

Het belang van de **outsider** **Het Museum Dr. Guislain** **en beeldende kunst**

↳ PATRICK ALLEGAERT

'Musea belichamen een moraal. Een manier van leven. In onze tijd beseft men dat degenen die verantwoordelijk zijn voor musea diep moeten nadenken over zulke dingen en over het feit dat het publiek hier voortdurend komt. Het publiek verwacht niet alleen grote kunstwerken te zien. Het verwacht iets meer, en we moeten proberen erachter te komen wat het precies is.'

Ben Okri

Hoewel bovenstaand citaat over musea gaat, zegt het eveneens veel over de zogenaamde 'outsiderkunst'. Deze kunst in de marge krijgt zelden het statuut van de 'grote kunstwerken' en valt vaak buiten de collecties en de tentoonstellingen van de musea voor schone en hedendaagse kunst. Het Museum Dr. Guislain dat in oorsprong geen kunstenmuseum was maar wel een museum over de geschiedenis van de psychiatrie en de relatie tot het 'andere' heeft echter een aparte relatie met de beeldende kunst, die toelaat aan de outsiderkunst een centrale plaats te geven.

Een museum maakt geschiedenis en stelt vragen: welke collectie hebben we? Welke willen we hebben? Wat willen we presenteren en op welke manier? Maar ook: hoe kunnen we de basisvraag van het museum, met name "wat is normaal, wat abnormaal en hoe gaat een samenleving daar mee om?" op de meest pertinente en adequate wijze stellen? We willen in grote lijnen de evolutie van het museum schetsen en daarin de wijzigende omgang met de kunstcollectie situeren.

In september 1986 opent op één van de zolders van het Psychiatrisch Centrum Dr. Guislain een museum over de geschiedenis van de psychiatrie. De massief ijzeren boeien waarmee geesteszieken tot het begin van de negentiende eeuw waren vastgeketend in de crypte van het Gentse Gerard de Duivelsteen vormen het uitgangspunt. Centraal staat de figuur

Jozef Guislain (1797-1860), de ‘eerste psychiater’ van ons land, initiatiefnemer van het eerste psychiatrische ‘gesticht’ in België dat na zijn dood naar hem wordt genoemd. Het begin van het museum is bescheiden, er is weinig plaats, de middelen zijn beperkt, in de collectie ontbreken nog vele en belangrijke stukken. Maar, de stap is gezet en de overtuiging geformuleerd dat het belangrijk is om de geschiedenis van de psychiatrische zorg niet langer te verbergen, maar ze voorwerp van museale presentatie en debat te maken.

Met de eerste vaste tentoonstelling wil het museum met objecten de veranderende omgang van de samenleving met de waanzin – een kluwen van normen en waarden, van overtuigingen en praktijken, van geloof en wetenschap - illustreren. Er is een getrepaeneerde schedel, er zijn dwangjassen waarmee men de geestesziekte pooft in te snoeren, er zijn foto’s uit 1887 die het leven in het gesticht documenteren. ‘Kunst’ is er in het museum ook te zien, maar dan in de vorm van reproducties van De keisnijding (eind 15de - begin 16de eeuw) van Hiëronymus Bosch of van Le Cleptomane door Théodore Géricault, geschilderd tussen 1821 en 1824. Géricault is door dokter Georget gevraagd om geesteszieken af te beelden. Franse dokters huren wel vaker schilders in om studiemateriaal te maken. Zo zou de kunstenaar de observerende arts een stap vooruit helpen in het herkennen van types, al bleek dit later wel een ijdele hoop. Net zo wil het museum via reproductie van beelden van waanzin de geschiedenis van de psychiatrie zo goed mogelijk documenteren. Er kan aangestipt worden dat dit een typische praktijk is van hoe een ‘medisch’, een ‘wetenschappelijk’ museum kunst aanwendt. Breder gesteld: wetenschappers appreciëren wel een dienende houding van kunstenaars. Ze moeten de stand van zaken van een wetenschappelijke praktijk mee in beeld brengen. Het vormt een spannende, want verrassende geschiedenis over de relatie ‘kunst en wetenschap’.

