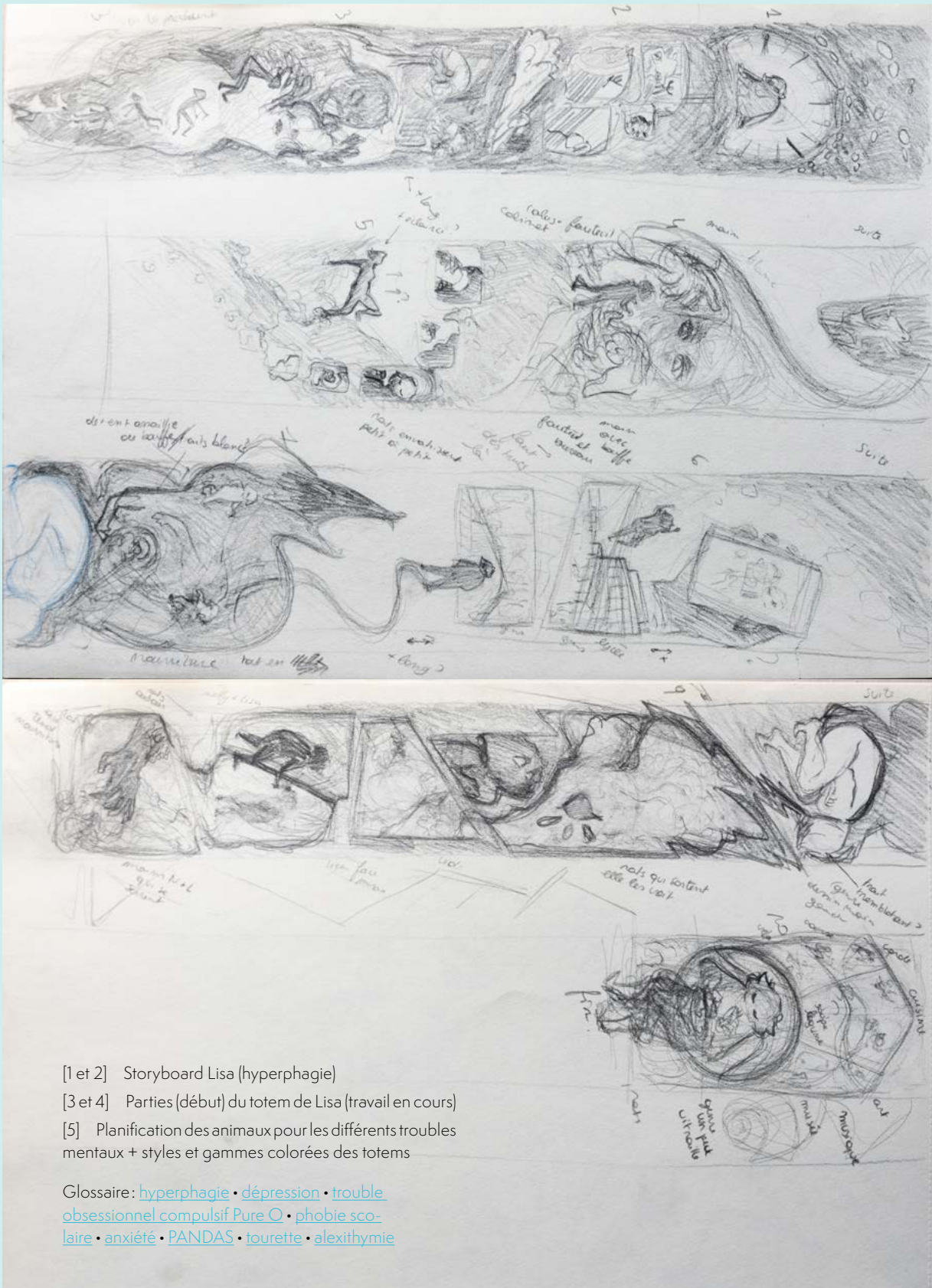
Adeptes du mix-media et du collage, ces techniques ont une place de choix dans le sujet. Le premier transmet l'aspect changeant et multiple de la vie, rien n'est jamais vécu pareil et tout peut avoir un vécu différent. Le second, avec ses couches, peut signifier cette superposition de vécus et d'informations que peut représenter le trouble dans la vie de quelqu'un, le poids et la «profondeur» qu'il peut avoir.

Les dépliants :

La «mise en page» finale des dépliants sera similaire à celle du livre *Une toute petite seconde* de Rebecca Dautremer (2021).

Au départ, travail uniquement de l'image, il a finalement été décidé d'intégrer (au verso du dépliant) le texte (sélections) du témoignage des jeunes. Pour leur rendre pleinement la parole.





[1]

[2]

[1 et 2] Storyboard Lisa (hyperphagie)

[3 et 4] Parties (début) du totem de Lisa (travail en cours)

[5] Planification des animaux pour les différents troubles mentaux + styles et gammes colorées des totems

