

AU CONFLUENT DU CORPS, DE SA REPRÉSENTATION ET DE SON DIAGNOSTIC : L'ART CONTEMPORAIN PREND LE POULS DE LA MÉDECINE

Gentiane Bélanger

Université du Québec à Montréal

RÉSUMÉ

Il est valable de se pencher sur l'exposition À la croisée de l'art et de la médecine afin d'en dégager la pertinence face à certains enjeux soulevés dans le champ de l'art contemporain, et ce, tout particulièrement dans le contexte des institutions de la connaissance à Sherbrooke. Présentée simultanément dans trois institutions sherbrookoises, À la croisée entreprenait de sonder la médecine à travers le prisme de l'art, ce qui permettait d'opérer une distanciation de la pratique pour en évaluer les jalons épistémologiques, les incidences sociologiques et les implications éthiques. Le présent article intègre certains des projets artistiques présentés lors de cette exposition au sein d'une réflexion sur les points de convergence qu'entretiennent l'art et la médecine. L'exposition est aussi présentée dans toute l'ambivalence de son rapport avec le monde médical – à la fois émerveillée et dérangée par l'incroyable capacité du médical à manipuler les frontières du vivant.

ABSTRACT

It is worth examining the exhibition entitled *At the Crossroads of Art and Medicine* in light of its relevance to artistic issues, and with regards to the particular setting provided by Sherbrooke's institutions of higher education. Presented simultaneously in three different spaces, *At the Crossroads* probed the field of medicine through the perceptual (and conceptual) prism of art. This particular take on medicine allowed for a critical distancing from the discipline in the evaluation of its epistemological premises and its social/ethical implications. This article addresses some of the artworks presented in the exhibition in the context of a broader reflection on the converging aspects of art and medicine. The exhibition's ambivalent consideration of the medical field – both fascinated and disturbed by medicine's astonishing capacity to manipulate the boundaries of life – is also brought forth in the discussion.

Life without art would be poorer,
life without medicine would be shorter.¹

—Ralph Scherer

La rentrée culturelle s'est déroulée sur un ton rassembleur à l'automne 2008, tandis que trois institutions sherbrookoises – le Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, la Galerie d'art Foreman de l'Université Bishop's et la Galerie du Centre culturel de l'Université de Sherbrooke – se partageaient les différents volets de l'exposition *À la croisée de l'art et de la médecine*, réalisée sous le commissariat de Marie-France Beaudoin. L'exposition a eu lieu du 10 septembre au 13 décembre 2008, et regroupait le travail des artistes Annie Thibault, Rose Farrell et George Parkin, Lisa Steele et Kim Tomczak, Bioteknica, Bill Viola, Geneviève Pernin, Tanya St-Pierre, François Morelli et Nathalie Grimard à la Galerie d'art Foreman de l'Université Bishop's; Philippe Bazin, Richard-Max Tremblay, Geneviève Cadieux, Betty Goodwin, Nicole Jolicoeur, Kiki Smith, Lyne Lapointe et Joey Morgan à la Galerie d'art du Centre culturel de l'Université de Sherbrooke; et Veit Stratmann au Site extérieur de la Faculté de médecine et des sciences de l'Université de Sherbrooke.

Cette occasion de réfléchir sur la médecine par l'entremise de l'art s'est avérée particulièrement pertinente compte tenu de la grande notoriété du Département des sciences médicales de l'Université de Sherbrooke et de son importance dans le rayonnement universitaire de la région. Alors que Sherbrooke excelle dans la pratique médicale et la transmission d'un savoir appliqué, *À la croisée de l'art et de la médecine* visait à opérer une distanciation réflexive de la pratique pour en évaluer les jalons épistémologiques, les incidences sociologiques et les implications éthiques. Ainsi l'exposition se déclinait autour de trois thèmes principaux, soit la relation au corps et sa vulnérabilité dans la maladie, la souffrance et la transformation; l'organisation psychique de l'humain et l'interprétation sociale de ses états variables; puis les nouvelles technologies, les contingences éthiques de leur usage médical et les implications esthétiques de leur reprise artistique. Si, toutefois, ces trois grands thèmes se faisaient à peine sentir dans la répartition spatiale des œuvres, c'est que l'installation semble avoir répondu à des exigences formelles plutôt que discursives. Les œuvres vidéographiques et les nouveaux médias se trouvaient en grande partie regroupés à la Galerie d'art Foreman, tandis qu'une esthétique plus traditionnelle – plus symbolique aussi – habillait les murs du Centre culturel de l'Université de Sherbrooke. Le travail néo-conceptuel et

quasi-minimaliste de Veit Stratmann, qui par sa singularité esthétique semblait déjà faire chambre à part, a été quant à lui doucement intégré aux aménagements extérieurs de la Faculté des sciences et de la médecine de l'Université de Sherbrooke. L'organisation discursive en trois catégories conceptuelles s'est donc laissé absorber par une disposition spatiale tripartite selon des distinctions et des particularités formelles.

