

RiMe

**Rivista dell'Istituto
di Storia dell'Europa Mediterranea**

ISBN 9788897317937

ISSN 2035-794X

numero 17/II n.s., dicembre 2025

**Jeux vidéo et histoire de la psychiatrie. La difficulté de
sortir des stéréotypes et de l'histoire**

**Video Games and the History of Psychiatry. The difficulty of
breaking free from Stereotypes and History**

Élisa Vial

DOI: <https://doi.org/10.7410/1767>

**Istituto di Storia dell'Europa Mediterranea
Consiglio Nazionale delle Ricerche
<http://rime.cnr.it>**

Direttore responsabile | Editor-in-Chief

Luciano GALLINARI

Segreteria di redazione | Editorial Office Secretary

Idamaria FUSCO - Sebastiana NOCCO

Comitato scientifico | Editorial Advisory Board

Luis ADÃO DA FONSECA, Filomena BARROS, Sergio BELARDINELLI, Nora BEREND, Michele BRONDINO, Paolo CALCAGNO, Lucio CARACCILO, Dino COFRANCESCO, Daniela COLI, Miguel Ángel DE BUNES IBARRA, Antonio DONNO, Antonella EMINA, Vittoria FIORELLI, Blanca GARÌ, Isabella IANNUZZI, David IGUAL LUIS, Jose Javier RUIZ IBÁÑEZ, Giorgio ISRAEL, Juan Francisco JIMÉNEZ ALCÁZAR, Ada LONNI, Massimo MIGLIO, Anna Paola MOSSETTO, Michela NACCI, Germán NAVARRO ESPINACH, Francesco PANARELLI, Emilia PERASSI, Cosmin POPA-GORJANU, Adeline RUCQUOI, Flocel SABATÉ i CURULL, Eleni SAKELLARIU, Gianni VATTIMO, Cristina VERA DE FLACHS, Przemysław WISZEWSKI.

Comitato di redazione | Editorial Board

Anna BADINO, Grazia BIORCI, Maria Eugenia CADEDDU, Angelo CATTANEO, Isabella CECCHINI, Monica CINI, Alessandra CIOPPI, Riccardo CONDRÒ, Francesco D'ANGELO, Alberto GUASCO, Domenica LABANCA, Maurizio LUPO, Geltrude MACRÌ, Alberto MARTINENGO, Maria Grazia Rosaria MELE, Maria Giuseppina MELONI, Rosalba MENGONI, Michele M. RABÀ, Riccardo REGIS, Giampaolo SALICE, Giovanni SERRELI, Giovanni SINI, Luisa SPAGNOLI, Patrizia SPINATO BRUSCHI, Giulio VACCARO, Massimo VIGLIONE, Isabella Maria ZOPPI.

Responsabile del sito | Website Manager

Claudia FIRINO

© **Copyright: Author(s).**

Gli autori che pubblicano con *RiMe* conservano i diritti d'autore e concedono alla rivista il diritto di prima pubblicazione con i lavori contemporaneamente autorizzati ai sensi della

Authors who publish with *RiMe* retain copyright and grant the Journal right of first publication with the works simultaneously licensed under the terms of the

**“Creative Commons Attribution - NonCommercial 4.0
International License”**



Il presente volume è stato pubblicato online il 31 dicembre 2025 in:

This volume has been published online on 31 December 2025 at:

<http://rime.cnr.it>

CNR - Istituto di Storia dell'Europa Mediterranea
Via Giovanni Battista Tuveri, 130-132 — 09129 Cagliari (Italy).
Telefono | Telephone: +39 070403635 / 070403670.
Sito web | Website: www.isem.cnr.it

RiMe, n. 17/II n.s., dicembre 2025, 201 p.

ISBN 9788897317937 - ISSN 2035-794X

DOI <https://doi.org/10.7410/1764>

Special Issue

**Jeux vidéo,
Pratiques plastiques contemporaines
et Histoire(s)**

**Video Games,
Contemporary Visual Arts
and History(ies)**

Sous la direction de / Edited by

Emmanuelle Jacques - Luciano Gallinari

RiMe, n. 17/II n.s., dicembre 2025, 201 p.

ISBN 9788897317937 - ISSN 2035-794X

DOI <https://doi.org/10.7410/1764>

RiMe 17/II n.s. (December 2025)

Special Issue

Jeux vidéo,
Pratiques plastiques contemporaines
et Histoire(s)

Video Games,
Contemporary Visual Arts
and History(ies)

Sous la direction de / Edited by
Emmanuelle Jacques - Luciano Gallinari

Table of Contents / Indice

Emmanuelle Jacques – Luciano Gallinari <i>Introduction</i>	7-13
Valérie Arrault <i>Postmodernité artistique et Histoire / Artistic postmodernity and History</i>	15-29
Élisa Vial Jeux vidéo et histoire de la psychiatrie. La difficulté de sortir des stéréotypes et de l'histoire / <i>Video Games and the History of Psychiatry. The difficulty of breaking free from Stereotypes and History</i>	31-51
Nathalie Provenzano La représentation de l'Histoire dans les jeux vidéo. L'art de la désinformation et de la propagande aux prismes de la rhétorique / <i>The Representation of History in Video Games. The Art of Disinformation and Propaganda Through the Lens of Rhetoric</i>	53-81
Patrice Cervellin -, Dominique Ganibenc - Isabelle Commandré Histoire en images. De la restitution archéologique au jeu vidéo. Une forme d'art, une pratique scientifique ou un divertissement / <i>History in pictures. From archaeological Reconstruction to Video Games. An Art form, scientific Practice, or Entertainment</i>	83-117
Julien Bazile Trouver les formes d'un jeu vidéo "historien". Minimalism and "small games" / <i>Finding the forms of historical video game. Minimalism and small games</i>	119-131

Thierry Lhôte	133-148
Mémoires et valeurs ludifiées. L'exemple Afro-américain / <i>Gamified Memories and Values. The African American example</i>	
Emmanuelle Jacques	149-179
Derrière un goût pour un primitivisme contemporain: les logiques commerciales des industries culturelles et vidéoludiques? / <i>Behind a taste for contemporary Primitivism: the commercial logic of the cultural and Video Game Industries?</i>	
Luciano Gallinari	181-201
Video Games and History: some initial reflections on a troubled/ <i>Video Games and History: some initial reflections on a troubled</i>	

Jeux vidéo et histoire de la psychiatrie : la difficulté de sortir des stéréotypes et de l'histoire hégémonique

Video games and the history of psychiatry: the difficulty of breaking out stereotypes and hegemonic history

Élisa Vial

(Université du Québec à Montréal)

Date of receipt: 07/04/2025

Date of acceptance: 29/09/2025

Résumé

Le présent article propose de réfléchir aux représentations de l'histoire de la psychiatrie dans le jeu vidéo. L'histoire de la psychiatrie est souvent associée à l'histoire, hégémonique, des institutions, du personnel soignant et des courants de pensée qui traversent la psychiatrie (approches biomédicales et neurochirurgicales, des théories de la dégénérescence, etc.). Dans quelle mesure influence-t-elle le jeu vidéo? Trois jeux vidéo se revendiquant comme historiques sont étudiés: *Outlast* (Red Barrels, 2013), *Assassin's Creed: Syndicate* (Ubisoft, 2015) et *Town of Light* (LKA, 2017). Avec une approche sémiotique, cet article aborde l'équilibre entre se revendiquer historique et produire du sens historique et les possibilités de représenter une histoire marginalisée non hégémonique de la psychiatrie.