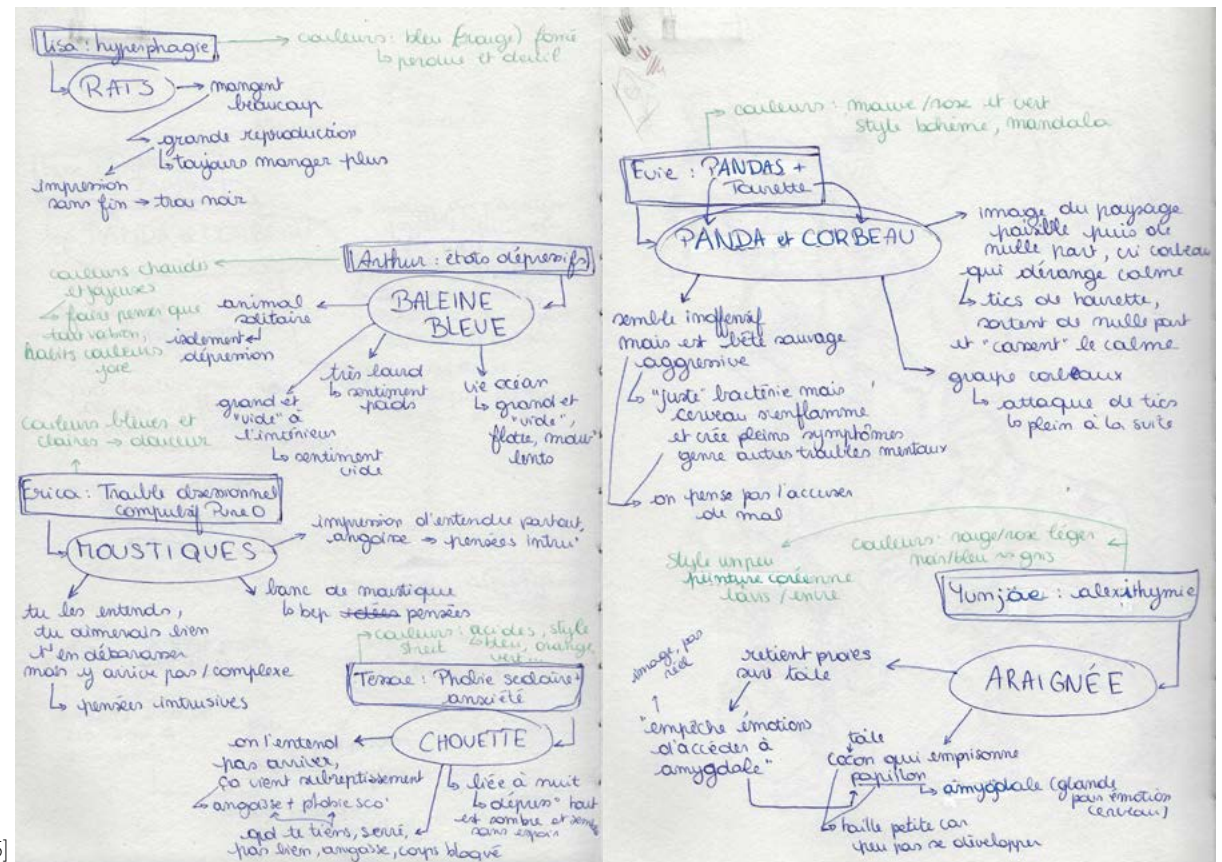
Glossaire: [hyperphagie](#) • [dépression](#) • [trouble obsessionnel compulsif Pure O](#) • [phobie scolaire](#) • [anxiété](#) • [PANDAS](#) • [tourette](#) • [alexithymie](#)



[3]



[4]



[5]

CONCLUSION

L'Histoire (ancienne et récente) a donc montré sa responsabilité dans l'origine des idées fausses qui circulent encore de nos jours sur le sujet des troubles mentaux. La peur, la pitié/charité et plus rarement la haine étaient moteurs de tout cela. Ces idées ont traversé le temps par la culture sociétale et familiale, et le cinéma de fiction n'est pas en reste dans ce processus.

Concernant les œuvres dramatiques actuelles que j'ai pu traiter et pour répondre à ma question de recherche. Elles ne sont clairement pas représentatives de la généralité et sortent encore en parallèle des films d'horreur ou autres mettant en scène les troubles mentaux dans un contexte de violence (*Split* et *Joker* pour ne citer que ces très connus). Néanmoins, dans les trois œuvres (pas toutes « parfaites » dans leurs représentations), j'ai pu constater un travail sur le message d'acceptation, de respect et de déstigmatisation des troubles et personnes porteuses. Directement adressé au public dans *Words on Bathroom Walls* ou adressé dans la fiction pour *To the Bone* (*Pure* est entre les deux). Bien que de tels messages étaient déjà transmis dans des œuvres plus anciennes, le fait est que cela semble, je pense, se généraliser (même *Split* et *Joker*, dans leur genre, transmettent cette idée de non-acceptation des troubles et se dressent contre (personnages)).

Pour le public, comme le cherche l'OMS, je trouve que ces messages sont très positifs pour ouvrir le regard des spectateurs. Et même s'il n'est pas toujours parfait (le format (temps, moyens d'expression, etc.) ne permet pas nécessairement la justesse), c'est déjà un média de plus dans la cause. De toute façon, c'est sur la multiplicité des médias (théoriques ou plus créatifs) qu'il faut miser. Elle permet de toucher un public plus large (tout le monde n'est pas intéressé par le cinéma sur le sujet) et chaque média peut pallier le(s) manque(s) d'un ou plusieurs autres.

Ainsi, mon projet rentre dans le même objectif: combler des manques et/ou soutenir sur un autre aspect. Moins « directement » militant que peut l'être *Words on Bathroom Walls*, mon travail se veut surtout plus didactique. Faire comprendre et prendre conscience aux gens le vécu émotionnel et le ressenti de la vie avec des troubles (point intéressant aussi tiré des films/séries). Et permettre de répondre à certaines questions sur les raisons de certains comportements, etc., tout en évitant le plus possible de généraliser un diagnostic. Bien qu'il y ait un risque de généralisation du vécu, je me permets de croire que la multiplicité des témoignages et des vécus enrayent cela. Dans tous les cas, sans me reposer dessus, je ne considère pas mon travail comme seule voix de la vérité, mais plutôt comme une pierre à l'édifice ou une marche à l'escalier qui mène à l'acceptation et la compréhension.

Forte de mon travail dans l'enseignement maternelle et ayant pour objectif de devenir art thérapeute (notamment), le travail et l'expression des émotions est pour moi un point important dans la vie. J'ai moi-même toujours eu ce

besoin d'exprimer artistiquement (dessin, écriture, danse, musique...) ce que je ressens dans l'objectif de le faire sortir, me « défouler », mais aussi prendre du recul pour mieux me comprendre. Ainsi, au-delà de l'aspect « instructif » de mon projet, dirigé vers un public concerné⁴ ou non, j'ose espérer qu'il sera inspirant. Qu'il permettra aux gens (concernés par les troubles mentaux ou non) d'oser s'exprimer, de traduire et faire sortir ce qu'ils ressentent (dans l'art ou non) et comment ils vivent les choses. Et peut-être de trouver des moyens de le faire dans ma façon d'exprimer les troubles (représenter concrètement, donner corps à ce qui les tourmente...).