L'exposition s'accompagnait par ailleurs de tout un appareil critique, composé de conférences d'artistes, d'une table ronde réunissant historiens de l'art, philosophes, médecins et artistes, ainsi qu'un catalogue en voie de publication. Beaucoup plus qu'une simple exposition, *À la croisée de l'art et de la médecine* se voulait une plateforme discursive pour étudier l'art et la médecine sur le plan de leurs fonctions sociales et amorcer un rapprochement entre les deux disciplines. Cette convergence disciplinaire est d'ailleurs loin d'être extrapolée de toutes pièces, si l'on se fie aux nombreux ouvrages et événements artistiques qui s'y sont consacrés dernièrement. Depuis la dernière décennie seulement, on peut entre autres noter deux expositions allemandes, *Diagnosis Kunst* (2003) et *Schmerz* (2007), les publications *When Pain Strikes* (1999), *Segments & spécimens : Réflexions sur les relations entre photographie et médecine* (2002) et *The Scar of Visibility* (2007), ainsi qu'un colloque en France sur *L'art médecine* (2000).² Le Musée d'art contemporain de Montréal a pour sa part organisé en 2001 un colloque sur l'art et la médecine, dont les pistes de réflexion alors proposées par Christine Bernier comme « les théories et pratiques artistiques en relation avec la biogénétique, la question du corps dans l'art (sous l'angle de ses rapports avec le domaine médical, le clinique et le pathologique, entre autres), ainsi que la redéfinition de l'imaginaire et du réel par les découvertes sur l'organisation psychique de l'humain »³ se trouvent clairement reflétées dans celles de l'exposition sherbrookoise.

La subjectivité de l'art constitue un terrain privilégié pour déstabiliser certains préceptes scientistes rattachés à la médecine. Ainsi les discussions à ce sujet portent généralement sur le potentiel thérapeutique de l'art comme alternative à la médecine traditionnelle. Il serait toutefois réducteur de limiter la portée de l'art au rôle de vigile critique ou encore de palliatif, alors que le principal point de rencontre entre les deux disciplines en est un de partage. En effet, alors que la convergence de l'art et de la médecine dans certaines pratiques contemporaines atteste d'un chevauchement réflexif et esthétique, elle ramène aussi en mémoire des bases épistémologiques communes. Et c'est par l'entremise de ce caractère analogue dans leur fonctionnement

sémiologique que l'art et la médecine sont devenus mutuellement contributifs au fil de leurs développements respectifs.

Sonder le détail

À travers la spécialisation incessante de ses observations et de ses protocoles, la médecine affirme aujourd'hui son appartenance aux sciences dures, bien qu'initialement elle émerge d'un paradigme conjectural propre aux sciences humaines. Suivant l'adage anglais « Devil is in the detail », la médecine repose dans ses fondements sur l'observation de signes et symptômes, permettant de poser un diagnostic ou encore d'émettre un pronostic quant à l'état de santé d'un patient. Comme le souligne Carlo Ginzburg dans un texte à propos du paradigme conjectural, la médecine s'apparente à une multitude d'autres disciplines et pratiques – allant de l'enquête légale à la géomorphologie, en passant par le *connoisseurship* artistique et la traque des animaux – qui ont pour point commun de se baser sur des détails apparemment triviaux de la réalité pour deviner une information autrement hors de portée directe.⁴ Tandis que l'historien et le détective, par l'entremise de traces parfois infimes, parviennent à reconstituer des événements passés, la médecine trouve quant à elle dans certains symptômes le moyen de détecter les dysfonctions internes du corps. Ainsi les obstacles que représentent l'antériorité et l'invisibilité sont compensés grâce à un processus d'inférence : ces obstacles sont compensés mais non outrepassés, car il demeure toujours un degré d'incertitude quant à la validité interprétative d'une lecture indexicale.

