

Editorial: Diagnosing Injustice, Assembling Possibilities

A Special Issue for the 8th *In Sickness & In Health* International Conference

This special issue of Aporia stems from the 8th *In Sickness & In Health* (ISIH) international conference that took place February 13-15, 2024 in Auckland in Aotearoa New Zealand. Under the powerful leadership and vision of our friend and colleague Prof. David Nicholls and his collaborators, this edition was the first in the wake of the Covid-19 pandemic. Privileging an in-person meeting for some much needed 'gathering of minds', this edition brought together critical health scholars and graduate students, both familiar and new to the ISIH community, eager to unpack global and local health phenomena.

Much inspired by the organizers' post humanist and new materialist intellectual leanings, ISIH 2024 was a vibrant gathering that revolved around four resonant themes:
diagnosis • destruction • voice • assemblage

These themes are more than conceptual frames: they capture how healthcare is performed, consumed, controlled, resisted, and reimagined. They expose the material and symbolic terrains in which healthcare unfolds—from the intimacy of embodied experience to the broad architectures of policy, power and discourse.

The ISIH conference drew together both seasoned and budding researchers committed to interrogating contemporary health systems, illuminating the politics of care, and unsettling normative assumptions about health, illness, health work, and healing. Mapped onto questions of equity, epistemology, and justice, discussions spanned a wide spectrum of critical questions: from the entanglements of technology and the body, to the legacies of colonialism, to the aesthetic and discursive spaces through which health is imagined, governed, undermined and reinvented. This special issue showcases four contributions that exemplify this critical orientation, each engaging the conference's themes while inviting new ways to think, feel, speak and act as clinicians, thinkers, educators, and researchers in the health domain.

The first article by Keith Tudor addresses the field of psychotherapy as a site of tension, possibility, negotiation, and contradiction. Taking up the theme of diagnosis and its associated ideologies, the article critiques the rigid alignment of psychotherapy with dominant health paradigms shaped by Western medical and regulatory frameworks. Through an incisive analysis, the article disrupts binary constructions of ‘wellness’ and ‘disorder’. The profession of psychotherapy, it argues, is at once inside and outside healthcare. In exploring the contested and fluid identity of psychotherapists as both healers and patients, professionals and dissenters, the piece reflects the theme of voice by foregrounding internal critique within a field that is both insulated and made porous by its own logics. The case of psychotherapy regulation in Aotearoa New Zealand exposes the risks of state-sanctioned registration: namely, the domestication of radical approaches under the guise of professional legitimacy. Here, destruction is both metaphor and mechanism, signaling the erosion of critical autonomy when professions become captured by medical orthodoxy.

A second article, also from the Aotearoa New Zealand context, turns the spotlight onto the prison as a “subjectifying machine”, a term drawn from Foucauldian thought. This piece by Seán Manning and colleagues vividly illustrates how institutions shape identity through various forms of violence, containment, and exclusion. Centered on men with extensive incarceration trajectories, the paper dismantles rehabilitation models that presume—and seek to ‘restore’—an autonomous, self-regulating subject. Instead, it suggests that the assemblage of criminal subjectivity, formed through adaptive performances of masculinity, loyalty, and risk, is less an individual pathology than a social, cultural and structural phenomenon. By resisting the fiction of the “agentive self,” the author underscores the limits of conventional therapeutic models, challenging us to confront the deleterious realities of carceral health. The article’s emphasis on power, marginalization, and identity in politically charged environments echoes many central themes of the conference.

A third article brings a critical lens to the policy landscape that shapes the mental healthcare system of the province of Québec, Canada, where thousands of people continue to lack meaningful and integrated care and supports. Using discourse analysis grounded in Anselm Strauss’s understanding of social order as negotiated order, Pierre Pariseau-Legault and his collaborators explore how policy reforms have increasingly constrained the field of psychotherapy, with nurses in particular facing significant practice challenges in a space governed by legal uncertainties and competition. Mental health interventions are increasingly framed as depersonalized and decontextualized technical

tasks, which undermines their relational core and erodes professional agency. This devaluation of therapeutic labour reflects, and perpetuates, a hierarchical system that continues to privilege certain professional voices while leaving others in precarious states. The article speaks powerfully to voice in the context of policy-driven epistemic violence, as well as the obstinate maintenance, rather than the destruction, of outdated policy and regulatory frameworks. This enduring landscape exists to the detriment of revitalized frames for professional autonomy and the assemblage of care hinging on comprehensive relational community-based models.