Ce projet, autant théorique que pratique m'aura vraiment permis de comprendre qu'un travail artistique renseigné n'en devient pas pour autant un documentaire « barbant ». Au contraire, bien utilisée, la théorie (informations et témoignages) est une base stable et très riche pour la création. Le travail m'a d'ailleurs aussi permis de me rendre compte qu'aucune façon de faire ne peut être parfaite ou convenir à tout le monde. Que l'intérêt est dans la pluralité des sources d'information disponibles au public à la fin.

Pour ouvrir la réflexion à un après, il pourrait être intéressant de mettre le graphisme pratiquement au service des personnes porteuses de troubles mentaux, dans une démarche sociale (comme l'art thérapie ou d'autres associations peuvent déjà le faire). Dans un cadre défini et réfléchi (lieu, temps, durée, matériel...) et accompagnés de graphistes et autres professionnels de l'art⁵, permettre à ces personnes de s'exprimer par l'art (vidéo, danse, musique, art graphique, plastique...). Et ensuite rendre ces créations disponibles au public (édition, réseaux sociaux, festivals de films amateurs, etc.) pour faire de ces personnes les véritables auteurs. Puisque mon regard et mon traitement restent assez externes.

⁴ Pour un public concerné, le fait de savoir que d'autres peuvent ressentir ou vivre la même chose que soi peut être rassurant et validant.

⁵ En plus de professionnels psy, éducateurs, etc..

BIBLIOGRAPHIE

Introduction

Webographie:

CERVELLO Sophie, ARFEUILLERE Sophie, CARIA Aude «Schizophrénie au cinéma: représentations et actions de déstigmatisation Résultats d'une enquête nationale auprès des internes en psychiatrie et des psychiatres français». *L'information psychiatrique*, vol 93, 2017. [En ligne], <https://www.cairn.info/revue-l-information-psychiatrique-2017-6-page-507.htm> [Consulté le 11/01/23].

LANOT Lise, «5 musées s'unissent pour lever le tabou de la santé mentale». Dans: CREUZOT David (prés.). *Konbini*. [En ligne], <https://www.konbini.com/arts/5-musees-sunissent-pour-lever-le-tabou-de-la-sante-mentale/> [Consulté le 11/01/23].

Organisation mondiale de la Santé, «L'OMS souligne qu'il est urgent de transformer la santé mentale et les soins qui lui sont consacrés». Dans: OMS. *Organisation mondiale de la Santé*. [En ligne], <https://www.who.int/fr/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care> [Consulté le 11/01/23].

Organisation mondiale de la Santé, «Santé mentale: renforcer notre action.». Dans: OMS. *Organisation mondiale de la Santé*. [En ligne], <https://www.who.int/fr/>

Chapitre 1: La folie dans l'Histoire et le cinéma

Webographie:

FAUVERNIER Lucien, «Pop & Psy: quand un psy parle de santé mentale grâce à la culture pop». Dans: *Psychologies magazine*. *Psychologies*. [En ligne], <https://www.psychologies.com/Moi/Problemes-psy/Troubles-Maladies-psy/Interviews/Pop-Psy-quand-un-psy-parle-de-sante-mentale-grace-a-la-culture-pop> [Consulté le 11/01/23].

France inter, «Quand le cinéma nourrit les préjugés sur les troubles mentaux». Dans: Radiofrance. *France inter*. [En ligne], <https://www.radiofrance.fr/franceinter/quand-le-cinema-nourrit-les-prejuges-sur-les-troubles-mentaux-4340559> [Consulté le 11/01/23].

news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response [Consulté le 12/01/23].

Organisation mondiale de la Santé, «Troubles mentaux». Dans: OMS. *Organisation mondiale de la Santé*. [En ligne], <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders> [Consulté le 16/10/22].

WAHL Otto F, «Impact of a Television Film on Attitudes Toward Mental Illness». *American Journal of Community Psychology*, n°17, 1989. [En ligne], https://www.researchgate.net/publication/20546422_Impact_of_a_Television_Film_on_Attitudes_Toward_Mental_Illness [Consulté le 13/01/23].

WAHL Otto F, «Mass Media Images of Mental Illness: A Review of the Literature». *Journal of Community Psychology*, n°20, 1992. [En ligne], https://www.researchgate.net/publication/229487937_Mass_Media_Images_of_Mental_Illness_A_Review_of_the_Literature [Consulté le 13/01/23].

Wellcome, «Mindscapes». Dans: FARRAR Jeremy (dir.). *Wellcome Science to solve the urgent health challenges facing everyone*. [En ligne], <https://wellcome.org/what-we-do/our-work/mindscapes> [Consulté le 11/01/23].

INGARDIA Apolline, «Le cinéma et les maladies mentales: entre spectaculaire et sensibilisation». Dans: Cinépsis. *Cinépsis Le webzine de l'association de cinéma du Celsa*. [En ligne], <http://www.cinepsis.fr/le-cinema-et-les-maladies-mentales-entre-spectaculaire-et-sensibilisation/> [Consulté le 11/01/23].

Jessica, «[Dossier] Psychophobie et cinéma de genre». Dans: Jessica. *Films de genre | Bon chic Bon genre Cinéma de genre(s) et représentations*. [En ligne], <https://bonchicbongenre.fr/dossier-psychophobie-et-cinema-de-genre/> [Consulté le 11/01/23].

WESSBECHER Louise, «Pop culture et Psychiatrie Pourquoi y'a-t-il plus de psychopathes au cinéma que

dans les cabinets de psy?». Dans: France 24. *France 24*. [En ligne], <https://webdoc.france24.com/psychiatrie-cinema-stars-schizophrenie-sante/> [Consulté le 11/01/23].

Bibliographie:

CHEVANCE Astrid (dir.). *En finir avec les idées fausses sur la psychiatrie et la santé mentale*. Ivry-Sur-Seine: Les éditions de l'atelier, 2022.

QUETELS, Claude. *Histoire de la folie De l'Antiquité à nos jours*. Paris: Tallandier, 2020.

Sources images:

ALLEGAERT Patrick, CAILLIAU Annemie, DE PREESTER Frederik, VERTRIEST Nele, «Het Museum Dr. Guislain te Gent». Dans: OKV. OKV. [En ligne], <https://www.okv.be/artikel/het-museum-dr-guislain-te-gent> [Consulté le 13/04/23].