Il est dit qu'avec la dissection des morts et le travail minutieux des anatomistes, la médecine a progressivement quitté ses limites conjecturales. En effet, l'art pictural a permis d'enregistrer et de cumuler des faits jusqu'alors présumés, leur donnant une exactitude à la mesure des capacités techniques des artistes œuvrant dans ce domaine. À l'origine de cette tradition picturale au service de la science du corps se trouve bien évidemment André de Vesale avec son traité *De humani corporis fabrica* (1543), où des écorchés et des squelettes dévoilent les particularités de leur anatomie en adoptant un élégant contrapposto digne des plus éloquents statues antiques. Il demeure qu'en dehors de telles études menées sur des cobayes inertes et leur transposition picturale, la médecine pratiquée au jour le jour auprès d'individus particuliers est longtemps restée ancrée dans un processus d'analyse par inférence à partir de détails observés à la surface des choses. Cette modalité conjecturale n'étant pas exclusive à la connaissance du corps, elle a bien entendu ouvert le champ à des

contributions interdisciplinaires, comme l'atteste le cas particulier de Morelli vers la fin du XIX^e siècle. Grand connaisseur d'art et physicien de formation, Giovanni Morelli a développé une méthode permettant une meilleure attribution des œuvres d'art à certains auteurs spécifiques ou encore de départager plus justement des originaux de leurs copies. Possédant un flair pour reconnaître le caractère particulier de tel ou tel peintre dans des détails anodins, Morelli a décelé plusieurs attributions erronées et retracé leurs auteurs véritables. Cette façon de décoder des œuvres à partir des traces d'inadvertance qu'elles comportent au lieu de porter attention à la touche stylistique dans son ensemble découle inmanquablement d'une sensibilité empirique reliée à sa formation scientifique. Il est par ailleurs démontré que les écrits sur l'art de Morelli ont été influents pour Sigmund Freud quant à ses méditations sur la psychanalyse.⁵ Ainsi le caractère conjectural attribué aux sciences médicales s'est déplacé vers l'art par l'entremise de la « méthode Morelli », qui à son tour a inculqué à la psychanalyse une propension à considérer le potentiel révélateur d'indices marginaux dans l'exploration de la psyché humaine.

L'exposition *À la croisée de l'art et de la médecine* comprend plusieurs œuvres aux abords de la symptomatologie, notamment un triptyque autoréférentiel de l'artiste Nathalie Grimard. Regroupés sous l'appellation *Mes petites douleurs : de mère en fille, mes allergies, un dimanche après-midi* (2001) et discrètement nichés entre les affiches ironiques de Tanya St-Pierre et les envolées chorégraphiques (sur vidéo) de Geneviève Pernin, ces trois autoportraits s'avèrent touchants de vulnérabilité en ce qu'ils présentent trois vues de l'artiste – de profil, de face et de dos – sur lesquelles se trouvent superposées des broderies représentant diverses dysfonctions et maladies. Ainsi le profil de Grimard est surmonté d'un globe oculaire et de son champ de vision, en guise d'indication de l'astigmatisme de l'artiste. Sur le portrait frontal se trouvent cousues de délicates bronches pour signaler les troubles respiratoires reliés à l'asthme, tandis que la vue de dos est parcourue d'une colonne vertébrale scoliosée. Ces autoportraits donnent à voir ce qui autrement ne serait discernable que par une posture désalignée ou encore une respiration sifflante, et en ce sens, les broderies signalent ce qui se trame sous la surface de la peau et du regard. Tandis que le portrait était traditionnellement tenu de projeter une image publique de son commanditaire exhibant un statut social particulier par l'entremise d'attributs vestimentaires ou encore de postures socialement codifiées, le portrait moderne se veut plutôt une brèche dans la psychologie des sujets représentés par l'expression du visage et l'intensité du regard. Ceux de Grimard, physiologiques plus

qu'expressifs, s'ouvrent sur un autre versant d'intériorité en exposant les tares physiques sous-jacentes à la surface placide du corps. Aux abords de l'intimité transparente affiliée à l'autoreprésentation et de l'exhibitionnisme clinique des radiographies, ces autoportraits donnent à voir l'intérieur du corps, non par la violence intrusive des rayons X ou de la résonance magnétique, mais par les délicats entrelacs de broderies sédimentées sur la surface modulée et sobre de photographies noir et blanc. C'est en quelque sorte un retour partiel vers l'opacité conjecturale en réponse à l'hégémonie visuelle du regard médical, aujourd'hui considéré omnipotent par l'envergure que lui apportent les nouvelles technologies.