EEN GESCHIEDENIS VOL WENDINGEN

Eind negentiende eeuw worden kunst en de maker ervan (mede) vanuit de wetenschappelijke hoek aan een streng oordeel onderworpen. Zo is er de Franse arts Ambroise Tardieu die in 1872 in zijn *Etude médico-légale sur la folie* een belangwekkende evolutie van de kunst, het impressionisme, plaatst in de hoek van folie en *démence*: wie afwijkt van de academische naturalistische canon, kan getroffen zijn door geestelijke ziekte, zo stelt de arts. Waanzin en vernieuwing in de kunst worden in één ‘verdachte’ hoek samengebracht. De medicus kan artistieke ontwikkelingen moeilijk smaken en kiest dan maar resoluut voor het in stelling brengen van medische stigmata. De dokter, als medebewaker van de orde van de burgerlijke samenleving, ziet in creatieve uitingen van patiënten een bedreiging. De labiele en kwetsbare geesteszieken mogen niet tot bij de diepe afgronden van het creatieproces geleid worden. Maar een rustwekkend schilderen ‘naar de natuur’ of nog liever letterlijk ‘in de natuur’ realistische konterfeitsels maken, is zeer wenselijk. ‘Creativiteit’ en ‘expressie’ zijn enkel in de brave, psychisch niet-bedreigende variëteit van ‘nabootsing’ heilzaam. Dit standpunt kadert in een traditie waarin de geneesheer uitspraken, expliciet of niet, over esthetica niet schuwt en deze in verband brengt met therapeutische moge-

lijkheden. De arts krijgt vanuit zijn medische praktijk die waakt over leven en dood, over ziekte en gezondheid, het ‘gezag’ om over ‘mens en schoonheid’ waardeoordelen te vellen. Het is in diezelfde geest dat Ambroise Tardieu het niet naar de realiteit schilderen als een aanwijzing ziet van geestesziekte. De impressionisten zullen het geweten hebben! Dat dit soms tot een ‘duivels pact’ leidt, ligt voor de hand.

ONTAARDING

De wijze waarop bepaalde dokters in de negentiende eeuw degeneratie en decadentie met elkaar verbinden, draagt in zich de kiemen voor een weinig verkwikkende evolutie. In 1857 formuleert de Franse aliéniste Bénédict Augustin Morel (1809-1873) de degeneratiehypothese. Oorzaak van deze hypothese is een ontgoocheling: de in Europa recent in de praktijk gekomen gestichtpsychiatrie levert niet de verwachte positieve resultaten op, te weinig geesteszieken genezen er, de instellingen raken meer dan vol, mensen verblijven er tot aan hun dood. De oorzaken voor geestelijke ziekte moeten wellicht dieper worden gezocht: er is sprake van een niet te helen gebrek, een toestand van degeneratie. De Franse neurologe Laura Bossi schrijft hierover: “Morel en de zijnen zijn bezorgd over de constante toename van ‘hypochonders, hysterici, epileptici, alcoholici, gekken, idioten, imbecielen en criminelen’. Ze geven uitleg en een medisch tintje aan het fenomeen dat vooruitgang in de weg staat. Ze roepen op tot een ware mobilisatie om ‘gedegeneerden’, die het gezonde deel van de bevolking bedreigen, aan te wijzen en te isoleren.”⁽¹⁾

Een paar decennia later zal de joodse dokter en journalist Max Nordau (1849-1923) ‘decadentie’ als een nauw verwant begrip aanduiden. Het begrip kent een verbreding. Hij draagt zijn belangrijkste werk *Entartung* (1892) niet voor niets op aan de Italiaanse criminoloog Cesare Lombroso: “De gedegeneerden zijn niet enkel criminelen, hoeren, anarchisten of bekende krankzinnigen: het zijn dikwijls schrijvers en kunstenaars. Deze laatste hebben niet enkel intellectuele, maar dikwijls ook somatische, trekken gemeen met leden van dezelfde antropologische familie, die hun ziekelijke instincten bevredigen met de dolk van de moordenaar of met de cartouches van de boef met springstof.”⁽²⁾ De rest van de geschiedenis is bekend. Op het cultuurpessimistische essay van Nordau heeft zich de extreme ideologie van de nazi’s geënt: het vormde het ‘intellectuele kader’ voor het verdacht verklaren én van (werken van) geesteszieken en van (werken van) moderne meesters. De tentoonstelling *Entartete Kunst* liep met deze vernietigende boodschap van 1937 tot 1941 in verschillende Duitse steden. Het vormt een donkere zijde van hoe sterk de bemoeienissen vanuit een bepaalde opvatting van normaliteit en abnormaliteit, geneeskunde, politiek en moraal, de mens en de cultuur een doodsteek kunnen toebrengen.