Completing this special issue is a compelling commentary by Kelly Gregory and colleagues on diagnostic delay in women's healthcare. Here, diagnosis is not simply a seemingly neutral, well-rehearsed biomedical act, but a profoundly gendered, embodied, and political experience. Drawing on feminist and critical phenomenology, the commentary critiques the epistemic and institutional conditions that perpetuate and normalize delayed diagnoses for women across a range of health conditions. Importantly, it moves beyond cataloguing the reasons for such delays, asking instead who or what benefits from this delay, and how stigma and silence come to regulate women's help-seeking behaviour. Through critical phenomenology, the author calls for a methodology that holds both structural power and lived experience in view, an approach that resonates with the ISIH conference concern for voice and assemblage.

Together, these contributions offer more than critique: they articulate alternative frameworks for the way identity is constructed and performed, to examine how care work can be deployed across a wide variety of physical, discursive and political spaces, and to imagine how health justice can be pursued. They expose how norms are reproduced, how subjectivities are forged, and how the boundaries of health itself might be redrawn. In their distinct yet overlapping engagements with diagnosis, destruction, voice, and assemblage, these papers affirm the importance of critical scholarship in a moment when healthcare systems are both under strain and under scrutiny. Mirroring the 2024 edition of the ISIH international conference, we propose this special issue as both a reflection and a provocation, toward health futures that are more equitable, embodied, meaningful, and responsive to social and political complexity.

Amélie Perron, RN, PhD, FCAN
Editor in Chief

Éditorial:

Diagnostiquer les injustices, assembler les possibilités

Numéro spécial issu de la 8ème Conférence internationale *In Sickness & In Health*

Ce numéro spécial d'Aporia est issu de la 8ème Conférence internationale *In Sickness & In Health* (ISIH) qui s'est tenue du 13 au 15 février 2024 à Auckland en Aotearoa Nouvelle-Zélande. Sous la direction et la vision de notre ami et collègue le professeur David Nicholls et de ses collaborateurs, cette édition a été la première à être organisée dans la foulée de la pandémie de Covid-19. Privilégiant une conférence en présentiel pour un « rassemblement des esprits » bien nécessaire, cette édition a réuni des chercheurs en santé critique et des étudiants de cycles supérieurs, à la fois familiers et nouveaux dans la communauté ISIH, désireux de décortiquer les phénomènes de santé mondiaux et locaux.

Très inspiré par les orientations intellectuelles post-humanistes et néo-matérialistes des organisateurs, ISIH 2024 a été un rassemblement dynamique articulé autour de quatre thèmes résonnantes : diagnostic • destruction • voix • assemblage

Ces thèmes sont plus que des cadres conceptuels : ils illustrent la manière dont les soins de santé sont dispensés, consommés, contrôlés, problématisés et réimaginés. Ils exposent les terrains matériels et symboliques dans lesquels les soins de santé se déroulent—de l'intimité de l'expérience corporelle aux grandes architectures du politique, du pouvoir et du discours.

La conférence ISIH a rassemblé des chercheurs chevronnés et en début de carrière engagés à interroger les systèmes de santé contemporains, à mettre en lumière les dimensions politiques du soin et à remettre en question les suppositions normatives sur la santé, la maladie, le travail dans le domaine de la santé et la guérison. Les discussions ont porté sur des questions d'équité, d'épistémologie et de justice, couvrant un large éventail de questions critiques : de l'enchevêtrement de la technologie et du corps aux héritages du colonialisme, en passant par les espaces esthétiques et discursifs à travers lesquels la santé est imaginée, gouvernée, érodée et réinventée. Ce numéro spécial présente quatre contributions qui illustrent cette orientation critique, chacune abordant les thèmes de la conférence tout en invitant à de nouvelles façons de penser, de ressentir, de parler et d'agir en tant que cliniciens, penseurs, éducateurs et chercheurs dans le domaine de la santé.

Le premier article de Keith Tudor aborde le domaine de la psychothérapie comme un lieu de tension, de possibilité, de négociation et de contradiction. Reprenant le thème du diagnostic et des idéologies associées, l'article critique l'alignement rigide de la psychothérapie sur les paradigmes dominants de la santé façonnés par les cadres médicaux et réglementaires occidentaux. Par le biais d'une analyse incisive, l'article perturbe les constructions binaires du « bien-être » et de la « maladie ». Il argue que la profession de psychothérapeute se situe à la fois en-dedans et en-dehors des soins de santé. En explorant l'identité contestée et fluide des psychothérapeutes, à la fois guérisseurs et patients, professionnels et dissidents, l'article reflète le thème de la voix en mettant l'accent sur la critique interne dans un domaine qui est, dans un même temps, isolé et rendu poreux par ses propres logiques. Le cas de la réglementation de la psychothérapie en Aotearoa Nouvelle-Zélande expose les risques de l'inscription sanctionnée par l'État : notamment, la domestication d'approches radicales sous le couvert de la légitimité professionnelle. Ici, la destruction est à la fois métaphore et mécanisme, signalant l'érosion de l'autonomie critique lorsque des professions sont capturées par l'orthodoxie médicale.