Ce regard magnifié donne tout à voir, du plus léger agent pathogène à la plus infime prolifération cancéreuse, en passant par le marasme labyrinthique du corps, ses boyaux humides, ses nerfs tendus, ses tendons fibreux; rien n'y échappe. Et tandis que notre distanciation historique nous permet de percevoir une dose de médiation culturelle dans les anciennes représentations médicales calquées sur des modèles antiques, les images médicales découlant de la résonance magnétique, des rayons X, des cartes génétiques ou encore de films endoscopiques sont acceptées comme purement factuelles, comme l'empreinte formatée du réel. Les philosophes de la science s'accordent cependant pour situer l'imagerie médicale actuelle dans le cadre d'un biais culturel et esthétique contemporain. Donna Haraway pose la mise en garde que toute représentation visuelle de la réalité, aussi « directe » puisse-t-elle paraître, comporte inévitablement son lot de médiation :

The 'eyes' made available in modern technological sciences shatter any idea of passive vision; these prosthetic devices show us that all eyes, including our own organic ones, are active perceptual systems, building in translations and specific ways of seeing, that is, ways of life. There is no unmediated photograph or passive 'camera obscura' in scientific accounts of bodies and machines; there are only highly specific visual possibilities, each with a wonderfully detailed, active, partial way of organising worlds.⁶

Le regard médical s'accompagne donc toujours d'une perspective partielle : si ce n'est dans la lecture des signes et symptômes, c'est dans les normes de santé qu'on leur attribue. Intitulée *Rubis* (1993), l'œuvre de Geneviève Cadieux évoque l'ambiguïté qui peut émerger de l'interprétation des traces corporelles. Dans un médium aujourd'hui archétypal de sa pratique (la photographie monumentale) Cadieux juxtapose le dos d'une femme avec l'image magnifiée d'hémoglobines (Figure 1). Le dos ne présente aucune anomalie, mise à part l'irréductible singularité que dessinent quelques légères taches sur la



Figure 1:

Geneviève Cadieux, Rubis, 1993

Épreuve à développement chromatique montée sur feuille d'acrylique

Collection du Musée des beaux-arts de Montréal

Crédit photographique : Richard-Max Tremblay

peau. Tandis que cette fresque cutanée n'évoque à première vue rien d'autre que l'empreinte d'une individualité, la vue microscopique du sang dirige cependant l'interprétation du dos par un lien de cause à effet vers une explication pathologique. Suggérant la maladie plus qu'elle ne l'expose cliniquement, l'œuvre de Cadieux ramène en surface – à fleur de peau – l'ombre blessante du SIDA, ce fléau contemporain digne des plus ravageuses pestes de l'histoire en termes de virulence contagieuse, de frictions sociétales et de dérapages moraux. Car, au même titre que certaines pandémies antérieures, le SIDA (ou du moins sa trace) stigmatise très souvent ses victimes de présomptions morales quant à leurs mœurs sexuelles.

Cette double trahison – à la fois pathologique et morale – de la trace corporelle est abordée sur un ton analogue dans le contexte de la petite vérole ainsi que d'autres maladies de peau à la période des Lumières par Barbara Maria Stafford. L'auteure dénote que la confiance en un humanisme universel, propre au siècle des Lumières, se trouve reflétée dans un idéal esthétique qui transcende les variations individuelles de l'anatomie humaine. Un idéal amplement nourrit par l'art, comme

l'attestent les dissertations de Winckelmann sur « la peau soignée, fluide des sculptures antiques »⁷, car, comme l'explique Stafford, « l'art, comme la dermatologie, est affaire de dissimulation ou de dévoilement de la stigmatisation. L'artiste est à la fois quelqu'un qui marque et qui est marqué »⁸. Dans un tel contexte d'effacement du particularisme humain derrière sa schématisation idéale, la moindre marque ou déformation (naturelle ou, pire, pathogène) entachait jusqu'au caractère moral du sujet ainsi stigmatisé, sans compter que les maladies de peau affectaient principalement les milieux pauvres et contribuaient ainsi à un profond clivage social. Et c'est pourquoi, émulant les douces modulations d'un visage sculpté dans le marbre poli, « obturer les pores, avec des fards roses et blancs ne relevait pas seulement de la coquetterie ou du goût pour une esthétique à la Boucher, il s'agissait véritablement de l'accomplissement d'un devoir social. »⁹ Ainsi l'art et la médecine ont joué de pair dans la configuration d'un idéal anatomique représentatif des valeurs humanistes à l'époque des Lumières, un idéal en flagrante contradiction avec les infections virulentes et les tares physiques dont souffraient alors bon nombre de gens. Ce penchant appuyé pour un idéal esthétique s'est d'ailleurs prolongé dans le caractère rigide et normatif du néo-classicisme, jusqu'à percoler indirectement dans le mélange confus de raffinement antique et de purisme nordique typique de l'eugénisme.