Mots-clés:

psychiatrie; histoire; jeu vidéo; idéologie; représentation.

Abstract

This article proposes to reflect on the representations of the history of psychiatry in video games. The hegemonic history of psychiatry is often associated with the history of institutions, caregivers, and schools of thought (biomedical and neurosurgical approaches, theories of degeneration, etc.). To what extent does it influence video games? Three video games claiming to be historical are considered: *Outlast* (Red Barrels, 2013), *Assassin's Creed: Syndicate* (Ubisoft, 2015) and *Town of Light* (LKA, 2017). With a semiotic approach, this article deals with the balance between claiming to be historical and producing historical meaning and the possibilities of representation of a marginalized non-hegemonic history of psychiatry.

Keywords:

psychiatry; history; videogame; ideology; representation.

1. Introduction. - 2. Représenter les patients et patientes, une condition insuffisante en soi pour montrer les dynamiques de pouvoir. - 3. Outlast, une histoire de MK-Ultra sans les patients et les patientes. - 3.1. Une historicité uchronique? - 3.2 Les patients et patientes: personnages privés d'agentivité et représentés comme danger. - 4. Assassin's Creed: Syndicate, une histoire sourcée mais hégémonique. - 4.1 Une histoire globalement sourcée et référencée. - 4.2 Personnel soignant féminin versus masculin dans Assassin's Creed: Syndicate: une opposition fallacieuse invisibilisant l'agentivité des personnes psychiatisées. - 4.3. Définir l'idéologie saniste dans Outlast et Assassin's Creed: Syndicate. - 5. Jouer l'histoire de manière critique: Town of Light. - 5.1 L'urbex dans la jouabilité: au service d'une histoire marginalisée. - 5.2 Une histoire peu connue et peu patrimonialisée. - 5.3 Une histoire collective des patients et des patientes. - 6. Conclusion. - 7. Bibliographie. - 8. Curriculum vitae.

1. Introduction

Étudier l'histoire de la psychiatrie est souvent associé à l'histoire des institutions, des courants de pensée ou de l'histoire des figures (Quétel, 2012 [2009]) en quête de légitimation professionnelle (Henckes et Majerus, 2022). Or, l'histoire de la psychiatrie ou plus généralement de la médecine devrait aussi être celle des rapports de pouvoir dans le milieu médical. Des collègues ont pu travailler sur l'importance de donner "une voix aux patientes" (Klein, 2021). D'autres chercheurs et chercheuses ont montré le lien entre le racisme systémique et la psychiatrie. Je propose d'aller plus loin en démontrant la nécessité de mettre cette voix en lien avec les rapports de pouvoir dans une approche matérialiste de l'histoire (Lesage, 2016) et idéologique telle que définie par Schaff:

L'idéologie est un système d'opinions qui, en se fondant sur un système de valeurs admis, détermine les attitudes et les comportements des hommes à l'égard des objectifs souhaités du développement de la société, du groupe social ou de l'individu (Schaff, 1967, p.50).

Dans cette perspective, les patients et patientes des hôpitaux ou asiles psychiatriques ne sont pas étudiés en tant que "malades" ou "personnes ayant des troubles mentaux", mais comme des personnes psychiatisées, c'est-à-dire qui s'inscrivent dans des rapports de force, de domination, car privées de leurs droits et de libertés, de leur mouvement, mais aussi des personnes stigmatisées. Nous nous appuyons sur Goffman et sa définition des espaces totaux pour évoquer la stigmatisation systémique des personnes psychiatisées:

Le schéma interprétatif de l'institution total[e] commence à s'appliquer automatiquement dès l'entrée: "le personnel part en effet du principe que tout entrant

est — du fait même de son entrée — une de ces personnes pour lesquelles l’institution a été spécifiquement créée. (...) Dans un hôpital psychiatrique, ce ne peut être qu’un malade: s’il n’était pas (...) malade, pourquoi serait-il ici?” (Goffman, 1968, p. 132).

Afin de comprendre les représentations de la psychiatrie à travers les jeux vidéo, les jeux traitants entièrement ou en partie (comme dans un niveau) d’asile ou d’hôpital psychiatrique ont été sélectionnés. La recherche s’est effectuée sur *Steam*, une plateforme commerciale et accessible¹. Les premiers jeux représentant les asiles psychiatriques datent de 1998. La majorité des jeux sont des jeux d’horreur. La sélection a été précisée par la suite en gardant ceux qui se revendiquent comme historiques ou mettent en avant l’historicité² de leur narration: *Outlast* (Red Barrels, 2013), *Assassin’s Creed: Syndicate* (Ubisoft, 2015), *Town of Light* (LKA, 2016).

À partir de ce corpus, nous nous intéressons à la représentation de l’histoire de la psychiatrie dans les jeux vidéo, et particulièrement la manière dont ils peuvent devenir un outil de médiation pour cette histoire. L’historiographie de la psychiatrie et de la médecine s’intéressant désormais à l’étude de rapports de pouvoir entre personnes psychiatisées et personnels soignants, alors ces dynamiques de pouvoir devraient être représentées. Représenter cette histoire n’implique pas seulement de réfléchir à l’exactitude de représentation des graphismes (Bostal, 2019), de la narration ou du gameplay³. Il s’agit de penser le game design comme perpétuateur ou continuateur (ou non) d’une histoire “par le haut”, c’est-à-dire de ceux et celles qui ont le pouvoir de contraindre, enfermer, contenir et priver des individus de leurs libertés. Autrement dit, comment, dans les jeux vidéo, l’histoire de la psychiatrie est-elle narrée et jouée ? Quels effets de sens découlent des choix de représentations ?

L’analyse d’un jeu vidéo se revendiquant historique sur la psychiatrie s’inscrit dans un régime de signes dont les effets de sens sont dirigés par les idéologies dominantes et plus particulièrement l’idéologie saniste. La sanisme est un validisme, la discrimination des personnes handicapées dont Charlotte Puiseux en fait une définition détaillée:

-
- ¹ L’accessibilité est ici définie comme technologique. Certains jeux pouvant traiter du sujet de la psychiatrie peuvent exister en dehors de Steam, mais nécessiteraient des consoles ou des ordinateurs anciens dont la rareté et le coût d’achat élevé rendent leur possession difficile.
 - ² Historicité est ce qui renvoie à des faits établis et avérés.
 - ³ Le terme “gameplay” et la “jouabilité” sont utilisés dans le même sens et sont interchangeables dans ce travail.

Le validisme est un système d'oppression subi par les personnes handicapées du fait de leur non-correspondance aux normes médicales établissant la validité. Un ensemble de capacités seraient attendues d'un corps pour qu'il soit considéré comme humain. L'idéologie validiste postule les corps non correspondants, jugés handicapés, ont alors moins de valeur. Ils sont naturellement considérés comme inférieurs, et donc discriminables (Puisseux, 2020).