GEEN MONOLIET

Gelukkig is de geneeskunde geen monoliet blok, gelukkig is eensgezindheid dikwijls ver zoek in de opvattingen van artsen en wetenschappers. Een andere en opener houding ten opzichte van creativiteit en waanzin zal zich in de loop van de twintigste eeuw ontwik-

kelen en een tegenwicht vormen voor meer ranzige verklaringen en praktijken. Zo is er de Fransman Marcel Réja die als psychiater, kunstwetenschapper én dichter beeldend werk van psychiatrische patiënten verzamelt. Hij publiceert *L'art chez les fous* (1907): "Het genie toont de menselijke geest in zijn volledige schoonheid, terwijl de gek deze door zijn argeloze onbeholpenheid naakt te kijk zet."⁽³⁾

Bepaalde Duitse expressionisten, op zoek naar de ware aard van 'expressie', zijn op dat ogenblik volop gefascineerd door de wijze waarop geesteszieken zich uitdrukken. Alfred Kubin (1877-1959) bijvoorbeeld is vertrouwd met het beeldende werk van patiënten in psychiatrische instellingen. Hij heeft het over het belang van 'kunst gemaakt door waanzinnigen'. De geestelijke ziekte treft de mens, maar de expressie van verdriet en waan gebeurt met een spontane kracht, die Kubin bijzonder bezig houdt. De ontmoeting van Kubin met dokter en kunsthistoricus Hans Prinzhorn, die een grote collectie beeldend werk van psychiatrische patiënten heeft, is van groot belang: Kubin noemt de collectie 'magisch', 'van enorme betekenis' en 'kosmisch'.



Hans Prinzhorn (1866-1933) heeft de niet geringe ambitie om de psychische wortels van het verschijnsel kunst bloot te leggen. Hij wil een leidraad voor kunst en kunstbeschouwing maken. In 1922 publiceert hij *Bildneri der Geisteskranken*, een boek dat een enorme invloed heeft op de beeldende kunst. “Achter de moeilijk toegankelijke gestoorde mens wordt een gevoelig wezen ontdekt, met soms uitzonderlijke talenten.”⁽⁴⁾ Het belang van deze exploratie van de kwaliteiten van de ‘zieke geest’ in een tijdperk dat bol stond van fatalisme en cynisme kan moeilijk onderschat worden. De interesse van Prinzhorn gaat eerst vooral naar het werk als middel tot diagnose, later zal dit meer en meer verschuiven naar het creatieve proces. In zijn boek zal hij het werk van ‘wereldvreemde psychiatrische patiënten’ uitroepen tot de oorspronkelijke kunst en zelfs een voorbeeld noemen voor de ‘echte’ kunstenaar die op een vergelijkbare manier van de wereld afgekeerd is. Als ‘revolutionair voor de eeuwige dingen’ wil hij kunstkritiek bedrijven en de ‘chaos van de hedendaagse kunst ordenen’. Zijn opzet klinkt even fantastisch en megalomaan als de plannen van veel van zijn patiënten.

De houding van artsen als Réja en Prinzhorn spoort met wat veel kunstenaars zoeken: men wil uitbreken uit de beperkende grenzen van de Europese academische traditie, men zoekt de inspiratie in een ‘tegencultuur’. Men laat zich inspireren door exotische bronnen en omarmt wat niet past binnen de traditie van de academie. Het werk van de ‘naïeven’, kindertekeningen, werken van mediamieke aard, artistieke uitdrukkingsvormen van onderdrukte minderheden zoals nomaden, gehandicapten en gevangenen, krijgen aandacht en waardering. Het belang van deze op de eerste plaats culturele stroming kan maatschappelijk moeilijk overschat worden. Naast de appreciatie van het werk op zich, het opnemen van dit werk in een esthetisch discours, dient zich ook meer en meer een sociologische dimensie aan: waarom worden in de samenleving sommige groepen zo radicaal mond-dood gemaakt?

ART BRUT

In 1949 schrijft de Franse kunstenaar Jean Dubuffet als inleiding bij de catalogus van de tentoonstelling die zijn *Compagnie de l' Art Brut* organiseert, zijn manifest *L'art brut préféré aux arts culturels*. De titel maakt meteen duidelijk dat Dubuffet het niet zo begrepen heeft op die arts culturels. De culturele kunst is die van de musea, de galerijen en de salons. Het is een artificiële kunst, zo betoogt hij, die eindeloos gekopieerd wordt door le clan des intellectuels de carrière.⁽⁵⁾ “Heeft deze activiteit wel iets te maken met kunst?” vraagt Dubuffet zich al in de tweede paragraaf af.

