

Un nouveau regard sur l'art et la folie

Le Musée d'art et d'histoire de Sainte-Anne est, en France, la seule galerie au sein d'un hôpital psychiatrique. Sa collection tend à déconstruire certains clichés.

arts

Franchir les grilles de Sainte-Anne pour se rendre au Musée d'art et d'histoire du célèbre hôpital psychiatrique parisien (MAHSA), c'est aller au-devant de deux grandes énigmes de l'humanité : ce qui est communément appelé la « folie » et la création artistique. À quelques pas de l'entrée, s'ouvre une cave voûtée qui abrite le musée. Au sein de cet écrin rénové avec goût, le MAHSA présente une sélection d'œuvres de sa collection, datant des années 1960.

Le portrait anonyme et poignant d'une jeune femme esseulée rappelle vite l'angoisse et la solitude des asiles psychiatriques... et n'est pas sans écho avec les traits mélancoliques des portraits d'Edvard Munch. Si tous les artistes exposés ici ont été hospitalisés, à Sainte-Anne ou ailleurs, tous aussi ont emprunté, peu ou prou, à l'histoire de l'art pour élaborer leur propre style. Ainsi Jean Janès, chaudronnier victime d'hallucinations, qui s'empare de Matisse pour malmener la figuration et obtenir des effets de mouvement saisissants. Ainsi Charles Levystone, formé aux Beaux-Arts avant de tomber malade, qui revisite Cézanne dans ses natures mortes dépouillées. Ou encore Solange Germain – rare autodidacte – dont les *Fleurs qui saignent* ne sont pas sans évoquer Cy Twombly, par leurs coulures et leurs méandres picturaux tourmentés.

L'ART ET LA FOLIE, VISIONS DU PASSÉ

En parcourant cette exposition, nous nous retrouvons donc fort éloignés de cet « art des fous » défendu avec lyrisme par André Breton, ou de « l'art brut » de Jean Dubuffet. Ce dernier soutenait l'idée que la condition d'individus coupés du monde social, à l'asile en particulier, insufflait à leurs créations un caractère de sauvage authenticité et



SOLANGE GERMAIN (FRANCE), 2 décembre 1969. Sans titre. Gouache sur papier, 50 x 66 cm, n°1440.

d'irréductible singularité. Plus généralement, il est encore une idée largement partagée liant l'art à la « folie » : l'état mélancolique, les bouffées délirantes et les hallucinations permettraient au « fou », comme à l'artiste, d'accéder à des visions et à des perceptions hors du commun. Pureté, hypersensibilité seraient ces essentiels facteurs communs à la folie et à la création

« vraie ». En témoigneraient, par exemple, les figures emblématiques de Nerval, Van Gogh ou Artaud.

Parallèlement à cette vision « romantique », l'art psychopathologique des psychiatres du début du XX^e siècle renforce, sous un angle plus « scientifique », les relations étroites entre art et « folie ». La création d'un

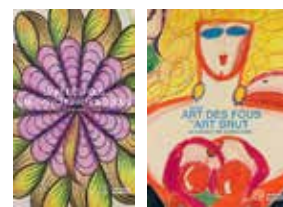
patient serait à lire comme un ensemble de symptômes : le vide, le trop-plein, la répétition de motifs, l'absence de perspective sont interprétés comme autant de signes d'une pathologie psychotique donnée. Et, comme s'en amuse ironiquement l'historien de l'art Michel Thévoz, « selon de tels critères, Picasso, Ernst ou Klee eussent conjugué toutes les formes de démence ! ».

NAISSANCE D'UNE COLLECTION

La collection d'art de Sainte-Anne est l'héritière de ces différents modes et courants de pensée. Son corpus réunissant 1700 œuvres fut constitué au départ par une poignée de psychiatres curieux d'art psychopathologique et/ou amateurs d'art tout court, qui conservaient à l'hôpital des œuvres de leurs patients, voire de leurs collègues, tels les 24 *Dessins de folles* de 1854 du Docteur Gachet (proche de



CHARLES LEVYSTONE (MAROC), sans date. Sans titre. Huile sur bois, 23,7 x 35,2 cm, n°1237.



