

Étude des marques corporelles dans la modernité : soutenir la cause du sujet

Caroline Doucet, Maître de conférences

Université de Rennes 2

Jean-Luc Gaspard, Maître de conférences

Université de Rennes 2

Résumé

Cette contribution se donne pour objectif de démontrer la pertinence et les enjeux de la recherche qualitative d'orientation psychanalytique et ce, à partir de la présentation d'une recherche internationale portant sur l'augmentation des marques corporelles auto-infligées et des pratiques de l'excès dans notre modernité. La perspective qualitative adoptée dans cette recherche permet l'analyse des liens entre les dimensions collectives – lien social – et la position du sujet – singularité et subjectivité –. Il s'agit de montrer le rapport de ces pratiques de marquage corporel avec des modalités du lien social contemporain ainsi que la variabilité des fonctions du marquage corporel dans l'économie psychique individuelle.

Mots clés

MARQUES CORPORELLES, LIEN SOCIAL, POLITIQUE, PSYCHANALYSE, RECHERCHE CLINIQUE QUALITATIVE

Introduction

La recherche clinique qualitative d'orientation psychanalytique a-t-elle des incidences politiques et lesquelles? Nous proposons de répondre à cette question à partir de l'étude comparative internationale en psychopathologie (France-Brésil)¹ que nous co-dirigeons et qui porte sur les marques corporelles auto-infligées et les pratiques de l'excès dans notre modernité. Cette recherche s'appuie sur le constat largement partagé d'un recours accru ces dernières années, et qui tend encore à se développer, aux marques corporelles (tatouage, stretching, scarifications, cutting, branding, burning, peeling, implants sous-cutanés) ainsi qu'aux manifestations du registre de l'agir et du passage à l'acte auto-agressif. En effet, si de telles pratiques relèvent aujourd'hui du commun et

RECHERCHES QUALITATIVES – Vol. 29(2), 2010, pp. 200-211.

CONTRIBUTION DE LA RECHERCHE QUALITATIVE À L'ÉMANCIPATION DES POPULATIONS NÉGLIGÉES II

ISSN 1715-8702 - <http://www.recherche-qualitative.qc.ca/Revue.html>

© 2010 Association pour la recherche qualitative

tendent à se développer à un rythme soutenu (Bruna, 2001; Lauru, 2004; Le Breton, 2002), celles-ci ne peuvent cependant se réduire à de simples phénomènes normatifs et codés d'inscription du corps individuel dans le corps social. Par delà des références sociologiques plurielles, de la « mode », au « rite tribal » ou encore au souci « esthétique », une approche clinique et psychopathologique peut être convoquée pour examiner les enjeux subjectifs qui conduisent au recours à ces usages au regard du lien social contemporain et, d'autre part, pour saisir la fonction singulière que revêt une marque corporelle dans l'économie psychique de l'adolescent ou du jeune adulte. Pour répondre à ce double objectif, il nous est apparu indispensable d'adopter une démarche alliant une méthode quantitative – basée sur la considération phénoménaliste et objectiviste (Fernandez & Catteeuw, 2001) de certains phénomènes cliniques – à une méthodologie de recherche psychopathologique d'orientation psychanalytique.

Sur le plan quantitatif, trois modalités de recueil de données ont été choisies qui correspondent aux populations étudiées et à des objectifs spécifiques : 1) *questionnaire à visée épidémiologique et quantitative (traitement SPSS)*; 2) *entretien qualitatif de recherche*; 3) *enquête extensive quantitative* (questionnaire en Français, Portugais, Espagnol mis en ligne) et *qualitative* menée à partir de blogs et des sites de discussions sur Internet.