Wat volgt, is een tirade tegen de professionele kunstenaar die niet alleen zijn broek maar ook zijn vermogen de dingen te zien op de schoolbanken verslijt. Dubuffet bepleit le grand harakiri de l'intelligence. Het ideaal voor de ware kunstenaar is de ‘imbeciel’ die niet gehinderd wordt door al die overtollige scholing en intelligentie. Vive l'imbécile, zo vat hij het samen. Jean Dubuffet, die ook wijnhandelaar was, bedacht de term ‘art brut’ in 1947 naar analogie met de champagne brut: er is geen suiker aan toegevoegd zoals bij

demi sec. 'Brut' staat ook voor 'puur', voor 'mensen die geen schade opliepen van de cultuur'. De ware kunstenaar vindt het hele creatieve proces telkens opnieuw uit.

Later is men de betekenis van art brut vaak gaan vernauwen tot plastisch werk van psychiatrische patiënten. Het is dan ook niet toevallig dat de Britse kunsthistoricus Roger Cardinal in 1972 de term 'outsider art' lanceert. Het wordt vanaf dan dé term waarmee werk van kunstenaars wordt aangeduid die op één of andere manier in de marge werken. Het kunnen psychiatrische patiënten, personen met een mentale handicap, maar ook tout court mensen die buiten de wereld van de kunst leven en werken, zijn. Het begrip heeft een 'verzelfstandiging' gekregen: "Outsider art is een containerbegrip voor alles wat aantoonbaar rauw, niet-bemeesterd en irrationeel is in de kunst. Bij de start is het een hobby van enkele verzamelaars, nu heeft het zijn eigen status gekregen in de kunstwereld, met zijn eigen canon van klassieke kunstenaars en werken, belangrijke galeristen, museumtentoonstellingen, een jaarlijkse beurs voor verkopers in New York, en zelfs zijn eigen verkoopscategorie bij Christie's."⁶

Dit is zeker niet altijd zo geweest. De verzelfstandiging van het begrip moet zeker in contrast gebracht worden met een vroeger vanuit de geneeskunde en psychologie aangebrachte 'diagnostische' dimensie bij de benadering van het werk. Het beeldende werk wordt dan niet gezien als een cultuuruiting, maar eerder als een veruitwendiging van een ziekte. De arts of de psycholoog probeert dan zo de ziekte te 'lezen'. Het werk vervult dan enkel de functie van illustratie, van symptoom bijna. Het is opvallend dat deze houding de laatste tijd fel aan belang heeft verloren: de diagnostische ambities werden te beperkt ingelost, het werd ervaren als een discussie over het geslacht der engelen.

Daarnaast dient zeker ook aangestreept te worden dat er sinds de jaren vijftig, naast een esthetische en diagnostische benadering, ook een meer therapeutische dimensie is naar voren geschoven. Het is in de jaren zestig en zeventig in bepaalde instellingen zeker bon ton om met een creatief atelier te beginnen. Voor sommigen van de initiatiefnemers reikt de ambitie niet verder dan het strikt therapeutische. Het is niet de bedoeling om deel te nemen aan het debat over het statuut van deze werken in relatie tot de kunstwereld. Deze houding wordt in bepaalde ateliers nog gekoesterd, maar de behoefte om meer naar buiten te treden met werk en de confrontatie met de echt (kunst-)wereld aan te gaan, is zeker merkbaar.

ONDERTUSSEN IN HET MUSEUM

Gestoorde vorsten (1999-2000) is voor het Museum Dr. Guislain op verschillende domeinen een mijlpaal. In de context van de Keizer Karel-herdenking 1500-2000 participeert het museum aan een groot cultureel evenement, zij het met een eigenzinnige bijdrage over macht en waanzin. De keuze voor een mengeling tussen wetenschap en fascinatie blijkt te werken afgaande op de talrijke reacties van de bezoekers: een museum over de geschiedenis van de geestelijke gezondheid houdt in zich de mogelijkheid om

‘heel de mens’ aan te spreken. Zin voor geschiedenis staat naast de confrontatie met de eigen (ab-)normaliteit, esthetiek naast een kinderlijke droom koning te zijn. Het is voor de eerste maal dat in het museum werk van hedendaagse beeldende kunstenaars wordt getoond samen met belangrijke werken uit grote collecties outsiderkunst uit Europa zoals de Collection de l’art brut (Lausanne).