DASEN Véronique et KING Helen. *La médecine dans l'Antiquité grecque et romaine*. Lausanne: BHMS, 2008. [En ligne], <https://www.georg.ch/pub/media/productattach/1/a/la-medecine-dans-l-antiquite-grecque-et-romaine.pdf> [Consulté le 13/04/23].

Essonne Terre d'Avenirs, «Fonds Nanty: Cartes postales des communes du département de l'Essonne et thèmes». Dans: Essonne Terre d'Avenirs. *Essonne Terre d'Avenirs Archives départementales*. [En ligne], <https://archives.essonne.fr/ark:/28047/7j3zrqm2hkg4> [Consulté le 13/04/23].

JOOSEN Henry (prés.). *Revue belge d'archéologie et d'Histoire de l'art*. Bruxelles: Académie Royale d'archéologie de Belgique, 1974. [En ligne], https://www.acad.be/sites/default/files/downloads/revue_tijdschrift_1972_vol_41.pdf [Consulté le 13/04/23].

Les Essentiels, «Image Un traité de pharmacologie».

Chapitre 2: Le cas de certains films dramatiques actuels

Webographie:

Alyssa, «Words on Bathroom Walls: What It Got Right and Wrong About Schizophrenia». Dans: Banyan Mental Health. *Banyan Mental Health*. [En ligne], <https://www.banyanmentalhealth.com/2022/01/06/words-on-bathroom-walls-what-it-got-right-and-wrong-about-schizophrenia/> [Consulté le 09/04/23].

Bafta, «Kirstie Swain Writer». Dans: Bafta. *Bafta*. [En ligne], <https://www.bafta.org/supporting-talent/breakthrough/kirstie-swain> [Consulté le 15/03/23].

Dans: Les Essentiels. *BnF Les Essentiels*. [En ligne], <https://essentiels.bnf.fr/fr/image/e25f4b05-0336-4265-98fe-65f16217e810-un-traite-pharmacologie> [Consulté le 13/04/23].

Les yeux doc, «Titicut Follies Un film de Frederick Wiseman». Dans: Les yeux doc. *Les yeux doc*. [En ligne], <https://www.lesyeuxdoc.fr/file/9c68a4e9-5e26-4b5a-b19b-32415bd12baf/pour-aller-plus-loin-9c68a4e9-5e26-4b5a-b19b-32415bd12baf.pdf> [Consulté le 13/04/23].

Médecine des arts, «La médecine à l'époque romaine, quoi de neuf, docteur?». Dans: Médecine des arts. *Médecine des arts*. [En ligne], <https://www.medecine-des-arts.com/fr/la-medecine-a-l-epoque-romaine.html> [Consulté le 13/04/23].

TILMAN Hélène. *Des opérations de pierre de folie aux électrochocs Réflexion sur la représentation des traitements psychiatriques dans l'art* [Mémoire de M2, Université Sorbonne Nouvelle Paris 3]. 2015. [En ligne], <https://orbi.uliege.be/bitstream/2268/228520/1/Memoire%20Tilman-compressed%207mo.pdf> [Consulté le 12/04/23].

United States Holocaust Memorial Museum, «Propaganda for the Euthanasia Program». Dans: United States Holocaust Memorial Museum. *United States Holocaust Memorial Museum*. [En ligne], <https://encyclopedia.ushmm.org/content/en/gallery/propaganda-for-the-euthanasia-program?parent=en%2F4032> [Consulté le 13/04/23].

Wikimedia, «File: Bal des folles à la Salpêtrière en 1888.jpg». Dans: Wikimedia. *Wikimedia*. [En ligne], https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Bal_des_folles_%C3%A0_la_Salp%C3%A8re_en_1888.jpg [Consulté le 13/04/23].

British Comedy Guide, «Kirstie Swain Writer». Dans: British Comedy Guide. *British Comedy Guide*. [En ligne], https://www.comedy.co.uk/people/kirstie_swain/ [Consulté le 15/03/23].

CLARKE Cath, «Words on Bathroom Walls review – prettified portrait of mental illness». Dans: The Guardian. *The Guardian*. [En ligne], <https://www.theguardian.com/film/2020/nov/06/words-on-bathroom-walls-review-schizophrenia-thor-freudenthal-charlie-plummer> [Consulté le 09/04/23].

CRAWLEY Peter, «Pure review: Rarely has a filthy mind seemed so squeaky clean». Dans: The Irish Times Advertising Department. *The Irish Times*. [En ligne], <https://www.irishtimes.com/culture/tv-radio-web/pure-review-rarely-has-a-filthy-mind-seemed-so-squeaky-clean-1.3776351> [Consulté le 15/03/23].

Edinburgh TV Festival, «Kirstie Swain Writer». Dans: Edinburgh TV Festival. *Edinburgh TV Festival*. [En ligne], <https://www.thetvfestival.com/whats-on/speakers/speakers-and-panelists/kirstie-swain/> [Consulté le 15/03/23].

FREUDENTHAL Thor, *Words on Bathroom Walls*, LD Entertainment, Kick the Habit Productions, 2020.

IMDb, «Kirstie Swain». Dans: IMDb. *IMDb*. [En ligne], <https://www.imdb.com/name/nm5198866/> [Consulté le 15/03/23].

IMDb, «Marti Noxon Biography». Dans: IMDb. *IMDb*. [En ligne], <https://www.imdb.com/name/nm0637497/bio> [Consulté le 11/01/23].

IMDb, «Thor Freudenthal Biography». Dans: IMDb. *IMDb*. [En ligne], <https://www.imdb.com/name/nm0294457/bio> [Consulté le 09/04/23].

IMDb, «Words on Bathroom Walls». Dans: IMDb. *IMDb*. [En ligne], <https://www.imdb.com/title/tt8045906/> [Consulté le 09/04/23].

Lauren, «Words on Bathroom Walls – Why You Should Skip It». *Living Well with Schizophrenia*, 08/12/2020. [En ligne], <https://www.youtube.com/watch?v=S717661-zUGo> [Consulté le 09/04/23].

LODGE Guy, «Words on Bathroom Walls Review: Charlie Plummer and Taylor Russell Illuminate a Thoughtful Teen Movie». Dans: *Variety*. *Variety*. [En ligne], <https://variety.com/2020/film/reviews/words-on-bathroom-walls-review-1234739008/> [Consulté le 09/04/23].