À LIRE

De l'art des fous à l'art psychopathologique, la collection Sainte-Anne, Somogy éditions d'art.

Entre art des fous et art brut, la collection Sainte-Anne, Somogy éditions d'art.

L'Intranquille, Gérard Garouste, Livre de poche.

Cézanne et Van Gogh), œuvres les plus anciennes de la collection. L'hôpital Sainte-Anne a, par ailleurs, toujours été fréquenté par de nombreux écrivains, psychanalystes, artistes surréalistes qui y menèrent de nombreuses collaborations (une fresque dans la salle de garde, par exemple).

Mais c'est en 1950, avec l'Exposition internationale d'art psychopathologique que la collection de Sainte-Anne prend son essor. 2000 œuvres sont présentées, et des hôpitaux d'Inde, du Brésil, des États-Unis et d'Europe font, à cette occasion, de nombreux dons. Depuis, achats et dons concernent des œuvres de patients-artistes, d'artistes contemporains, ou d'autres institutions psychiatriques. Les expositions deviennent systématiquement ouvertes au public à partir de 1994 et, en 2016, le musée ad hoc reçoit enfin l'officielle appellation « Musée de France ».

L'art exige un travail et une disponibilité psychique minimale, incompatibles avec un état de crise. Il s'appuie sur des périodes de rémission, ou sur ce que les psychiatres nomment les « parties saines » du sujet. Dans son autobiographie *l'Intranquille*, le peintre Gérard Garouste (souffrant de maniaque-dépression) écrit dans le même sens : « On ne peut peindre que si l'on va bien. Le délire est un trou noir dont on sort dans un état d'extrême sensibilité bénéfique pour le peintre, mais le lien légendaire entre la folie et l'art s'est trop souvent changé en un raccourci romantique. Le délire ne déclenche pas la peinture, et l'inverse n'est pas plus vrai. La création demande de la force. »

Quand il crée, l'artiste souffrant de psychose est avant tout un... artiste ! Et il s'appuie à la fois sur son monde intérieur, ses expériences personnelles (souvent hors du commun) et un contexte culturel (la plupart des patients-artistes ont une formation artistique, même minimale via les arts graphiques, le dessin industriel...), pour donner sens au réel, construire et inventer de nouveaux rapports au monde, rouvrir le possible des formes et des significations. C'est peut-être nous, alors, gens ordinaires, qui sommes un peu « fous » d'avoir mis de côté notre créativité pour nous contenter d'un regard trop fermé et univoque sur le monde. ♡ JEAN-EMMANUEL DENAVE

Le musée vise à rendre publique la valeur patrimoniale et esthétique de sa collection et modifier aussi le regard du public. « La notion d'art psychopathologique et l'exposition de 1950 portent encore un regard très psychiatrique sur les œuvres réunies. Les œuvres sont classées selon leur provenance "pathologique" et non selon des critères esthétiques », indique Anne-Marie Dubois, psychiatre et responsable de la collection. « Cette approche a beaucoup influencé le regard sur ce type d'œuvres, et ce jusqu'à aujourd'hui pour le public qui cherche à travers un tableau une maladie psychique. Le musée propose un autre regard sur l'art et sur la folie. Notamment, en défendant la notion de style qui fait référence, à la fois, à une pratique artistique personnelle et à des emprunts à l'histoire de l'art. »

UNE IDÉE TENACE MAIS... FAUSSE

De l'art des fous à l'art psychopathologique, une même croyance fut donc longtemps partagée, selon laquelle « l'état émotionnel voire l'état délirant des patients est source d'inspiration et d'originalité créatrice », souligne Anne-Marie Dubois. Cette croyance, tenace, est radicalement remise en question : « Dans la réalité clinique les choses ne se présentent pas ainsi. Les patients schizophrènes qui sont en phase aiguë ne sont en général ni productifs ni créatifs. C'est au décours de l'épisode aigu que revient éventuellement la possibilité d'une expression plastique pour autant qu'ils en aient le désir. »



JEAN JANÈS (FRANCE), novembre 1961. Sans titre. Encre sur papier, 67 x 50 cm, n°0634.