Se jouant d'une telle généalogie esthétique, Tanya St-Pierre tend à décortiquer un discours médical contemporain, la chirurgie esthétique, et sa propension à normaliser le genre humain selon un idéal désincarné. Plutôt portée vers l'humour incisif, St-Pierre désamorce l'emprise séductrice des affiches médicales à saveur promotionnelle pour plutôt rendre explicite leur participation à une hégémonie fantasmatique. Là où seraient normalement présentés des fragments corporels calqués sur un modèle générique de perfection plastique, les *Affiches médicales de l'Absurdus Medecina Hospitalis (AMH)* (2008) mettent en image des possibilités esthétiques dégénérées, poussant à l'excès la découpe vers des mutilations absurdes et repoussantes (Figure 2). Les tares physiques que nous donne à voir St-Pierre à l'entrée de la Galerie Foreman ne relèvent non pas de sources pathogènes mais plutôt des procédures chirurgicales qui, pêchant par excès de vanité, enlisent l'humain un peu plus profondément dans les affres du grotesque. En retravaillant de la sorte le thème de la vanité, St-Pierre provoque le basculement du seuil esthétique en implosant l'une dans l'autre les notions polarisées d'idéalisme et de décadence.



Figure 2 :

Tanya St-Pierre, Les affiches médicales de l'Absurdus Medecina Hospitalis,
8^e chronique de l'AMH, 2008

Installation murale de photographies numériques montées sur bois
Collection de l'artiste, Crédit photographique : Richard-Max Tremblay

La psyché théâtralisée

L'enchevêtrement du médical et de l'esthétique dépasse la simple constitution physique pour affecter jusqu'à l'analyse émotive et comportementale de l'humain. Comme de fait, la psyché humaine est depuis longtemps décrite comme un terreau d'émotions hiérarchisées et organisées en différentes sphères, depuis le spirituel jusqu'au névrotique. Loin d'être absolues et atemporelles, les émotions attestent de leur propre historicité par la nature changeante de leur interprétation et de leur représentation. Suite à une résidence à la Fondation Getty, l'artiste vidéaste Bill Viola s'est attardé à la question de la représentation des émotions dans une série intitulée *The Passions*. La projection *The Quintet for the Silent* (2001), présentée dans le cadre de l'exposition dans une petite pièce de projection isolée à même la Galerie Foreman, relève d'une approche comparable aux autres œuvres de la série, soit la reconstitution actualisée d'une scène religieuse en un

tableau vivant filmique qui épure la structure iconographique de la représentation initiale pour n'en garder que l'intensité émotionnelle. Cinq acteurs se trouvent donc à interpréter et décliner des états d'esprits distincts selon un canon historique précis, tandis que le ralenti de la projection les fige en une composition picturale presque imperceptiblement changeante. Cette œuvre exhibe un pathos digne des plus éloquents scènes religieuses, tout comme elle laisse entrevoir l'importance de la théâtralité et de l'esthétique dans la représentation des émotions.

Les portraits psychologiques de Richard-Max Tremblay évoquent quant à eux la valorisation esthétique de certains types émotionnels. Faisant d'une part référence à un texte de Samuel Beckett aux abords de la raison et de la déraison, les œuvres intitulées *Soubresauts* et faisant partie de la série *homonyme* (1994–1997) portent aussi un hommage indirect à l'artiste schizophrène August Walla, un génie pour ainsi dire doté d'une « folie cohérente » (Figure 3).¹⁰ Côtayant les portraits rigides de nouveaux nés par Philippe Bazin dans l'exposition, les portraits perturbés de Tremblay font glisser le registre de l'altérité vers une corrélation favorable entre le talent créatif et une forme prolifique d'instabilité psychique. Comme le souligne d'ailleurs Thierry Davila, ce genre de corrélation entre génie et folie est au fil du temps devenu un *topos* de l'histoire de l'art par la glorification d'un mal-être traditionnellement étiqueté sous l'égide romantique de la mélancolie : « [E]n rassemblant le mouvement du dérèglement psycho-organique et celui de la création plastique, [le corollaire de l'artiste a abouti] à cette santé simultanément normative et hors-norme, à cette *santé géniale* qui défait les traditionnelles catégories de l'approche médicale. »¹¹