Made of Millions, «Pure's Rose Cartwright & Charly Clive Talk OCD, Intrusive Thoughts & More». *Made Of Millions*, 10/10/2020. [En ligne], <https://www.youtube.com/watch?v=BnRxfD-IZI> [Consulté le 15/03/23].

NOXON Marti, *To the Bone*, Sparkhouse Media, Mockingbird Pictures, 2017.

ROLLIN Jennifer, «En tant que thérapeute spécialiste des troubles du comportement alimentaire, le film «To the Bone» m'inquiète». Dans: SINCLAIR Anne (fond).

Huffpost. [En ligne], https://www.huffingtonpost.fr/life/article/en-tant-que-therapeute-specialiste-des-troubles-du-comportement-alimentaire-le-film-to-the-bone-m-inquiete_105768.html [Consulté le 11/01/23].

Rotten Tomatoes, «Marti Noxon». Dans: Rotten Tomatoes. *Rotten Tomatoes*. [En ligne], https://www.rotentomatoes.com/celebrity/marti_noxon [Consulté le 11/01/23].

Rotten Tomatoes, «Thor Freudenthal». Dans: Rotten Tomatoes. *Rotten Tomatoes*. [En ligne], <https://www.rotentomatoes.com/celebrity/thor-freudenthal> [Consulté le 09/04/23].

SCOTT Jessica, «Review: Words on Bathroom Walls». Dans: Film Cred. *Film Cred*. [En ligne], <https://filmcred.com/review-words-on-bathroom-walls-charlie-plummer/> [Consulté le 09/04/23].

SWAIN Kirstie, «Kirstie Swain Writer». Dans: Squarespace. *Squarespace*. [En ligne], <https://static1.squarespace.com/static/5ed4e66d3b87d766d1db6d74/t/6214fe397da9b4386c604c62/1645542969485/Kirstie+Swain+CV.pdf> [consulté le 15/03/23].

SWAIN Kirstie, *Pure*, Drama Republic, 2019.

VLASOVA Anastasia, «Interview with author Julia Watson, Words on Bathroom Walls». Dans: MARSHALL Jennifer, AMES Anne Marie. *This is My Brave*. [En ligne], <https://thisismybrave.org/news/words-on-bathroom-walls-author-julia-walton/> [Consulté le 09/04/23].

Wikipédia, «Marti Noxon». Dans: Wikipédia. *Wikipédia L'encyclopédie libre*. [En ligne], https://en.wikipedia.org/wiki/Marti_Noxon [Consulté le 11/01/23].

Wikipédia, «Marti Noxon». Dans: Wikipédia. *Wikipédia L'encyclopédie libre*. [En ligne], https://fr.wikipedia.org/wiki/Marti_Noxon [Consulté le 11/01/23].

Wikipédia, «To the Bone (film)». Dans: Wikipédia. *Wikipédia L'encyclopédie libre*. [En ligne], [https://en.wikipedia.org/wiki/To_the_Bone_\(film\)](https://en.wikipedia.org/wiki/To_the_Bone_(film)) [Consulté le 11/01/23].

Wikipédia, «Words on Bathroom Walls». Dans: Wikipédia. *Wikipédia L'encyclopédie libre*. [En ligne], https://en.wikipedia.org/wiki/Words_on_Bathroom_Walls [Consulté le 09/04/23].

Chapitre 3: Ma pratique du graphisme au service des troubles mentaux

Webographie:

BONASTRE TUR Míriam, «Marionetta». Dans: Webtoon. *Webtoon*. [En ligne], https://www.webtoons.com/en/fantasy/marionetta/list?title_no=4425 [Consulté le 10/03/23].

CASTEL Pierre, SHELEN Thalie, «Soma». Dans: Webtoon Factory. *Webtoon Factory*. [En ligne], <https://www.webtoonfactory.com/fr/serie/soma/> [Consulté le 11/04/23].

GADACZ René R., «Mât totémique». Dans: Anthony Wilson-Smith. *L'Encyclopédie canadienne*. [En ligne], <https://www.thecanadianencyclopedia.ca/fr/article/totem> [Consulté le 10/03/23].

LOUBIERES Céline, CARIA Aude, ARFEUILLERE Sophie, «Prendre la parole pour déconstruire les idées reçues sur les troubles psychiques Le savoir d'expérience pour agir contre la stigmatisation en santé mentale». *L'information psychiatrique*, vol 94, 2018. [En ligne], <https://www.cairn.info/revue-l-information-psychiatrique-2018-10-page-809.htm> [Consulté le 11/01/23].

SUNDBERG Minna, «Stand Still. Stay Silent». Dans: SUNDBERG Minna. *SSSSComic*. [En ligne], <https://>

Glossaire

Webographie:

ADAMOLEKUN Bola, «Troubles convulsifs». Dans: Manuels MSD. *Le Manuel MSD Version pour les professionnels de la santé*. [En ligne], <https://www.msmanuals.com/fr/professional/troubles-neurologiques/troubles-convulsifs/troubles-convulsifs?query=epilepsie> [Consulté le 16/04/23].

ATTIA Evelyn et WALSH B. Timothy, «Anorexie mentale». Dans: Manuels MSD. *Le Manuel MSD Version pour les professionnels de la santé*. [En ligne], <https://www.msmanuals.com/fr/professional/troubles-psychiatriques/troubles-du-comportement-alimentaire/anorexie-mentale> [Consulté 15/04/23].

ATTIA Evelyn et WALSH B. Timothy, «Hyperphagie boulimique». Dans: Manuels MSD. *Le Manuel MSD Version pour les professionnels de la santé*. [En ligne], <https://www.msmanuals.com/fr/professional/troubles-psychiatriques/troubles-du-comportement-alimentaire/hyperphagie-boulimique?query=hyperphagie> [Consulté le 16/04/23].

sssscomic.com/ [Consulté le 15/02/23].

Totems-Scouts, «Encyclopédie des totems». Dans: Totems-Scouts. *Totems-Scouts*. [En ligne], http://www.totems-scouts.be/dossiers/encyclopedie-des-totems_c_20110723.pdf [Consulté le 08/04/23].