Le sanisme est une discrimination systémique des personnes ayant ou supposément ayant des troubles psychiques. Cela se manifeste entre autre par une discréditation et la silenciation de la parole des personnes concernées sur les violences qu'ils et elles vivent dans le milieu médical, par une solidarité des personnes soignantes face aux accusations. Ce sont aussi des dispositifs de contraintes de la contention et la médication sous contrainte jusqu'au dispositif ségréatif psychiatrique en lui-même qui sont dénoncés comme sanistes. Le fondement de l'idéologie saniste est complexe. La définition de l'anormalité et la normalité a contribué à l'élaboration du sanisme, en considérant des états comme pathologiques ou non (Canguilhem, 2013; Dormeau, 2024). Également, dès le XIX^{ème} siècle, la criminalité et la folie sont deux notions que les intellectuels, politiques et médecins cherchent à associer (Renneville, 2003). Ce lien tracé entre folie et criminalité justifie l'enfermement systématique de personnes considérées désormais par la médecine et la justice comme dangereuses pour soi-même et les autres.

Inscrire cette étude dans cette perspective sémiotique, nous permet de saisir les effets de sens produit par les jeux étudiés. Ce régime de signes dresse des antagonismes tels que normal/anormal, la santé mentale/ la maladie mentale, mais surtout construit l'association du trouble mental et de la violence.

Nous proposons ainsi de déconstruire l'idée que représenter les patients et les patientes est suffisant pour montrer leur place dans les rapports de pouvoir au sein des institutions. Cette représentation contribue au maintien de la représentation d'une histoire hégémonique dans les jeux vidéo. Ensuite, à travers plusieurs exemples, est étudiée la possibilité de jouer l'histoire de manière critique à travers l'étude de l'équilibre entre fictionnalisation et représentation historique de personnes psychiatisées.

2. Représenter les patients et patientes, une condition insuffisante en soi pour montrer les dynamiques de pouvoir

La question de la représentation des personnes marginalisées est importante dans la mesure où les jeux vidéo et les études du jeu vidéo offrent peu de visibilité à celles-ci en ne les faisant “pas accéd[er] au même régime de visibilité” (Derfoufi, 2021, p. 64). Néanmoins, représenter les personnes psychiatisées est insuffisant pour montrer leur place dans les rapports de pouvoir au sein des institutions. En effet, la représentation d’une minorité prend sens dans un contexte donné. Si une minorité est minorisée par le contexte social et politique, elle s’inscrit donc dans des dynamiques de rapports de pouvoirs. La question que soulève la décontextualisation d’une minorité est finalement celle de l’amoindrissement de son identité sociale et politique. Dans le cas de la représentation de la psychose dans le jeu vidéo, Stang cite Lacina:

L’une des principales préoccupations de Lacina (2017) sur le jeu est qu’il retire Senua de tout contexte social, et parce que les joueurs ne la voient jamais avoir des difficultés pour exister dans la société, les tentatives du jeu de sensibilité et de didacticisme du jeu sont minées (notre traduction⁴).

Il découle une tentation misérabiliste de représenter les personnes psychiatisées, ne leur donnant pas d’agentivité ou au moins, un moyen d’exprimer leur histoire. Cela contribuerait au maintien d’une histoire hégémonique de la psychiatrie au sein des médias, comme les jeux vidéo.

3. *Outlast, une histoire de MK-Ultra sans les patients et les patientes*

3.1. Une historicité uchronique?

Le jeu *Outlast* (Red Barrel, 2013) et *Assassin’s Creed: Syndicate* (Ubisoft, 2015) sont deux jeux se targuant d’une certaine historicité. *Outlast*, premier opus de la série *Outlast*, utilise en toile de fond de sa diégèse l’histoire de Mk-Ultra, un projet secret initié par la CIA dont les objectifs étaient l’expérimentation de lavage de cerveau sur

⁴ “One of Lacina’s (2017) primary concerns with the game is that it removes Senua from any social context, and because players never see her struggling to exist in society, the game’s attempts at sensitivity and didacticism are undermined” (Stang, 2018).

des personnes usagères des hôpitaux psychiatriques entre les États-Unis et le Canada durant la seconde moitié du XX^{ème} siècle (Shepard, 2020).

Dans *Outlast*, les victimes des expérimentations du projet Mk-Ultra deviennent des variants, des mutants. Le joueur ou la joueuse incarne Mike Upshur, un journaliste d'investigation. L'histoire prend place à son arrivée au *Mountmassive Asylum* après qu'il ait été informé que des événements étranges s'y déroulaient. Armé d'une caméra offrant la possibilité d'une vision nocturne, il entre dans l'asile. Rapidement, le joueur ou la joueuse comprend que des variants, tous des hommes ou supposément des hommes, habitent les lieux et qu'ils sont potentiellement agressifs. Ils sont soit inoffensifs pour le personnage, soit tentent de le tuer. Beaucoup de ces variants sont incohérents ou mutiques, apathiques ou agressifs. La jouabilité se fonde sur l'exploration et la découverte des événements qui ont ou ont eu cours dans le *Mountmassive Asylum*. Mike Upshur découvre que le projet Mk-Ultra ne s'est pas arrêté à la fin du XX^{ème} siècle, puisque les expérimentations sont toujours en cours. Le jeu propose alors une approche fictionnelle selon laquelle ce projet serait toujours d'actualité. Le jeu fonde donc sa crédibilité historique sur un projet ayant réellement existé, le projet Mk-Ultra, tout en prenant des libertés d'interprétations au sein de la narration et du *gameplay*, qui rapprochent le jeu d'une uchronie.

3.2 Les patients et patientes: personnages privés d'agentivité et représentés comme danger

Les variants du *Mountmassive Asylum* sont une menace pour le personnage principal. La discussion est impossible, car ils sont soit apathiques, soit ils sont agressifs sans aucune raison, et encore une fois, aucun dialogue n'est possible. La passivité vient des divers traitements; certains patients que l'on rencontre sont parfois encore attachés à des lits médicalisés ou sous contention. L'agressivité provient aussi des diverses expérimentations et est à comprendre sous l'angle de leur embrigadement par plusieurs figures d'autorité au sein du jeu. Elles sont au nombre de trois et guident les variants: un patient se prenant pour un Père religieux, un autre patient sadique et tortionnaire se prenant pour un médecin et enfin, le médecin aux accointances nazies à la tête de l'établissement et supervisant le projet. Pour cette analyse, le médecin nazi est mis de côté, car celle-ci se focalise sur les patients. Les deux figures de patient se prenant l'un pour un médecin et l'autre un Père religieux — le Père Martin — renvoie un archétype narratif autour de la folie. Cette folie des grandeurs et de toute puissance, certes possible (voir Murat, 2013) est ici extrapolée pour servir une narration. Par contraste, face à ces deux personnages individualisés

et identifiés se détache une masse de patients sans agentivité et à leur service. Par ailleurs, ces deux personnages ont des objectifs qu'ils peuvent accomplir grâce à cette foule de patients qui leur obéit: Le Père Martin met sa folie au service d'une pénitence et le docteur sadique met sa folie au service du sadisme pur, une cruauté sans raison. L'archétype du méchant (*villain*) fou et mégalomane qui n'aspire qu'à la destruction, au chaos ou à "quelque chose de grand" est étudié, entre autres, par Sarah Stang. Elle observe que cette représentation est "une manifestation d'une perversion intérieure qui est la méchanceté; l'obsession de vengeance et pouvoir; ou le désir de détruire le monde ou répandre le chaos"(Stang, 2018):