Dans la voie qualitative, la référence à la doctrine psychanalytique se présente comme nécessité épistémologique et théorique apte à proposer une modélisation de la logique de l'inconscient. Sachant que la recherche en psychanalyse répond difficilement aux critères de la démarche scientifique, l'enjeu réside pour nous dans l'invention d'un dispositif de recherche qui demeure compatible avec la méthode analytique tout en prenant en considération les exigences de la communication scientifique. Cela implique l'élaboration d'une méthodologie de recherche qui permette de saisir les déterminations du sujet, le registre de la contingence, les rencontres – bonnes ou mauvaises, le contexte, la position fantasmatique, le mode d'être au monde de l'individu, mais également de ne pas négliger ce qui échappe à la détermination, *la dimension de l'acte*. L'orientation psychanalytique suggère ainsi une étude clinique différentielle de ces modes de traitement du corps selon leur fonction dans l'économie psychique. Cette option épistémique consiste à considérer en outre le sujet comme réponse à l'Autre social et ses productions ou pratiques comme relevant d'un « moment esthétique » et créationniste (Assoun, 1986). Elle permet d'envisager les manifestations de marquages corporelles comme « symptomatiques » - c'est-à-dire comme autant de tentatives du sujet de se nouer au social, d'y inscrire la part la plus singulière

de son être – et fait ainsi du chercheur l'un des agents de la *promotion du sujet* dans « la marche du monde » (Freud, 1897, p. 211).

L'interaction du social et de la subjectivité

La fréquence grandissante de ces manifestations du registre de l'agir et du passage à l'acte auto-agressif est un indice de la subjectivité de chacun mais doit aussi être étudiée au regard du lien social contemporain. Nous faisons en effet l'hypothèse que l'état et les caractéristiques des discours qui caractérisent notre époque sont propices au développement de telles pratiques de corps jusqu'aux plus extrêmes.

Basée sur des entretiens semi-directifs, le premier axe de notre recherche qualitative évalue l'état de la société contemporaine à l'aune des idéaux sociaux et des modes de jouir privilégiés – afin d'en mesurer les incidences sur les symptômes. Cette perspective s'appuie sur la démonstration freudienne d'un lien entre l'époque et la subjectivité. En effet, « dès le début, la psychanalyse s'est intéressée à l'interaction entre le social et l'individuel » (Freda, 2007, p. 213). Lacan par la suite, à partir de la catégorie de discours (ou lien social fondé sur le langage) est venu rendre compte du nouage entre discours et symptôme. Dans cette veine, la catégorie de discours est ici distincte d'une conception sociologique qui apparente tout lien social à des phénomènes de groupe. Le discours, cet habitat langagier qui fait « tenir les corps ensemble » doit permettre au sujet de trouver à s'y loger tout en parvenant à régler son propre rapport à la jouissance. Chaque discours est ainsi réponse à la jouissance, puisque c'est autour des modes de jouissance que les individus vont se regrouper, se ségréguer ou s'affronter. Sur ce dernier point, est-il nécessaire de revenir au mythe freudien de Totem et tabou (1912-13) pour rappeler que le discours, en tant que « dispositif de régulation de la jouissance », cherche à brider cette dernière? Et, il assure d'autant plus sa pérennité qu'à engager les sujets dans un *procès économique*, leur permettant de prélever ou de récupérer des bribes de jouissance (ou plus-de-jouir). On pourrait aller jusqu'à dire que la qualité du lien social renvoie à ce qui se noue ou à ce qu'entretient le sujet avec le discours lui-même. En effet, le sujet doit trouver une solution pour habiter le lien social sans se dissoudre dans la masse, sans disparaître en tant que sujet. En même temps, il doit pouvoir s'y loger sans mettre en échec ou attaquer le lien social. C'est pourquoi la doctrine psychanalytique est opérante pour notre recherche dont l'une des hypothèses envisage les marques corporelles auto-infligées comme incidences subjectives des discours dominants dans la société et nécessite de repérer en premier lieu les caractéristiques du discours contemporain relativement au corps.