TRONCIN Corinne, «Totem!». Dans: Mairie de Magny-les-Hameaux. *Magny-les-Hameaux*. [En ligne], https://magny-les-hameaux.fr/sites/magny-les-hameaux/files/document/2022-06/TOTEMS_JANVIER_2022_pptx.pdf [Consulté le 10/03/23].

VIERA Evan, «Caldera (2012)». Dans: VIERA Evan. *Evan Viera Director*. [En ligne], <http://evanviera.com/caldera> [Consulté le 11/04/23].

Bibliographie:

DAUTREMER Rébecca. *Une toute petite seconde*. Paris: Sarbacane, 2021.

LUBIE Lou. *Goupil ou face*. Paris: Delcourt, 2022.

PEREZ Sébastien, MAZZONI Marco. *Journaux troubles*. Toulon: Soleil, 2020.

Tessae. *Frôler les murs*. Paris: JC Lattès, 2022.

BARNHILL John W., «Trouble anxieux généralisé». Dans: Manuels MSD. *Le Manuel MSD Version pour les professionnels de la santé*. [En ligne], <https://www.msmanuals.com/fr/professional/troubles-psychiatriques/anxi%C3%A9t%C3%A9-et-troubles-li%C3%A9s-au-stress/trouble-anxieux-g%C3%A9n%C3%A9ralis%C3%A9?query=trouble%20anxieux> [Consulté le 12/01/23].

CAILLOIS Roger, DUFOUR Eric, ROMER Jean-Claude, «Fantastique». Dans: *Encyclopædia Universalis. Encyclopædia Universalis*. [En ligne], <https://www.universalis.fr/encyclopedie/fantastique/4-le-fantastique-au-cinema/> [Consulté le 16/04/23].

Collège des Enseignants de Neurologie, «Sémiologie des crises épileptiques». Dans: CEN. *CEN*. [En ligne], <https://www.cen-neurologie.fr/fr/premier-cycle/s%C3%A9miologie-analytique/syndrome-myogène-myopathique/syndrome-myogène-myopathique-16> [Consulté le 16/04/23].

CORYELL William, «Troubles bipolaires». Dans: Manuels MSD. *Le Manuel MSD Version pour les professionnels de la santé*. [En ligne], <https://www.msmanuals.com/fr/professional/troubles-psychoiatriques/troubles-de-l-humeur/troubles-bipolaires?query=trouble%20bipolaire> [Consulté le 12/01/23].

CORYELL William, «Troubles dépressifs». Dans: Manuels MSD. *Le Manuel MSD Version pour les professionnels de la santé*. [En ligne], <https://www.msmanuals.com/fr/professional/troubles-psychoiatriques/troubles-de-l-humeur/troubles-d%C3%A9pressifs?query=trouble%20d%C3%A9pressif%20persistant> [Consulté le 12/01/23].

CORYELL William, «Trouble cyclothymique». Dans: Manuels MSD. *Le Manuel MSD Version pour les professionnels de la santé*. [En ligne], <https://www.msmanuals.com/fr/professional/troubles-psychoiatriques/troubles-de-l-humeur/trouble-cyclothymique?query=cyclothymie> [Consulté le 16/04/23].

CROCQ Marc-Antoine, GUELFU Julien Daniel (coordination générale de la traduction française). *DSM-5 Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*. Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson, 2015. [En ligne], <https://psyclinifcs.files.wordpress.com/2020/03/dsm-5-manuel-diagnostique-et-statistique-des-troubles-mentaux.pdf> [Consulté le 12/01/23].

Gouvernement de l'Ontario, «Journée de sensibilisation au PANDAS/PANS (Loi de 2016 sur la), L.O. 2016, chap. 31 – Projet de loi 43». Dans: Gouvernement de l'Ontario. *Ontario*. [En ligne], <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/s16031> [Consulté le 16/04/23].

IFERGAN Mariana, «Psychothérapie: tout savoir sur cette thérapie». Dans: DE VINCELLES Frédéric (dir.). *PasseportSanté*. [En ligne], https://www.passeportsante.net/fr/Therapies/Guide/Fiche.aspx?doc=psychotherapies_th [Consulté le 16/04/23].

Inclusion ASBL, «Le handicap intellectuel n'est pas une maladie mentale!». Dans: PAPIA Mélanie (dir.). *Inclusion asbl Qualité de vie et Participation des personnes avec un handicap intellectuel et de leurs proches*. [En ligne], <https://www.inclusion-asbl.be/le-handicap-intellectuel/definition-du-handicap-intellectuel/difference-entre-handicap-intellectuel-et-maladie-mentale/> [Consulté le 11/01/23].

JAY Martin Evan, «Sigmund Freud Austrian psychoanalyst». Dans: BritannicaGroup. *Britannica*. [En ligne], <https://www.britannica.com/biography/Sigmund-Freud> [Consulté le 16/04/23].

JOUANNE Céline, «L'alexithymie: entre déficit émotionnel et processus adaptatif». *Psychotropes*, vol. 12, 2006. [En ligne], <https://www.cairn.info/revue-psychoiatriques-2006-3-page-193.htm> [Consulté le 15/04/23].

Larousse, «Drame». Dans: Larousse. *Larousse*. [En ligne], <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/drame/> [Consulté le 11/01/23].

Larousse, «Film d'épouvante». Dans: Larousse. *Larousse*. [En ligne], https://www.larousse.fr/encyclopedie/divers/film_d%C3%A9pouvante/48943 [Consulté le 16/04/23].

Larousse, «Folie». Dans: Larousse. *Larousse*. [En ligne], <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/fole/34399> [Consulté le 12/01/23].

Larousse, «Michel Foucault». Dans: Larousse. *Larousse*. [En ligne], https://www.larousse.fr/encyclopedie/personnage/Michel_Foucault/120008 [Consulté le 12/01/23].

Larousse, «Psychanalyse». Dans: Larousse. *Larousse*. [En ligne], <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/psychanalyse/64802> [Consulté le 12/01/23].

Larousse, «Psychiatrie». Dans: Larousse. *Larousse*. [En ligne], <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/psychiatrie/64814> [Consulté le 12/01/23].

Larousse, «Psychologie». Dans: Larousse. *Larousse*. [En ligne], <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/psychologie/64844> [Consulté le 12/01/23].