De relatie met collecties outsiderkunst en met museale collecties tout court zit de laatste jaren in een stroomversnelling. In 2002 en in 2003 worden belangrijke internationale collecties in een langdurige bruikleen aan het Museum Dr. Guislain toevertrouwd (Stichting Collectie De Stadshof, Stichting Willem van Genk). Daarnaast breidt het museum ook de eigen collectie gestaag uit. Het is een bewuste politiek om dit op een brede manier te doen. De kunstcollectie groeit aan met werk van gespecialiseerde ateliers en werk aangekocht bij hedendaagse kunstenaars, die gefascineerd zijn door de wereld van de psychiatrie en de problematiek normaal/abnormaal. Tentoonstellingen met werk van hedendaagse kunstenaars als Ronny Delrue (Geestelijk landschap, 2005) en Koen Broucke (Het kabinet van prof. dr. G. Hahneman, 2006) tonen hun zelfonderzoek in die richting. Dat ze daarbij de wereld van de psychiatrie en de outsiderkunst als belangrijk inspiratiemoment nemen, is erg relevant voor het museum. Het is in dit verband zeer verhelderend om te citeren uit de tekst van Broucke over zijn tentoonstelling: “Is de hedendaagse kunst ziek? En is de hedendaagse kunstenaar ernstig gestoord? Deze vragen stelt psychiater dr. Hahneman zich niet. Hij gaat met grote zekerheid - voortkomend uit zijn praktijkervaring - uit van een affirmatief antwoord. Het museum Dr Guislain toont deze zomer zijn verzameling met het werk van zijn patiënten. Het is een demonstratie van psychische ziektebeelden. Hahneman is een fictieve psychiater, een uitvinding van beeldend kunstenaar Koen Broucke om orde te scheppen in zijn bizarre wereld van fictieve kunstenaars. De tentoonstelling kan gezien worden als een speels zelfportret. Toch niet ziek dus.” Of hoe de geschiedenis van psychiaters zoals Prinzhorn en zijn collectie inspiratiebron is voor hedendaagse kunstenaars. Is de cirkel rond?

BETEKENIS ZOEKEN

Het is niet verwonderlijk dat in het brede geheel van overtuigingen de notie van de ‘outsider’ wordt verruimd. Het werk van personen met een mentale handicap, van gevangenen, ruimer nog van mensen die zich ‘in de marge’ van de samenleving ophouden, kan vanuit dezelfde hoek rekenen op een stijgende interesse en waardering. Dit heeft dikwijls te maken met groepen van bezorgde ‘omstaanders’ (hulpverleners even goed als kunstenaars) die het voor deze mensen en tegelijkertijd ook voor de kwaliteit van hun werk opnemen. Volledigheidshalve moet er aan toegevoegd worden dat bij elke verruiming van de oorspronkelijke ‘art brut’-notie er enig ongemak, woordenstrijd en onrust ontstaat van de zogenaamde ‘zuiveren’ tegenover de ‘verruimers’. De vraag is: hoe ver kan men gaan? Hoe sterk moet je de term, het werk aflijnen tegenover het ‘andere’ werk, het reguliere kunstwerk, de reguliere kunstenaar? Deze strijd vormt een mooi voorbeeld van hoe op-

vattingen, scholen en richtingen, hoe marginaal ook, gedijen bij de gratie van consensus maar zeker ook van conflict.

Het is een discussie op ideologisch maar ook op praktisch vlak. De appreciatie van het werk gemaakt door 'outsiders' heeft een reuzensprong gekend: van oogluikend toegelaten gepruts tot getuige van een fundamentele kracht die heel wat bestofte conventies in vraag stelt. Uiteraard menen sommigen dat dit bij lange nog niet genoeg is, dat er sprake is van onevenwichtigheid in de waardering tussen hedendaagse kunst en outsiderkunst, en ze hebben wellicht een punt. Maar toch is er de merkwaardige evolutie van de plaats waar dit werk (niet) getoond wordt: van opgeborgen tussen dikke stapels kranten tot aan de muren van prestigieuze musea voor hedendaagse kunst, van privaat naar openbaar.