Caractéristiques du discours contemporain relativement au corps

Notre civilisation est caractérisée par la chute des idéaux et par la « montée au zénith social » des objets ou instruments de jouissance qui viennent solliciter une satisfaction pulsionnelle, individualiste. La place dominante de l'objet s'impose au sujet déboussolé : « tous consommateurs réels ou virtuels, usagers potentiels ». Le déclin de l'idéal et la domination de l'impératif de jouissance se traduisent par des styles de vie dominés par le désintérêt marqué voire le rejet de l'Autre comme de l'altérité (Lebrun, 2007). On peut se reporter ici aux travaux du philosophe Gilles Lipovetsky (1983; 2006) qui montre que l'individualisme exclut l'Autre s'accompagnant d'une augmentation du niveau de la jouissance. La revendication porte tout particulièrement, depuis le début des années 70 et les mouvements féministes, sur le droit à pouvoir jouir de son corps : « mon corps est à moi ». Ainsi, dans les années 70, le corps fut investi comme droit des minorités et promu le désir de libérer le corps.

Nous sommes également dans un moment marqué par une boulimie « d'images de corps » (Miller 2008, p. 101). La présence du corps dans notre modernité favorise l'identification à une image totalisante à partir de corps idéaux assortis d'accessoires fantasmatiques auxquels le sujet moderne est prié de s'identifier. Deux aspects transparaissent particulièrement : la croyance de chacun en son image, le souci de s'identifier à une image de soi qui réussit. Or, le pouvoir de l'image idéale « se passe d'une référence au corps de l'autre et à sa présence » (Laurent, 2005, p. 63). L'image d'un corps idéal suggestionne le sujet. La perspective d'une identification à une image totalisante, idéalisée et maîtrisée, semble être à l'origine du traitement que certains de nos contemporains, en retour, imposent à leur corps. L'extension des pratiques de tatouage, de perçage du corps (1^{ère} boutique ouverte en 1975) ou de body-art s'inscrivent dans une quête relative à la constitution identitaire d'un corps singulier. Les pratiques de chirurgie esthétique et de remaniement du corps recherchent la conformité sociale. Ainsi certains sujets tentent de se faire refaire un corps à la mesure de l'Autre social (comme participation au discours dominant).

Néanmoins, les témoignages recueillis lors de la recherche (boutiques de tatouage, institutions, espaces de prévention, centre d'hébergement, rue) auprès de personnes exclues ou dans des situations de précarité socio-économique mettent également en évidence la fonction des marques corporelles comme prise de *position politique du sujet à l'encontre du lien social* comme dénonciation, protestation, objection ou comme refus, y compris paradoxalement lorsqu'il s'agit d'actes nuisibles à l'individu même. Les symptômes actuels dont les agir corporels « se présentent comme un rejet de

l'Autre, l'Autre du savoir inconscient, l'Autre du désir et du lien social » (Portillo, 2006, p. 19). Ces marquages du corps sont donc à penser entre « exclusion et affiliation » au lien social.

Ajoutons que la marque corporelle, l'écriture, l'entaille du corps s'approprient également sur un autre versant. Le corps est devenu matière où s'exerce une pratique qui consiste en une corporisation du signifiant. Cette écriture mais aussi la coupure visent des effets de jouissance. Lorsque le signifiant passe dans le corps, il affecte le corps et a des effets de jouissance. La marque corporelle met en jeu le corps dans sa dimension vivante, le corps comme substance jouissante. À cet égard, les énoncés recueillis témoignent d'une utilité de la marque corporelle afin d'obtenir soit la réduction d'une tension, soit une satisfaction corporelle. En tant qu'elles ont des incidences sur la jouissance du corps propre et qu'elles se présentent comme un trait de notre modernité, les marques corporelles peuvent être considérées comme de nouvelles formes symptomatiques.