Comme l'observe Edmond Chang (2017) dans sa discussion sur l'agir queer (*queerness*), la folie et *BioShock*, "la folie a été utilisée de manière stéréotypée comme une manifestation extérieure d'une perversion intérieure" (p. 236). Cette "perversion intérieure" dans les jeux est généralement la méchanceté, l'obsession de la vengeance ou du pouvoir, ou encore le désir de détruire le monde ou de provoquer le chaos. De nombreux jeux vidéo mettent en scène des méchants violents qui ricanent de manière maniaque, présentent des sautes d'humeur extrêmes, souffrent de graves crises d'identité et d'effondrements mentaux, sont délirants ou psychotiques, affichent des comportements sociopathes, narcissiques ou psychopathes, ou sont simplement décrits dans le jeu en utilisant un langage validiste tel que "fou", "déséquilibré", "dérangé", "aliéné criminel", etc. (Stang, 2018, ma traduction⁵).

Cette représentation des méchants comme étant machiavéliques et mus par leur folie pour répandre leur méchanceté est à double tranchant. Pour Stang, narrativement, cette représentation associe violence et trouble mental. Concernant la jouabilité, la folie est quantifiée et est mesurée sur une échelle, d'une mauvaise santé mentale et à une bonne santé mentale. Lorsque la personne est dans un état critique, elle est associée à l'imprévisibilité ou la violence. À titre d'exemple, le

⁵ As Edmond Chang (2017) observes in his discussion of *queerness*, madness, and *BioShock*, "insanity has been stereotypically used as an outward manifestation of an interior perversion" (p. 236). That "interior perversion" in games is usually evilness; obsession with revenge or power; or the desire to destroy the world or spread chaos. Many video games feature violent villains who cackle maniacally; display extreme mood swings; have severe identity crises and mental breakdowns; are delusional or psychotic; display sociopathic, narcissistic, or psychopathic behaviours; or are simply described within the game using ableist language such as "crazy," "unhinged," "deranged," "criminally insane," etc.

personnage du père Martin est un personnage ambigu qui se trouve être à la fois un allié, mais aussi un potentiel ennemi. Le patient-médecin est quant à lui un ennemi qui traque le personnage-joueur, l'imprévisibilité de ces personnages est la caractéristique principale des variants. Ce sont les uniques patients qui ont des lignes de dialogues et un minimum d'agentivité, les autres patients, pourtant centraux dans l'histoire du projet Mk-Ultra sont comme une toile de fond dans *Outlast*.

4. *Assassin's Creed: Syndicate, une histoire sourcée mais hégémonique*

Assassin's Creed: Syndicate, 13^e opus d'une série de jeux triple A, propose une histoire se situant à l'ère victorienne à Londres. Un niveau se déroule dans le *Lambeth Asylum*, un asile fictif, mais combinant des aspects d'asiles existants au XIX^{ème} siècle, comme le Bethlehem Hospital, aussi appelé Bedlam Hospital. D'autres points narratifs reprennent des scandales sanitaires du milieu au XIX^{ème} siècle, comme le Starrick's Soothing Syrup faisant référence au Mrs Winslow Soothing Syrup (Stark, 2016).

4.1 *Une histoire globalement sourcée et référencée*

Si *Outlast* ne propose pas une histoire rigoureuse, *Assassin's Creed: Syndicate* a l'avantage de dérouler un discours sourcé et référencé. Plusieurs éléments peuvent nous ramener à l'exactitude historique, dont se targue Ubisoft. Le passage dans l'asile de Lambeth se déroule sur un niveau durant le jeu. Durant cette mission, le personnage de Jacob Frye doit assassiner le Dr Elliotson, responsable de la diffusion massive du Starrick's Soothing Syrup en plus d'être accusé de maltraitances et d'abus sur les patients et les patientes dans l'asile dans lequel il officie. Le Starrick's Soothing Syrup est accusé de répandre plus de maux que de les soigner. Il s'inspire d'un sirop ayant réellement existé, le Mrs Winslow Soothing Syrup. Celui-ci est censé calmer les jeunes enfants atteints de dysenterie, de douleurs dues à la poussée des dents et de l'agitation. Le taux de morphine contenu dans les flacons, mais également les quantités prescrites, sont largement au-dessus de la quantité qu'un enfant était en mesure de supporter. Malgré l'absence de statistiques formelles, il est estimé que des milliers d'enfants seraient décédés à la suite de l'ingestion de ce sirop entre le début de sa commercialisation et le retrait du marché, soit entre 1850 et 1930 (Strongman, 2019). Les personnages dans la série de jeu vidéo *Assassin's Creed* sont

souvent des personnages ayant réellement existés et le Dr Elliotson ne fait pas figure d'exception bien qu'à la différence du jeu, le Dr Elliotson n'est pas assassiné et ne faisait pas partie de la confrérie fictionnelle des Templiers, confrérie ennemie des Assassins dans la série *Assassin's Creed*.

Pour revenir au jeu, un travail concernant l'exactitude historique semble attesté. À titre d'exemple, le Dr Elliotson donne une présentation dans un amphithéâtre devant un public. Il y expose le corps d'un patient qu'il trépane avec cruauté, sans anesthésie, détruisant le crâne et entraînant sa mort. Les présentations médicales *in vivo* devant un public étaient courantes au XIX^{ème} siècle. Elles se déroulaient dans une optique de démonstration universitaire et, parfois, s'apparentaient à une mise en spectacle des pratiques médicales. Dans cette scène, la torture est ajoutée afin d'appuyer narrativement sur l'inhumanité du médecin, d'autant plus que cette scène sert d'introduction à la mission où le joueur ou la joueuse doit assassiner le Dr. Elliotson. L'intérêt est double: le présenter et justifier son assassinat. Lors de ce niveau, Jacob Frye, le personnage incarné par la personne joueuse, a pour mission secondaire de libérer un patient de sa "séance d'électrochocs" (*electroconvulsive session*). Si le terme d'"électrochocs" ne semble pas être utilisé au XIX^{ème} siècle, l'utilisation de l'électricité à des fins de "soins" ou "punition" était utilisée dans certains hôpitaux ou asiles (Caire, 2019). Comme pour la trépanation sans anesthésie opérée par le Dr Elliotson, le patient soumis à la séance des électrochocs n'est pas endormi et souffre *visiblement*. Une certaine cruauté du personnel soignant se dégage de ces scènes.