La marge s'avère en effet plutôt ténue entre la raison et la déraison lorsqu'il est question de délimiter l'activité mentale, ce que pourtant le discours médical s'évertue à faire par l'entremise de normes évaluatives et de balises comportementales. Et tandis que bon nombre de maladies ont historiquement eu pour but de délimiter et contrôler des manifestations émotives jugées marginales et malsaines, un certain charisme émotif continue encore aujourd'hui d'être propagé à travers l'image évocatrice du génie. Mais comme le fait remarquer Christine Battersby, cette capacité de puissance communiquée par un débordement émotionnel (attribuable aux génies et aux grands philosophes) a pour longtemps été exclusivement réservée à la gent masculine, alors que les signes d'exubérance émotive chez les femmes étaient traités comme la marque d'un désarroi ou d'un caractère impuissant.¹² Ainsi au cours du XIX^e siècle, la vulnérabilité émotive, signe de génie chez les artistes masculins, prenait le visage sombre de



Figure 3 :

Richard-Max Tremblay, Soubresauts #63, 1994–1998

Œuvre de la série homonyme

Photographies noires et blanc, pastel

Collection de l'artiste, Crédit photographique : Richard-Max Tremblay

l'hystérie chez la femme. Et tout comme Viola, qui se rapporte à une tradition picturale dans ses déclinaisons expressives, l'historien de l'art Didi-Huberman s'est attardé à l'iconographie photographique du docteur Charcot, responsable du département d'hystérie à la Salpêtrière, pour démontrer la place prépondérante de la mise en scène ainsi que des codes de représentations tirés d'un vaste répertoire allant

de l'érotisme au religieux dans la construction visuelle de la maladie.¹³

Puisant dans le soubassement archivistique de la psychanalyse, Nicole Jolicoeur repêche, retravaille et réinterprète à son tour des études photographiques de procédures et de diagnostics – ce qu'elle appelle des *plaies-images* – à la lumière de nos valeurs actuelles. Sa série *Petites Proses* (1998) souligne les préjugés sexistes qui sous-tendent la définition de l'hystérie comme une affliction féminine et les circonstances déshumanisantes reliées à sa mise à l'étude. Ce triptyque, qui contribue au caractère sobre et sensible du volet au Centre culturel par sa simplicité rigoureuse et son mystère, reprend l'iconographie photographique de la maladie telle que documentée/figurée par le docteur Charcot, et en manipule les compositions pour accentuer la vulnérabilité de ces femmes assujetties au regard objectifiant de la science. Par la dissimulation, Jolicoeur amplifie l'isolement et la perte identitaire des sujets féminins étudiés tout en leur restituant simultanément une part de mystère onirique. Comme l'explique l'artiste :

Cela me frustrait de penser que le tableau des docteurs Charcot et Richer était peut-être constitué à partir de l'image de plusieurs malheureuses ayant toutes eu des noms différents, et que le savoir médico-artistique de la fin du XIX^e siècle, en unifiant la facture de cette construction, avait fait que désormais elles se ressemblent toutes et ne forment plus qu'une seule et même figure : celle de l'hystérique.¹⁴

Par l'entremise de l'iconographie retravaillée de Jolicoeur, ces « hystériques » deviennent des spectres suspendus à mi-chemin entre l'incomplétude de leur assujettissement médical et l'impossible restitution de leur identité bafouée. Antérieurement une source de discrimination médicale, les stigmates épidermiques couvrant leur dos et leur torse se transforment en un langage inaccessible (et donc protecteur). La puissance objectivante de la science se heurte à ses propres limites dans les images de Jolicoeur, aux abords de la superstition et de la théâtralité.