Fonction psychique de marques corporelles

Le deuxième axe de la recherche met à l'épreuve l'hypothèse selon laquelle les marques corporelles trouvent à occuper une fonction dans l'économie psychique. Au plan méthodologique, l'entretien semi-directif de recherche permet de saisir, *dans l'après-coup du marquage corporel*, les coordonnées de cet usage du corps au regard de la structure psychopathologique. En effet, si l'aspect transnosographique de ces comportements semble faire consensus parmi les auteurs (Scaramozzino, 2004, p. 25), une clinique différentielle de ces modes de traitement du corps selon les structures psychiques (névrose, psychose et perversion) s'impose.

Au plan nosographique, il est possible de conférer aux atteintes corporelles un statut au sein des cliniques de l'acte (Douville, 2004; Wintrebert, 2006). Il semble possible de les répartir entre *acting out* et *passage à l'acte*. Dans le cadre de l'*acting out*, l'agir est sous-tendu par la volonté de mettre en évidence une souffrance, d'infléchir ou d'entamer l'Autre social ou familial, de vérifier quelque pouvoir d'alarme, d'affliction (Lemonnier, 1997) mais aussi d'opposition. Il serait possible de distinguer les atteintes qui comportent une référence à l'Autre, y compris celles à vocation perverse et à vocation d'identification sociale de celles qui, rejetant toute dimension d'altérité, seraient à corréluer à un « laisser tomber » du sujet. C'est le cas – par exemple – de mutilations commises sous le commandement d'hallucinations ou pour obtenir un soulagement de l'angoisse (Pao, 1969). L'atteinte corporelle peut aussi se présenter comme « défense contre l'angoisse » (Douville, 2004; Smith, Cox & Saradjian, 1998) mais aussi soulagement de la tension

psychique. Cela suggère la mise en rapport du phénomène de marquage corporel avec la fonction de la coupure – de la séparation – et du bord, de l'écrit indélébile et de la lettre. Cette zone érogène artificielle semble une façon de re-sentir, se sentir exister à nouveau (Lauru, 2004). La question de l'identification revêt ici une importance plus particulièrement en ce qui concerne l'abord du tatouage (le trait, le blason, l'insigne corporel). Le caractère répétitif met en évidence l'économie pulsionnelle en jeu (Scaramozzino, 2004), mais aussi ses incidences imaginaires et identitaires sous la forme de la captation du regard, la provocation du regard, faisant appel à la pulsion scopique. Il convient également de porter une attention particulière à la notion du « se faire » tatouer ainsi qu'à la fonction érotique et esthétique de ces phénomènes (Lacan, 1964).

Les entretiens de recherche mettent en évidence la logique et la portée de l'agir sur le corps. Pour chaque sujet, un point d'insupportable ou d'impossible apparaît, se trouve dénudé, qui implique un traitement par l'acte. Cela confirme l'hypothèse que cette conduite est la réponse d'un sujet contraint à intervenir sur/dans son économie pulsionnelle. À titre d'exemples citons différents registres sur lesquels la pulsion est sollicitée :

- le phénomène de répétition, très fréquent (Scaramozzino, 2004) - dans le cas du tatouage, une couverture totale ou quasi totale du corps peut s'observer (Pailler & Pailler, 2004), mais aussi des scarifications – souligne la mise en jeu de la dimension pulsionnelle au travers de la compulsion de répétition;
- la mise en jeu de la pulsion scopique par la captation du regard de l'autre – sous la forme de la provocation par exemple – est évoquée;
- la notion fréquemment rapportée du « se faire » tatouer ou se faire une entaille met en avant la question du corps comme objet sous une forme plus ou moins passive et douloureuse;
- la fonction érotique de l'entaille est également énoncée comme mise en jeu d'un au-delà du plaisir; l'entaille comme zone érogène artificielle apparaît dans les entretiens;
- citons enfin la prépondérance des énoncés relatifs à la douleur soit dans le sens d'un soulagement de la tension psychique après la scarification; soit l'absence de douleur au moment des scarifications; soit encore la marque corporelle procure une manifestation de plaisir intense.

Ainsi, les marques corporelles sont des modalités dynamiques d'articulation du langage, du corps et de l'action du sujet.