4.2 *Personnel soignant féminin versus masculin dans Assassin's Creed: Syndicate: une opposition fallacieuse invisibilisant l'agentivité des personnes psychiatisées*

Durant cette séquence, le personnel soignant masculin (médecin et infirmiers) s'oppose au personnel soignant féminin – les infirmières – qui sont présentées comme douces et s'opposant aux traitements inhumains que la population hospitalisée reçoit. Pour effectuer la mission d'assassinat du Dr Elliotson, le joueur ou la joueuse peut dialoguer avec une infirmière dont on apprend le licenciement dans une cinématique. Il semblerait qu'elle se soit opposée au personnel masculin et qu'elle ait manifesté sa désapprobation des traitements. Ce comportement semble avoir entraîné son licenciement dans la cinématique où un infirmier s'adresse à l'infirmière:

je me fiche de votre morale! Et je me fiche encore plus de ces maudits patients. Allez, donnez-moi les clés!

Oh! Mais que faites-vous?

Ça ne se voit pas? Je vous vire! Allez, du vent.

Il transparaît clairement que le discours oppose l'insensibilité du médecin et du personnel soignant masculin d'un côté et l'humanité et le courage des infirmières de l'autre. Cet archétype narratif de l'infirmière bienveillante au chevet des patients et patientes tend à occulter les rapports de pouvoir qui se jouent au sein d'une institution totale, telle que définie par Goffman. Dans une institution totale, les rapports sociaux sont hiérarchisés entre plusieurs groupes. D'un côté, les patients et patientes et de l'autre, les soignants et soignantes. L'archétype de l'infirmière qui se soucie du sort des patients et patientes, renvoie à une fausse idée que les femmes infirmières seraient plus douces et bienveillantes que les hommes, une idée qui essentialise les traits de personnalité à un genre. De même, les rapports de pouvoir au sein d'une institution sont maintenus par de la solidarité de la classe dominante. La solidarité des soignants et soignantes prédomine sur la solidarité supposée entre infirmières et le groupe hospitalisé. D'autres jeux vidéo appréhendent cette solidarité entre dominants et dominantes, comme *Town of Light*, nous y reviendrons en deuxième partie.

Où sont les patients et les patientes dans *Assassin's Creed: Syndicate*? Comme mentionné précédemment, les personnes psychiatisées sont présentes dans l'établissement. Elles errent sans but dans l'asile, sans activité, certaines sont attachées, d'autres sont cloitrées dans leur chambre. Dans le niveau de l'asile de Lambeth, au-delà de leur vagabondage, les patients et les patientes n'ont pas de lignes de dialogue. Par ailleurs, le personnage de Jacob Frye ne peut interagir avec eux. Ces personnages n'ont aucune "utilité" diégétique, si ce n'est être les victimes du personnel soignant. À l'inverse, l'infirmière *est* une possibilité de succès de la mission. Dans cette opposition dichotomique, les patients et les patientes n'ont pas voix au chapitre qui les concerne, puisque l'histoire se fait sans eux. Or, l'histoire de la psychiatrie est aussi une histoire des résistances à la psychiatrie. Les patients et les patientes ont de l'agentivité. Ils et elles se rebellent, sabotent, manifestent leur résistance par la désobéissance, comme le refus de manger ou de prendre des médicaments (Blanchard et Niget, 2016; Delvaux, 1998).

4.3. Définir l'idéologie saniste dans *Outlast* et *Assassin's Creed: Syndicate*

Contrairement à *Outlast*, le niveau à l'asile de Lambeth ne montre pas les patients et patientes comme de potentiels dangers pour le personnage. Néanmoins, la répétition de l'archétype du sauveur de personnes opprimées — ici, les personnes psychiatisées — sert une idéologie. L'idéologie telle qu'entendue est à considérer au sens de Schaff. Le traitement de l'histoire dans *Outlast* et *Assassin's Creed: Syndicate* relève volontiers d'une histoire hégémonique, mais d'une histoire hégémonique pouvant être qualifiée de saniste. Goffman, dans *Asiles*, évoque à ce titre l'institution asilaire et psychiatrique comme étant un lieu total imposant une ségrégation entre soignant.es et soigné.es, intérieur et extérieur où l'individu psychiatisé est pris en charge dans son entièreté (1968). Néanmoins, le sanisme est un système qui dépasse l'institution. Il conditionne la production, la compréhension et la réception de tout objet qui s'inscrit dans un contexte social saniste. La définition que nous faisons de l'idéologie indique que nul individu ou objet n'est exempt d'idéologie. En ce sens, représenter l'histoire (des architectures, des dynamiques sociales, etc.) est donc emprunt d'idéologie. En ce sens, Kalinowski et Risser proposent de voir les relations sociales dans le milieu psychiatrique comme ambivalentes, mais toujours sanistes. Le sanisme empêche une réelle empathie et bienveillance envers les personnes atteintes de troubles mentaux, car le pendant de cette empathie saniste est la gratitude que devraient éprouver les personnes ayant des troubles mentaux à l'égard du personnel soignant ou administratif (Kalinowski et Risser, 2000). Dans cette optique, les volontés d'aider ou de soigner une personne atteinte de troubles mentaux sont conditionnées à demeurer de la "fausse empathie" bien qu'elles pourraient provenir d'une "bonne intention". Il est donc sous-entendu que l'empathie est conditionnée à la gratitude.

Or, dans un contexte de contraintes, d'internements sans consentement et de privations de liberté, il peut être ardu de la part des personnes concernées d'éprouver une gratitude envers le pouvoir médical, le pouvoir judiciaire, mais aussi envers leurs proches. L'idéologie saniste, en proposant une binarité interdépendante de l'empathie et de la gratitude, exclut de fait les autres formes de compréhension des troubles mentaux, mais aussi, sous-entend que l'un ne fonctionnant pas sans l'autre, s'il n'y a pas de gratitude, l'empathie n'est pas nécessaire. De même, la violence d'un ou d'une proche ou d'une personne soignante peut être justifiée puisque la binarité empathie/gratitude n'a plus lieu. C'est en cela qu'il est nécessaire de questionner le cadre idéologique pour changer de régime de signes, et ainsi que

son rapport médiatique au monde et à soi, et plus particulièrement dans le cadre de la compréhension de troubles mentaux.

Cette approche du sanisme comme “bienveillant” ou “charitable” peut également être illustrée par l’analyse des représentations dominantes de l’histoire de la psychiatrie. L’histoire hégémonique est celle des médecins, des institutions, des courants de pensée, des monographies et des traitements. À l’inverse, celle des patients et patientes, des familles, des rapports de pouvoir, de l’antipsychiatrie militante est celle de l’histoire “par le bas” qui tend à trouver place dans l’historiographie (Henckes et Majerus, 2022:104). De même, l’histoire hégémonique de la psychiatrie en se construisant comme étant celle de la médecine et des laïcs, de la justice et du contrôle de l’État occulte les autres structures de pouvoirs et les alternatives préexistantes et coexistantes à l’asile laïc comme celui des ordres religieux. Taire cette histoire par le bas et l’histoire de la psychologie ou l’étudier à travers un filtre idéologique saniste contribue au maintien d’une histoire de la folie comme hégémonique et institutionnelle, celle de la classe dominante sur la classe dominée.