L'institut du vivant

De toute évidence, *À la croisée de l'art et de la médecine* entretient un rapport ambivalent avec le monde médical, à la fois dérangé et inspiré par son incroyable capacité à manipuler les frontières du vivant. Puisant abondamment dans le discours et l'esthétique médicaux ainsi que dans les avancées historiques dans la connaissance de l'humain, le corpus artistique de l'exposition souligne par ailleurs qu'au-delà de son

mandat curatif la médecine agit comme un cadre socio-normatif sur le développement physique et psychique de l'humain. Cette hégémonie régulatrice se trouve notamment détectée dans ce qu'on pourrait appeler l'institutionnalisation du vivant par la science, un processus comportant, lorsqu'on s'y attarde, son lot de biais culturels. La photographie *The Silk Weaver* (2007) des artistes Rose Farrel et George Parkin s'attarde à une facette de ce processus d'institutionnalisation du corps humain par la mise en évidence du discours rhétorique et des mécanismes de présentation rattachés à une structure épistémologique historique (Figure 4). Intéressés par le régime visuel, et plus précisément par l'iconographie médicale de la Renaissance, Farrel et Parkin se sont ingénies à composer de véritables fictions photographiques performatives à partir de documents historiques. Démontrant une certaine affinité méthodologique avec les studios de photographie au XIX^e siècle, Farrel et Parkin cherchent à rendre compte d'une « artificialité cohérente » plutôt qu'une « illusion convaincante », afin de ramener en surface les paramètres visuels d'un régime représentationnel et leur importance dans le développement d'un système épistémologique.¹⁵ Ce qui nous est donné à voir dans cette scène truquée n'est pas tant un exercice médical typique de la Renaissance que l'assujettissement du corps humain à des normes discursives et représentationnelles ancrées dans une période spécifique. Farrel et Parkin mettent ainsi en évidence l'instrumentalisation du corps (par son étude) dans l'échafaudage d'une institution du savoir.

L'artiste Philippe Bazin ne remonte quant à lui pas aussi loin le palimpseste du temps et des représentations, mais s'arrête plutôt à l'instant universellement intense des naissances. Sa série photographique *Nés* (1998), dont la répétition répond formellement aux portraits de Richard Max-Tremblay et aux étendards quadrillés de Lyne Lapointe, aborde l'apparition du vivant dans toute son altérité, tandis que l'émerveillement provoqué par la naissance précède encore pour un bref moment toute catégorisation sociale, ethnique et sexuelle. L'approche photographique de Bazin souligne en même temps la médiation indéfectible de ce premier contact. Les visages des poupons, tous marqués par une réaction singulière face à l'étrangeté du nouveau monde qui s'offre à eux, sont invariablement photographiés à une distance normée en fonction d'instruments médicaux. L'altérité du vivant se trouve donc cernée par une série de mesures et de calibrations instrumentales dès sa toute première manifestation. Le travail de Bazin atteste ainsi du paradoxe qui fait de la médecine (et de la science en général) une discipline à la fois extraordinaire et dérangement par sa capacité à maintenir la diversité et l'imprévisibilité du vivant au sein de



Figure 4:

Farrell & Parkin, The Silk Weaver, 2007

Photographie « Type C »

Collection des artistes, Crédit photographique : Richard-Max Tremblay

balises normatives qui en permettent une meilleure compréhension.

Compte tenu que Sherbrooke est reconnue pour sa qualité de transmission du savoir médical (notamment à la Faculté de médecine et des sciences de l'Université de Sherbrooke), les réflexions ici portées sur les soubassements idéologiques, rhétoriques et représentationnels de cette discipline ne sont pas sans importance. Bien loin de vouloir

prêcher au converti, *À la croisée de l'art et de la médecine* entendait faire le pont entre ces deux sensibilités du corps – sensibilités clinique et esthétique – et dévoiler leur enchevêtrement dans une multitude de questions éthiques, sociales et même politiques. *À la croisée de l'art et de la médecine* brossait donc plutôt large : l'art y jouait à la fois un rôle curatif (ou du moins palliatif), un rôle critique, un rôle de révélateur de traditions visuelles, et même celui d'un catalyseur esthétique. Cette panoplie de visions semblait répartie aléatoirement dans les trois espaces de l'exposition, tout comme les trois grands axes de l'exposition – le corps comme sujet, l'organisation psychique de l'humain, les nouvelles technologies – ne se trouvaient nulle part mentionnés ni même évoqués dans la configuration des œuvres, autrement que dans le petit livret accompagnant l'exposition. Peut-être cette retenue dans le découpage de l'exposition découle-t-elle d'une volonté de laisser « flotter » la portée sémantique des œuvres dans un espace discursif ouvert plutôt que de les confiner à une nomenclature rigide, ou encore pour permettre aux différents lieux d'exposition de couvrir les champs réflexifs principaux et ainsi fonctionner comme des parcelles semi-autonomes du projet total. Il reste que dans son ensemble, *À la croisée de l'art et de la médecine* a atteint un objectif louable, celui de projeter un regard polyvalent sur les questions entourant la médecine, un regard à la fois admiratif de ses grandes réussites, et incisif dans sa lecture des dérives techniques, éthiques et politiques de la pratique.