Larousse, «Psychosomatique». Dans: Larousse. *Larousse*. [En ligne], <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/psychosomatique/64884> [Consulté le 16/04/23].

Larousse, «Psychothérapie». Dans: Larousse. *Larousse*. [En ligne], <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/psychoth%C3%A9rapie/64891> [Consulté le 16/04/23].

Larousse, «Road-movie, road-movies». Dans: Larousse. *Larousse*. [En ligne], <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/road-movie/69629> [Consulté le 16/04/23].

LEVY Jordan (dr.) et WEINER Jan (dr.), «Pure O: An Exploration into a Lesser-known Form of OCD». Dans: SON Jane (prés.). *Made of Millions*. [En ligne], <https://www.madeofmillions.com/articles/pure-o-an-exploration-into-a-lesser-known-form-of-ocd> [Consulté le 16/04/23].

LEVY Sharon, «Problèmes scolaires chez les adolescents». Dans: Manuels MSD. *Le Manuel MSD Version pour les professionnels de la santé*. [En ligne], <https://www.msmanuals.com/fr/professional/p%C3%A9diatrie/probl%C3%A8mes-chez-les-adolescents?query=phobie%20scolaire> [Consulté le 16/04/23].

MEG Evie, «10 Facts About PANDAS (The Autoimmune Disorder) #pandaspan». *This Trippy Hippie*, 09/08/2022. [En ligne], <https://www.youtube.com/watch?v=xEA2RrKuDjl> [Consulté le 16/04/23].

MOREAU Camille, «DSM: en quoi consiste le manuel de diagnostic et statistique des troubles mentaux?». Dans: DE VINCELLES Frédéric (dir.). *PasseportSanté*. [En ligne], <https://www.passeportsante.net/fr/psychologie/Fiche.aspx?doc=dsm-consiste-manuel-diagnostique-statistique-troubles-mentaux> [Consulté le 12/01/23].

ODIER Geneviève, «Un regard différent sur la psychopathologie». *Approche Centrée sur la Personne*. Pratique et recherche, n° 17, 2013. [En ligne], <https://www.cairn.info/revue-approche-centree-sur-la-personne-2013-1-page-5.htm> [Consulté le 16/04/23].

Organisation mondiale de la Santé, «CIM-11 pour les statistiques de mortalité et de morbidité». Dans: OMS. *Organisation mondiale de la Santé*. [En ligne], <https://icd.who.int/browse11/l-m/fr> [Consulté le 12/01/23].

Organisation mondiale de la Santé, «L'OMS publie sa nouvelle Classification internationale des maladies (CIM-11)». Dans: OMS. *Organisation mondiale de la Santé*. [En ligne], [https://www.who.int/fr/news/item/18-06-2018-who-releases-new-international-classification-of-diseases-\(icd-11\)](https://www.who.int/fr/news/item/18-06-2018-who-releases-new-international-classification-of-diseases-(icd-11)) [Consulté le 12/01/23].

PAH, «Les nuances entre handicap, déficience, incapacité». Dans: BOLAND Luc. *Plateforme annonce handicap*. [En ligne], <https://www.plateformeannoncehandicap.be/personne-en-situation-de-handicap/quelle-vie-dans-quelle-societe/les-nuances-entre-handicap-deficience-incapacite/> [Consulté le 11/01/23].

Pandas Physicians Network, «Recommandations pour le diagnostic et le traitement des PANS/PANDAS». Dans: Pandas Physicians Network. *PPN A Division of The Foundation for Brain Science and Immunology*. [En ligne], <https://www.pandasppn.org/french/> [Consulté le 16/04/23].

PAUME Florian, «Les bases Les genres cinématographiques: comment les reconnaître?». Dans: Retour vers le cinéma. *Retour vers le cinéma*. [En ligne], <https://retourverslecinema.com/les-genres-cinematographiques/> [Consulté le 11/01/23].

PIHEN Alexandra, «Alexithymie». Dans: DEVINCELLES Frédéric (dir.). *PasseportSanté*. [En ligne], <https://www.passeportsante.net/fr/Maux/Problemes/Fiche.aspx?doc=alexithymie> [Consulté le 15/04/23].

SPIEGEL David, «Trouble dissociatif de l'identité». Dans: Manuels MSD. *Le Manuel MSD Version pour les professionnels de la santé*. [En ligne], <https://www.msmanuals.com/fr/professional/troubles-psychoiatriques/troubles-dissociatifs/trouble-dissociatif-de-identit%C3%A9> [Consulté le 12/01/23].

SULKES Stephen Brian, «Troubles du spectre autistique». Dans: Manuels MSD. *Le Manuel MSD Version pour les professionnels de la santé*. [En ligne], <https://www.msmanuals.com/fr/professional/p%C3%A9diatrie/troubles-du-d%C3%A9veloppement-et-des-apprentissages/troubles-du-spectre-autistique?query=autisme> [Consulté le 15/04/23].

TAMMINGA Carol, «Schizophrénie». Dans: Manuels MSD. *Le Manuel MSD Version pour les professionnels de la santé*. [En ligne], <https://www.msmanuals.com/fr/professional/troubles-psychoiatriques/schizophr%C3%A9nie-et-troubles-apparent%C3%A9s/schizophr%C3%A9nie?query=schizophr%C3%A9nie> [Consulté le 12/01/23].

WebMD, «Otto Wahl, PhD». Dans: WebMD. *WebMD*. [En ligne], <https://www.webmd.com/otto-wahl> [Consulté le 13/01/23].

Wikipédia, «Comédie dramatique». Dans: Wikipédia. *Wikipédia L'encyclopédie libre*. [En ligne], https://fr.wikipedia.org/wiki/Com%C3%A9die_dramatique [Consulté le 16/04/23].

Wikipédia, «Drame (cinéma)». Dans: Wikipédia. *Wikipédia L'encyclopédie libre*. [En ligne], <https://fr.wikipedia.org/wiki/Drame> [Consulté le 11/01/23].

Wikipédia, «Film d'horreur». Dans: Wikipédia. *Wikipédia L'encyclopédie libre*. [En ligne], https://fr.wikipedia.org/wiki/Film_d%27horreur [Consulté le 16/04/23].