EEN POSITIE INNEMEN

Het Museum Dr. Guislain wil én zijn maatschappelijke, ethische missie (het duale 'normaal-abnormaal' problematiseren) én een esthetische en erfgoed-opdracht niet tegen elkaar uitspelen, maar elkaar laten versterken. Ethiek en esthetiek kunnen best wel onder spanning staan, maar beide aspecten hebben een bepalende plaats in de activiteiten (tentoonstellingen, lezingen, debatten, ...) van het museum. Dit klinkt op het eerste gezicht wellicht abstract, maar het is concreet te formuleren. Kernachtig uitgedrukt: het museum wil de brede thematieken van ziek-gezond, normaal-abnormaal presenteren op een wijze die 'verbindingen' uitlokt. In de tentoonstelling *Pijn* (2005-2006), een tentoonstelling over heden en verleden, over wetenschap en cultuur van dit fenomeen, tonen we outsiderkunst samen met hedendaagse kunst, presenteren we omgaan met pijn samen met oude en recente wetenschappelijke traktaten. Het fenomeen 'pijn' is het uitgangspunt voor een parcours dat ons bij 'heel de mens' brengt: de wetenschapper toen en nu, de mens die een antwoord zoekt op het onmogelijke van afzien, de kunstenaar die de confrontatie met de dood aangaat en de zieke die zijn kwaal uitschreeuwt, ...

Deze praktijk lokt vragen uit. Het zijn richtpunten bij de ontwikkelingen in het museum. Voor ons is het duidelijk dat de scherpste vragen gesteld worden via het complex outsiderkunst-hedendaagse kunst. Laten we, Max Frisch indachtig, dan maar enkele 'lastige vragen' stellen. Er is natuurlijk het begrip 'outsider' en hoe deze term te definiëren valt: is deze term immer geldig? Welke individuen en/of sociologisch bepaalde groepen mogen/moeten dit epitheton gebruiken? Is dit outsiderconcept geen zeer evolutief en dynamisch begrip? Wat reveleert deze term over het wezen, de essentie, de 'waarheid' van een kunstwerk? Is het begrip 'outsider' een plus of een min in het hedendaagse cultuurdebat? Verheldert het? Spuit het mist? Wat met de notie 'outsiderkunst' en 'kwaliteit': hoe gebeurt de selectie? Zijn er andere intellectuele en/of affectieve concepten die de keuze legitimeren? Is er een 'wezenlijk verschil' met hedendaagse kunst en hoe laat zich dit dan definiëren? Of is de queeste naar een gedefinieerde term bij voorbaat tot mislukken gedoemd?

Zonder de gebruikte terminologie te wissen, is het belangrijk ze kritisch te ondervragen door nieuwe en vrije praktijken te ontwikkelen. Er bestaan verschillende opvattingen en praktijken, denk maar aan de overtuiging van de collectie Gugging uit Wenen om hun werken enkel in de context van hedendaagse kunst te tonen enerzijds, en de overtuiging van de Bethlem-collectie uit Londen om hun werken bij voorkeur in een context te tonen gelinkt aan de psychiatrie. Het Museum Dr. Guislain heeft deze discussie in een variant in eigen huis meegemaakt op het ogenblik dat de De Stadshof-collectie in een langdurige bruikleen naar hier kwam. Het museum beseft maar al te goed dat het verbinden van deze collectie aan een plaats met een uitgesproken 'psychiatrisch' cachet voor sommigen niet evident is.

Maar het is net om deze discussie te doen. Ze aan de oppervlakte brengen is een belangrijke taak van het museum. Het debat is meteen het hoofddoel: het sluit aan bij de bredere maatschappelijke missie van het museum.

NOTEN

- ⁽¹⁾ Laura Bossi, 'Mélancolie et dégénérence', in: Jean Clair, *Mélancolie, génie et folie en Occident*, Paris, Réunion des musées nationaux/Gallimard, 2005, p.399
- ⁽²⁾ Max Nordau, *Entartung*, Berlin, Duncker & Humblot, 1892-1893, p. 5
- ⁽³⁾ Marcel Réja, *L'art chez les fous. Le dessin, la prose, la poésie*, Paris, Société du Mercure de France, 1907, p.6.
- ⁽⁴⁾ Hans Prinzhorn, *Artistry of the Mentally Ill*, Wien-New York, Springer Verlag, Reprint 1995, p.8
- ⁽⁵⁾ Jean Dubuffet, *L'art brut préféré aux arts culturels*, Parijs, 1949, s.p.
- ⁽⁶⁾ Lyle Rexer, *How to look at outsider art*, New York Harry N. Abrams Inc., 2005, p.6