NOTES

1. Ralph Scherer, « Take care when handling art ... consult your doctor! », *Diagnosis Art*, p. 50.
2. Voir : Burkhard Leisman et Ralf Scherer (dir.), *Diagnosis Art*, 2003; Petra Kuppers, *The Scar of Visibility*, 2007; Bill Burns, Cathy Busby et Kim Sawchuk (dir.), *When Pain Strikes*, 1999; Carole Biron (dir.) *Segments & spécimens*, 2002; *L'art médecine*, 2000.
3. Christine Bernier, « Introduction : L'organisation psychique de l'humain, les représentations de l'imaginaire et du réel », *Art et médecine : nature/culture*, p. 6.
4. Carlo Ginzburg, « Clues: Morelli, Freud and Sherlock Holmes », *The Sign of Three*, p. 81–118.
5. *Ibid.*
6. Donna Haraway, citée dans Susanne Witzgall, « Cyborgs and corps étranger », *Diagnosis Art*, p. 141.
7. Barbara Maria Stafford, « De la marque : L'illustration de l'invisible dans les arts et la médecine à l'âge des Lumières », *La part de l'œil*, p. 178. Chapitre traduit de l'anglais et tiré de l'ouvrage *Body Criticism: Imagining the Unseen in Enlightenment Art and Medicine*, Cambridge : The MIT Press, 1991.
8. *Ibid.*
9. *Ibid.*, p. 184.
10. Richard-Max Tremblay, « Notes sur quelques soubresauts », *Segments et spécimens*, p. 41–46.
11. Thierry Davila, « Esthétique et clinique : brève introduction à l'art médecin », *L'art médecine*, p. 40.
12. Christine Battersby, « The Man of Passion », *Representing Emotions*, p. 139–148.
13. Georges Didi-Huberman, *L'invention de l'hystérie*.
14. Nicole Jolicoeur, « Les plaies-images », *Art et médecine : nature/culture*, p. 63.
15. Dylan Rainforth, « Rose Farrel and George Parkin: Home (Operating) Theatre », p. 20–21.

OUVRAGES CITÉS

- BIRON, Carole (dir.), *Segments & spécimens : Réflexions sur les relations entre photographie et médecine*, Québec, Éditions J'ai VU, 2002, 96 p.
- BURNS, Bill, BUSBY, Cathy et Kim SAWCHUK (dir.), *When Pain Strikes, Theory Out of Bounds* v. 14, Minneapolis, University of Minnesota Press, 1999, 287 p.
- CHARBONNEAU, Chantal (dir.), *Art et médecine : nature/culture*, Montréal, Musée d'art contemporain de Montréal, 2001, 79 p.
- DIDI-HUBERMAN, Georges, *L'invention de l'hystérie : Charcot et l'iconographie photographique de la salpêtrière*, Paris, Éditions Macula, 1982, 300 p.
- ECO, Umberto et Thomas A. SEBEOK (dir.), *The Sign of Three, Dupin, Holmes, Pierce (Advances in Semiotics)*, Bloomington et Indianapolis, Indiana University Press, 1983, 256 p.
- GOUK, Penelope et Helen HILLS (dir.), *Representing Emotions: New Connections in the Histories of Art, Music, and Medicine*, Aldershot, Ashgate, 2005, 254 p.
- KUPPERS, Petra, *The Scar of Visibility: Medical Performance and Contemporary Art*, Minneapolis, University of Minnesota Press, 2007, 360 p.
- L'art médecine : Actes du colloque*, Paris : Réunion des Musées Nationaux, 2000, 149 p.
- LEISMAN, Burkhard et Ralph SCHERER (dir.), *Diagnosis Art: Contemporary Art Reflecting Medicine*, Köln, Wienand, 2003, 219 p.
- RAINFORTH, Dylan, « Rose Farrel and George Parkin: Home (Operating Theatre) », *Artlink*, vol 28, n. 3, septembre 2008.
- STAFFORD, Barbara Maria, « De la marque : L'illustration de l'invisible dans les arts et la médecine à l'âge des Lumières », Trad. par Maryse Hovens, rév. par Jean-Louis Fabry, in : *La part de l'œil : Médecine et arts visuels*, 1995, n. 11, p. 177-236.