Dans *Outlast*, il est donc intéressant de constater que la question des personnes psychiatisées est évacuée au profit du *gameplay*: ce sont des personnages non jouables (PNJ) apathiques ou des boss invincibles qui veulent du mal au personnage-joueur. En d’autres termes, ils n’aident pas le personnage à documenter ce qui se passe dans l’asile, mais essaient plutôt de l’éliminer. Narrativement, ce sont des victimes d’expérimentations. Nous pouvons soumettre l’hypothèse que les patients n’éprouvent pas de gratitude à l’égard d’une personne qui veut leur bien. Dans la narration et la jouabilité, cela se traduit par une indifférence totale au sort des patients.

Dans *Assassin’s Creed: Syndicate*, le personnage s’introduit dans l’hôpital pour “sauver” les patients et patientes ignorantes ce dessein. Cette perspective du sauveur peut entrer dans la définition du sanisme en ce qu’elle fait fi de la capacité à agir des personnes opprimées comme si celles-ci ignoraient les rapports de pouvoir dans le contexte médical. Or, les patients et patientes sont conscients des rapports qui se jouent au sein d’un asile ou d’un hôpital psychiatrique:

L’hôpital, ça ressemble à la prison, on t’enferme et d’un coup tu n’as plus le droit de sortir ou de téléphoner, il faut demander la permission pour tout, parfois on nous traite comme des enfants et parfois comme des prisonniers. Ils disent qu’ils nous soignent alors qu’en vrai c’est l’enfermement qui finit par nous rendre malades! (parole de patient) (Riou et Le Roux, 2017).

Ainsi, il semblerait que *Outlast* et *Assassin's Creed: Syndicate* perpétuent des représentations, certes différentes, voire divergentes, mais qui demeurent sanistes. La critique se veut au-delà de l'analyse des efforts d'exactitude historique ou de l'adaptation nécessaire de l'histoire au *gameplay*. Nous pouvons nous demander comment un jeu vidéo peut proposer une histoire non hégémonique qui interroge l'idéologie dans laquelle il est produit.

5. Jouer l'histoire de manière critique: *Town of Light*

Certains jeux se revendiquant comme historiques ont recours à des éléments fictionnels pour transmettre un pan de l'Histoire. Un équilibre entre fiction et historicité peut être trouvé à condition de se questionner sur l'usage de l'histoire et le *game design*. L'exemple du jeu *Town of Light* est éclairant sur ce questionnement des pratiques de l'histoire croisées aux études du jeu.

5.1 L'urbex dans la jouabilité: au service d'une histoire marginalisée

Le jeu *Town of light* (LKA) est sorti en 2017. Le joueur ou la joueuse incarne à la première personne le personnage de Renée T., une ancienne patiente de l'hôpital psychiatrique de Volterra, en Italie. Le temps du jeu se déroule en 2016 dans l'hôpital psychiatrique délabré de Volterra. Renée cherche à se souvenir de son entrée à l'hôpital en 1938. Le jeu se fonde sur des mécaniques d'exploration et la découverte d'archives et d'artefacts qui déclenchent des souvenirs. Cette mécanique renvoie à l'urbex, une "pratique consistant à documenter, redécouvrir et explorer physiquement des espaces éphémères, obsolètes, abandonnés, en ruines et infrastructuraux au sein de l'environnement bâti, sans en avoir la permission" (définition de Garrett 2014, p.1 cité dans Le Gallou, 2021, p.44). La comparaison de cette pratique avec les mécaniques de *Town of Light* est pertinente à plusieurs titres. De même, l'urbex est analysé par Le Gallou comme un moyen de mettre en exergue des lieux marginalisés, dont l'histoire et la mémoire exclues de l'histoire hégémonique:

Bien qu'ils puissent être classés au titre du patrimoine, les dynamiques d'abandon l'emportent sur une patrimonialisation effective et c'est alors par l'urbex que peut s'opérer une forme de valorisation, voire de préservation de mémoires jusqu'alors négligées. Certains explorateurs urbains conçoivent en effet leur pratique d'exploration en articulation avec une démarche de documentation et d'archivage des

lieux qui peut parfois pallier l'absence ou la faiblesse de dispositifs officiels assumant cette fonction (Garrett, 2011; Offenstadt, 2018d). Ce travail de documentation s'inscrit souvent dans l'élaboration de discours contre-hégémoniques visant à (re)donner une visibilité à des mémoires marginalisées par l'histoire officielle par la valorisation des lieux dans lesquelles elles s'incarnent (...) (Le Gallou, p.87)".

Des urbexeurs et urbexuses mentionnent l'antagonisme entre musées et urbex: dans un musée, le parcours est contraint, des espaces sont inaccessibles et le discours véhiculé est celui d'une histoire reconnue institutionnellement et de fait, patrimonialisée (Lafay, 2021). L'urbex, en revanche, constituerait un parcours libre, où tout est accessible. Il contribuerait ainsi à rendre légitimes des espaces "liminaux, marginaux, dépréciés, voire interdits (...)" (idem, p. 82) et de fait, fait émerger des mémoires marginalisées par l'expérience du lieu:

[L'urbex] fait émerger des mémoires marginales des potentialités émancipatrices [de celles-ci], qui peuvent contribuer à la reconfiguration des hiérarchies présidant aux constructions mémorielles et patrimoniales et proposer des alternatives aux discours dominants (idem, p.88).

Je suggère que le jeu *Town of light*, en utilisant des mécaniques et une narration proche de l'exploration et de l'urbex, contribue à cette reconnaissance de mémoires marginalisées — celle des femmes psychiatisées au début du XX^{ème} siècle.

5.2 Une histoire peu connue et peu patrimonialisée

L'exactitude historique dans *Town of Light* se manifeste entre autres par la justesse de la représentation du contexte temporel: les traitements médicaux sont cohérents avec l'époque donnée (cardiazol, curare, sismothérapie, hydrothérapie, etc.), de même, les artefacts comme une radio d'époque ou un appareil à électrochocs. Le studio a publié la bibliographie d'une cinquantaine d'ouvrages sur laquelle s'appuie la conception du jeu⁶. L'attention portée aux représentations ne se limite pas au respect du contexte spatio-temporel. Le cheminement personnel d'une jeune femme internée semble proposer une histoire qui ne soit pas celle "par le haut" autrement dit, une histoire depuis la perspective des institutions et du personnel soignant. Les souvenirs retrouvés montrent que Renée a été victime d'un viol commis par un

⁶ Bibliographie disponible ici: <<http://www.thetownoflight.com/blog/research/>>

soignant. De manière systémique, le viol est une situation de domination. Les rapports de force au sein d'une institution psychiatrique témoignent des violences et des violences sexuelles sur les patients et notamment les patientes que l'on retrouve dans d'autres institutions totales. Narrativement, le viol de Renée se double d'une autre violence: celle de la silenciation des victimes, autrement dit de faire taire lesdites victimes que ce soit par la violence physique ou psychologique (le chantage ou la menace par exemple) (Dotson, 2011). Dans le jeu, elle se fait avorter par des infirmières. Cet évènement montre non seulement la silenciation de Renée, mais témoigne aussi de la solidarité de classe des soignants et soignantes.