Le deuxième article, également issu du contexte d'Aotearoa Nouvelle-Zélande, met de l'avant la prison en tant que « machine à subjectiver », un terme tiré de la pensée foucaldienne. Cet article de Seán Manning illustre de manière percutante la façon dont les institutions façonnent l'identité à travers diverses formes de violence, de confinement et d'exclusion. Centré sur des hommes présentant un long parcours d'incarcération, l'article déconstruit les modèles de réhabilitation qui supposent—and cherchent à « restaurer »—un sujet autonome et autorégulateur. Il suggère plutôt que l'assemblage de la subjectivité criminelle, produite par des performances adaptatives de masculinité, de loyauté et de risque, est moins une pathologie individuelle qu'un phénomène social, culturel et structurel. En résistant à la fiction du « moi agentif », l'auteur souligne les limites des modèles thérapeutiques conventionnels et nous met au défi d'affronter les réalités délétères de la santé carcérale. L'accent mis par l'article sur le pouvoir, la marginalisation et l'identité dans des environnements politiquement chargés fait écho à de nombreux thèmes centraux de la conférence.

Le troisième article porte un regard critique sur le paysage politique du système de santé mentale dans la province de Québec, au Canada, où des milliers de personnes continuent de manquer de soins et de soutiens cohérents et intégrés. Au moyen d'une analyse du discours fondée sur la pensée d'Anselm Strauss au regard de l'ordre social en tant qu'ordre négocié, Pierre Pariseau-Legault et ses collaborateurs explorent la manière dont les réformes politiques ont de plus en plus limité le domaine de la psychothérapie, les infirmières en particulier étant confrontées à d'importants défis de pratique dans un espace régi par des incertitudes juridiques et par la

compétition. Les interventions en santé mentale sont de plus en plus considérées comme des tâches techniques dépersonnalisées et décontextualisées, ce qui sape leur essence relationnelle et érode l'agentivité professionnelle. Cette dévalorisation du travail thérapeutique reflète et perpétue un système hiérarchique qui continue à privilégier certaines voix professionnelles tout en laissant les autres dans une situation précaire. L'article parle avec force de la voix dans un contexte de violence épistémique induite par les politiques de santé, ainsi que du maintien obstiné, plutôt que de la destruction, de cadres politiques et réglementaires désuets. Ce paysage persistant existe au détriment de cadres revitalisés pour l'autonomie professionnelle et l'assemblage de soins s'articulant autour de modèles relationnels ancrés dans la communauté.

Ce numéro spécial est complété par un commentaire convaincant de Kelly Gregory sur les retards de diagnostic dans les soins de santé des femmes. Ici, le diagnostic n'est pas un simple acte biomédical en apparence neutre et bien rodé, mais une expérience profondément genrée, corporelle et politique. S'appuyant sur la phénoménologie féministe et critique, le commentaire critique les conditions épistémiques et institutionnelles qui perpétuent et normalisent les diagnostics tardifs pour les femmes pour un large éventail de conditions de santé. L'article ne se contente pas de cataloguer les raisons de ces retards, mais se demande plutôt à qui ou à quoi ces retards rendent service, et comment la stigmatisation et le silence en viennent à gouverner la recherche d'aide des femmes. Par le biais de la phénoménologie critique, l'autrice appelle à une méthodologie qui tienne compte à la fois du pouvoir structurel et de l'expérience vécue, une approche qui résonne avec la préoccupation de la conférence de l'ISIH pour la voix et l'assemblage.

Ensemble, ces contributions offrent davantage qu'une critique : elles articulent des cadres alternatifs pour expliquer la manière dont l'identité est construite et incarnée, pour examiner comment le travail du « care » peut être déployé dans une grande variété d'espaces physiques, discursifs et politiques, et pour imaginer comment la justice en santé peut être atteinte. Ils montrent comment les normes sont reproduites, comment les subjectivités sont forgées et comment les frontières de la santé elle-même peuvent être redessinées. Dans leurs engagements distincts, mais qui se recoupent, sur le diagnostic, la destruction, la voix et l'assemblage, ces articles affirment l'importance de la recherche critique à un moment où les systèmes de santé sont à la fois sous pression et sous surveillance. Faisant écho à l'édition 2024 de la conférence internationale ISIH, nous proposons ce numéro spécial tant comme réflexion que comme provocation, vers des avenirs de santé plus équitables, plus incarnés, plus significatifs et plus réactifs vis-à-vis la complexité sociale et politique.

Amélie Perron, inf., PhD, FACSI

Rédactrice en chef