Wikipédia, «Horreur psychologique (genre)». Dans: Wikipédia. *Wikipédia L'encyclopédie libre*. [En ligne], [https://fr.wikipedia.org/wiki/Horreur_psychologique_\(genre\)](https://fr.wikipedia.org/wiki/Horreur_psychologique_(genre)) [Consulté le 12/01/23].

Wikipédia, «Psychophobie Sanisme». Dans: Wikipédia. *Wikipédia L'encyclopédie libre*. [En ligne], <https://fr.wikipedia.org/wiki/Psychophobie> [Consulté le 12/01/23].

Wikipédia, «Road movie». Dans: Wikipédia. *Wikipédia L'encyclopédie libre*. [En ligne], https://en.wikipedia.org/wiki/Road_movie [Consulté le 16/04/23].

ANNEXE

Avis complet sur *Words on Bathroom Walls* :

Positivement, j'apprécie que le personnage vive des expériences de son âge et de son contexte, déconnectées de son trouble (romance, bal de promo, problèmes avec son beau-père...). De plus, il se débrouille assez bien en société et à l'école en somme. Il est humain, ne se résume pas à sa schizophrénie et il a des avis et des goûts bien personnels. Le film est très juste sur ça. Comme pour le vécu de sa maladie pour lui et son entourage.

Négativement, la liste est plus longue. De manière globale déjà, le plus gros manque pour moi est que l'œuvre (livre et film confondus) aurait pu être plus ambitieuse concernant le trouble mental et qu'elle ne l'a pas été. Les personnages et le message sont très travaillés et intéressants, mais la maladie fait défaut. Le problème n'est pas les symptômes dont Adam est atteint puisqu'ils sont réels, mais plutôt le fait que ce soient encore eux qui ont été représentés et, pour certains, très peu bien retranscrits.

Concernant ses hallucinations visuelles d'ailleurs. Le fait qu'elles soient des personnes entières avec une personnalité propre me pose problème. C'est bien, car elles se confondent dans le réel et que ce genre d'hallucinations est vrai pour certaines personnes. Cependant, cette représentation n'apporte rien au scénario. Le même procédé a été utilisé dans *Un homme d'exception* (2001), mais il avait l'intérêt que le spectateur ne savait pas non plus si ces personnages étaient réels ou non (la question ne se posait qu'assez tard dans le film). Ça embrouille le spectateur comme le héros. Cependant, ici, nous sommes déjà au courant qu'ils ne sont pas réels. Artistiquement, cela aurait donc pu être mieux réfléchi, je trouve.

De plus, cette forme humaine ajoutée à leurs comportements «bienveillants» et amicaux, confrontée à la fumée noire à voix lugubre qui est «mauvaise»... C'est très caricatural, et pauvre même (les gentils sont humains, pas les méchants). Quitte à vouloir adapter les hallucinations pour un bien artistique (tant pis si ça ne colle pas à la réalité), autant le faire complètement. Ou d'une façon plus réfléchie en tout cas.

Au sujet de ces personnages si caractéristiques qui le soutiennent et protègent. Je trouve déjà moyen qu'ils soient si «positifs» (bien qu'ils incitent Adam à ne pas prendre ses médicaments) alors que les hallucinations, techniquement, ne sont pas voulues et causent généralement inconfort et angoisse. Ils sont en plus ambigus. Je trouve que le film joue encore un peu trop avec la corde sensible du TDI-schizophrénie. En effet, les personnages agissent un peu comme certains «alters» («autres identités» dans un TDI) qui ont pour rôle de protéger «l'hôte» (identité qui gère majoritairement le corps, généralement exempte des traumatismes). Même si ce n'était peut-être pas volontaire, je trouve ça dommage car l'on retourne à des clichés déjà trop véhiculés (et faux!). D'autres ont aussi fait la remarque.

Même si je suis d'avis que la communication est une clé pour une meilleure compréhension des autres, quand Adam, à la fin, annonce à l'école complète son trouble (puis part sans demander son reste)... Et qu'il incite le spectateur à aussi en parler... C'est assez utopiste et réducteur, et le film l'a très bien montré au début. Tout le monde n'est pas prêt à recevoir l'information et certains peuvent même porter préjudice à la personne (harcèlement). Si quelqu'un reproduit son acte, ça risque de ne pas si bien se passer. Surtout qu'Adam «n'affronte» même pas son «public» après coup.

Enfin, concernant les médicaments, je suis assez d'accord avec les propos de la vidéo *Words on Bathroom Walls - Why You Should Skip It*. Nommer de réels médicaments peut être préjudiciable pour un public concerné qui pourrait alors avoir des aprioris dessus. De plus, ça n'apporte rien au scénario de les dire ou non.

De nouveau, je ne bannis pas le film. Il apporte des avis intéressants et l'histoire n'est, au fond, pas mauvaise.

REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier M. Sabatier pour son accompagnement tout au long de la rédaction de ce travail écrit. Pour ses réflexions pertinentes, son soutien, son dévouement et sa bonne humeur. Merci notamment infiniment de m'avoir appris à faire des phrases bien plus courtes.

Je remercie aussi M. Broidioi, M. Becquet et M. Delécluse pour leur accompagnement dans ce gros projet qui me tient énormément à coeur. Pour leurs regards sur mes dessins, mais aussi et surtout toutes leurs réflexions qui font grandir la mienne dans le graphisme et qui permettent de rendre concret et intéressant mon travail dans des domaines que je maîtrise moins.

Plus généralement, je tiens à remercier tous les enseignants de Saint-Luc qui, pendant ces trois années, m'ont patiemment et passionnément faite entrer dans le monde du graphisme. Et m'ont permis d'en arriver où j'en suis aujourd'hui.

Un grand merci à Mme Bonnet pour avoir accepté de lire ce travail, fruit de ma réflexion et ma passion. Mais aussi pour cette «entrevue» durant laquelle elle m'a expliqué tant de choses dans le domaine de la santé mentale/psychiatrie et m'a transmis de sa passion et son intérêt.

Enfin, merci à toutes les personnes que j'ai croisées dans ma vie, qui m'ont permis d'en arriver où je suis maintenant et de devenir qui je suis. Qui m'ont faite grandir, soutenue et permis de m'épanouir pour pratiquer ce que j'aime.