Le propos du jeu à travers cet évènement me paraît assez pertinent pour montrer l'histoire des personnes psychiatisées. Parmi ces représentations de l'histoire, les discours sexistes sont nuancés. L'euphémisation présente dans *Assassin's Creed: Syndicate* tendrait à montrer que les femmes en possession de pouvoir seraient moins violentes *par essence* que les hommes. *Town of Light* montre que la violence n'est pas l'apanage d'un genre, mais bien d'une classe dominante — dans le sens foucauldien et marxien, une classe qui détient le pouvoir-propriété et le pouvoir-savoir (Bidet, 2014, p. 58-64).

De la même manière, le jeu propose de montrer cette solidarité de classe par l'arbitraire, l'injustice et la dépossession des patients et patientes de leur agentivité. Dans *Town of Light*, les patientes entretiennent des relations entre elles. Renée entretient une relation intime avec une autre patiente, Amara. À la connaissance de cette relation, elles sont séparées par l'institution. De même, des lettres sont rédigées par Renée, mais elles ne sont pas envoyées à sa mère et, inversement, les lettres que sa mère lui envoie ne lui sont jamais remises, car elles ont été filtrées et conservées par l'institution. Les dynamiques de pouvoirs et processus de domination sont représentées dans *Town of Light* par l'intermédiaire du jeu vidéo, la jouabilité et la narration.

5.3 Une histoire collective des patients et des patientes

Nous avons soulevé l'exactitude historique de *Town of Light* à plusieurs reprises, car un travail minutieux de recherche de sources a été effectué. Cependant, Renée T. n'existe pas. Son histoire est fictionnelle, ce qui insiste sur le fait que l'histoire des patientes n'est pas une histoire individuelle, mais une histoire collective. En rassemblant des signes d'histoires individuelles et des bribes de mémoires personnelles pour les ériger en modèles de trajectoires de vie d'une patiente dans les années 1940, *Town of Light* permet d'offrir un éclairage sur l'histoire de la psychiatrie

et une possibilité de la jouer du point de vue d'une patiente. Cette narration et cette jouabilité qui se fondent sur la collecte d'artefacts et d'archives, notamment les dossiers médicaux et les lettres de patients et patientes, renvoient à la manière récente de renouveler l'historiographie de la psychiatrie. Julien Bourdais, en évoquant le travail de Benoît Majerus sur *Parmi les fous* (Majerus, 2013) mentionne en effet que

les dossiers de patients dans lesquels figurent les notes des infirmières, des médecins et parfois la correspondance personnelle des patients constituent la source principale de cette étude [...] (Bourdais, 2014, p. 305).

L'analyse des archives pour en tirer un récit collectif est le travail déductif des historiens et des historiennes. Néanmoins, longtemps délaissées par l'histoire hégémonique, ces archives sont analysées sous une nouvelle perspective permettant l'émergence d'une histoire par "le bas" non seulement dans les milieux universitaires et militants, mais également au sein des jeux indépendants comme *Town of Light*. La multiplication des studios de jeux indépendants apparaît alors encourageante dans cette perspective de diffusion de discours non hégémoniques.

6. Conclusion

L'intérêt d'un jeu vidéo réside dans le fait de jouer. La quête à l'exactitude historique peut freiner la jouabilité. De même, des adaptations de l'exactitude graphique au profit de la narration ou de la jouabilité ne semblent pas être un élément dommageable (Vincent, 2022). L'adaptation de l'histoire au profit de la jouabilité est nécessaire. Néanmoins, nous l'avons vu précédemment, adapter une certaine histoire au détriment d'acteurs et d'actrices de cette histoire, en les invisibilisation ou en modifiant leur agentivité (*Assassin's Creed: Syndicate*) ou en proposant un discours uchronique où les patients et patientes ne sont qu'un contexte malléable au gré de l'histoire (*Outlast*) pourrait être considéré comme respectivement une histoire partielle et partiale ou une représentation dommageable de l'histoire des populations psychiatisées. Un équilibre entre fiction et histoire en tant que science, entre exactitude historique et *game design*, peut être trouvé à condition de questionner l'histoire que l'on choisit de représenter. Pour interroger l'histoire représentée, la question sémiotique des régimes de signes et de l'idéologie sont essentielles à saisir pour déconstruire les signes et les effets de sens produits par les

jeux vidéo historiques, en particulier ceux traitant de l'histoire de la psychiatrie ; une histoire qui demeure peu mobilisée dans l'industrie vidéoludique.

Dans ce travail, nous nous sommes attardés sur les mécaniques et la narration mobilisées dans des jeux vidéo se revendiquant historiques. Cependant, les codes associés à un genre de jeu n'ont pas été questionnés. Or, dans le cadre de représentations de lieu de privation de libertés et de violence comme les asiles, ces canevas devraient être interrogés. D'autant plus lorsque les jeux se veulent historiques, donc des jeux où des recherches ont été faites. Cette non-interrogation démontre une vision de la psychiatrie et de son histoire qui se fait sans les personnes psychiatisées. Plus encore, les stéréotypes sanistes sont si présents que les déboulonner demande un travail en amont d'identification des idéologies dominantes et non pas seulement d'analyser un jeu vidéo sur le plan formel.

Le capitalisme néolibéral est aussi à prendre en compte pour saisir pourquoi ces codes sont perpétués. Les codes de l'horreur "classiques" sont appliqués à *Outlast*: survie, des monstres qui veulent du mal au personnage-joueur, la fuite et la cachette (Perron, 2018). Ce jeu répond à une vision du jeu vidéo comme un divertissement et une consommation de l'expérience horrifique. Le jeu est une attraction. Également, le jeu d'aventure *Assassin's Creed: Syndicate*, répond à des exigences capitalistes (production, développement, vente). Il s'agit d'un jeu AAA où sortir d'un canevas préétabli dans des choix narratifs ou de jouabilité pourraient entraîner une prise de risques commerciale que les industries souhaiteraient éviter.

Ainsi, on ne peut pas détacher les représentations dans les jeux vidéo d'un contexte social, économique et politique et qu'en ce sens les choix sont analysables uniquement si l'on a compris et exploré les idéologies dominantes.

La question soulevée en fin de travail évoque la multiplication des studios de développement dits "indépendants" ou du moins s'adressant à un public plus niché ou moins large. Sarah Stang le relevait également dans son travail "Madness as True Sight in *The Cat Lady* and *Fran Bow*". Elle y mentionnait l'importance d'avoir des studios indépendants proposant des approches diverses et variées sur les troubles mentaux (Stang, 2018). Des limites semblent importantes à signifier: si la multiplication des studios est une possibilité d'avoir différentes approches, la déconstruction de l'idéologie saniste est essentielle. Actuellement, quelques jeux notables proposent des approches idéologiquement et sémiotiquement diversifiées, comme *Fran Bow* (Killmonday Games, 2015), *The Cat Lady* (Harvester Games, 2012) ou *Town of Light* (LKA, 2017). Néanmoins, une grande partie des jeux indépendants traitant d'asiles ou d'hôpitaux psychiatriques créés notamment sur Itch.io réitèrent

les archétypes psychophobes dénoncés dans ce travail⁷. La démocratisation du processus de création du jeu vidéo est une composante essentielle de l'appropriation du matériel de production de jeux, mais n'est pas une finalité. Les jeux vidéo se revendiquant comme historiques nous permettent de comprendre quelle histoire est montrée, quelle l'idéologique de l'histoire est mobilisée. Également, ce travail de déconstruction et d'analyse nous permet de comprendre la production vidéoludique comme gravitant autour de ces sujets, alors même qu'ils ne revendiquent pas une historicité exacte de leurs jeux.

7. Bibliographie

- Blanchard, Véronique et Niget, David (2016). *Mauvaises filles: incorrigibles et rebelles*. Editions Textuel.
- Bostal, Martin (2019). 'Medieval Video Games as Reenactment of the Past: A Look at Kingdom Come: Deliverance and Its Historical claim. Del siglo XIX al XXI. Tendencias y debates. Actes du XIVe Congrès de l'Asociación de historia contemporánea, 2018, Alicante: p. 380-394.
- Caire, Michel (2019). *Soigner les fous: histoire des traitements médicaux en psychiatrie* Paris: Nouveau Monde éditions.
- Canguilhem, Georges (2013[1966]). *Le normal et le pathologique*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Chang, Edmond (2017). 'A game chooses, a player obeys: BioShock, posthumanism, and the limits of queerness.' In J. Malowski & T. M. Russworm (eds.), *Gaming Representation: Race, Gender, and Sexuality in Video Games*, p. (227-244). Indiana University Press.
- Delvaux, Martine (1998). *Femmes psychiatisées, femmes rebelles: de l'étude de cas à la narration autobiographique*. Institut Synthélabo.
- Derfoufi, Mehdi (2021). *Racisme et jeu vidéo*. Paris: Éditions de la Maison des sciences de l'homme.

⁷ Liste de jeux trouvés avec le mot clé "asylum": <<https://itch.io/search?q=asylum>>.

- Dormeau, Léna (2024, 14 mai). Les monstres et la norme: Vers une pensée politique de l'affect [Conférence].
- Dotson, Kristie (2011). 'Tracking Epistemic Violence, Tracking Practices of Silencing'. *Hypatia*, 26 (2), p.236-257. <<https://doi.org/10.1111/j.1527-2001.2011.01177.x>>
- Garrett, Bradley L. (2011). 'Assaying History: Creating Temporal Junctions through Urban Exploration. Environment and Planning D': *Society and Space*, 29 (6), p.1048-1067. <<https://doi.org/10.1068/d18010>>
- Goffman, Erving (1968). *Asiles: études sur la condition sociale des malades mentaux et autres reclus*. Paris: Les Editions de Minuit
- Henckes, Nicolas et Majerus, Benoît (2022). *Maladies mentales et sociétés: XIXe-XXIe siècle*. Paris: Éd. La Découverte.
- Kalinowski, Coni et Risser, Pat. (2000). *Identifying and Overcoming Mentalism. InforMed Health Publishing & Training*. <<http://www.newmediaexplorer.org/sepp/Mentalism.pdf>>
- Klein, Alexandre (2021). *Déstigmatiser la santé mentale: le rôle de l'historien*. ne.HistoireEngagée.ca.
- Lafay, Quentin (2021). *L'urbex: exploration des lieux abandonnés*. Dans *France culture, Géographie à la carte*.: <<https://www.radiofrance.fr/franceculture/podcasts/geographie-a-la-carte/l-urbex-exploration-des-lieux-abandonnes-5026583>>
- Le Gallou, Aude (2021). *Géographie des lieux abandonnés. De l'urbex au tourisme de l'abandon : perspectives croisées à partir de Berlin et Détroit*. [Université Paris 1 - Panthéon Sorbonne].
- Lesage, Samuel-Élie (2016). *La conception matérialiste de l'histoire et la critique de l'idéologie dans L'Idéologie allemande*. Société Philosophique Ithaque. <<https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/13616/LaConceptionSamuel.pdf?sequence=5&isAllowed=y>>
- LKA. (2016). *Town of Light*.
- Majerus, Benoît (2013). *Parmi les fous. Une histoire sociale de la psychiatrie au 20e siècle* (Presses Universitaires de Rennes).

- Murat, Laure (2013). *L'homme qui se prenait pour Napoléon: pour une histoire politique de la folie*. Paris, Gallimard.
- Perron, Bernard (2018). *The world of scary video games: a study in videoludic horror*. Bloomsbury Academic.
- Puiseux, Charlotte (2020). *Dictionnaire CRIP*. autoédition.
- Quétel, Claude (2012[2009]). *Histoire de la folie: de l'Antiquité à nos jours*. Paris: Tallandier.
- Red Barrels. (2013). *Outlast*.
- Renneville, Marc (2003). *Crime et folie: deux siècles d'enquêtes médicales et judiciaires*, Paris: Fayard.
- Riou, Gaëlle et Le Roux, France. (2017). *L'hospitalisation en psychiatrie : de la privation occupationnelle au soin*. VST - Vie sociale et traitements, 135 (3), 104. <<https://doi.org/10.3917/vst.135.0104>>
- Schaff, Adam (1967). 'La définition fonctionnelle de l'idéologie et le problème de la « fin du siècle de l'idéologie »'. *L'Homme et la société*, 4 (1), p. 49-59. <<https://doi.org/10.3406/homso.1967.1022>>
- Shepard, Michelle (2020). *Brainwashed*. CBC Listen. <<https://www.cbc.ca/listen/cbc-podcasts/440-brainwashed>>
- Stang, Sarah (2018). *Madness as True Sight in The Cat Lady and Fran Bow*. *First Person Scholar*. <<http://www.firstpersonscholar.com/madness-as-true-sight-in-the-cat-lady-and-fran-bow/>>
- Stark, Chelsea (2016). *How « Assassin's Creed Syndicate » compares to the real dangers of London in 1868*. Mashable. <https://mashable.com/archive/assassins-creed-syndicate-history#UFbFPoz9eZqG>
- Ubisoft. (2015). *Assassin's Creed: Syndicate*.

8. Curriculum vitae

Élisa Vial est doctorante interdisciplinaire en études sémiotiques à l'Université du Québec à Montréal, coordinatrice du groupe de recherche Homo Ludens et

assistante de recherche pour la Chaire du Canada en jeu, technologies et société. Elle est aussi membre du comité de négociation pour le syndicat des étudiant-es employé-es de l'UQAM. Son travail porte sur le néolibéralisme et le sanisme et comment les jeux vidéo représentant des asiles et hôpitaux psychiatriques proposent des discours emprunts de ces idéologies.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6482-4602>

Mail: vial.elisa@courrier.uqam.ca

LinkedIn: www.linkedin.com/in/elisa-vial-640275240

Periodico semestrale pubblicato dal CNR

Iscrizione nel Registro della Stampa del Tribunale di Roma n° 183 del 14/12/2017