Politique du sujet, sujet du politique

La causalité psychique est en jeu dans la prise de décision d'un sujet. C'est pourquoi, la présente recherche trouve son efficace dans l'explication des conduites étudiées notamment en mettant l'accent sur l'acte/agir du sujet. La psychanalyse fait valoir que ce dernier ne s'appréhende, ne se saisit entièrement, que dans l'après-coup de sa manifestation. L'enjeu est dès lors de se doter d'une logique permettant au sujet d'être capable de recalculer l'acte/agir qui a été le sien, d'en approcher les coordonnées. L'entretien semi-directif de recherche est particulièrement approprié pour répertorier, à partir de la réponse du sujet, les éléments relatifs aux conditions dans lesquelles le marquage corporel s'est réalisé, c'est-à-dire rendre compte de sa genèse. Précisons que l'entretien semi-directif de recherche, d'une durée de 45 minutes, a été enregistré. Il a été réalisé à partir d'une grille d'entretien constituée de 5 rubriques : *Présentation et anamnèse - Marques corporelles et conjoncture - Fonctions des marques corporelles - Marques corporelles et rapport au savoir - Symptôme et lien social.*

Notre méthodologie associant le savoir obtenu par la recherche quantitative – les caractères généraux des populations étudiées – à celui produit par la recherche qualitative d'orientation psychanalytique – la structure singulière du sujet et la logique qui fonde son acte – s'est révélée féconde pour répondre aux objectifs fixés. Cette démarche de recherche évite tout réductionnisme épistémique puisqu'elle prend en compte les limites inhérentes à chacune des méthodes prise isolément à cerner l'objet de la recherche tout en tenant compte également du réel du sujet qui résiste, malgré l'association des deux méthodes, de structure donc, à être su. En dépit des limites énoncées, la bipolarité de la méthodologie s'inscrit dans une ambition de généralisation tout en faisant valoir « la promotion du singulier » qui objecte à la généralisation. Moyennant quoi, ce dispositif de recherche, homogène aux valeurs épistémiques et aux méthodes qui fondent les enjeux de cette étude, tout en contribuant à l'apport de connaissances nouvelles, répond également aux critères et exigences de la démarche et de la communication scientifique.

C'est dans cette veine que cette recherche, en prise directe sur *le social* et soumettant à l'étude *des symptômes d'aujourd'hui*, présente des enjeux politiques. La dimension politique peut se lire à différents niveaux :

Le premier est à rapporter à *l'adoption du paradigme psychanalytique* et à la mise en place d'un dispositif de recherche qui demeure homogène à ce modèle. Le choix de ce cadre de référence n'est pas idéologique, ni dogmatique. Il répond à une nécessité théorique et méthodologique en tant qu'il est le seul modèle qui tient compte dans l'explication des phénomènes d'une

dimension hétérogène qui échappe au registre des déterminations générales. Or ne pas tenir compte de ce point d'indétermination serait négliger un point essentiel à la compréhension des phénomènes de marquages corporels. En effet, ils ne peuvent se comprendre qu'à la condition de mettre l'accent sur le sujet de l'inconscient. Celui-ci ne se confond pas avec l'individu, le moi, la conscience ou encore l'usager. Notre orientation, défend une *politique du sujet* reconnaissant par delà toutes les déterminations la part d'irréductibilité de celui-ci vis-à-vis de tout autre dans son rapport à l'acte, à la parole, dans son rapport au plaisir comme au déplaisir, dans son rapport à la réalité comme au savoir et in fine au savoir inconscient. L'enjeu de notre recherche est de reconstruire, dans l'après-coup de la réponse du sujet, l'acte qui a été le sien. Il convient pour chacun des sujets rencontrés de mettre en évidence une conjoncture – un avant et un après la marque corporelle – qui indique que ce phénomène n'intervient pas n'importe quand et qu'il revêt une logique dans l'économie psychique. Ainsi, la recherche soutient une *politique du symptôme*. Alors que « le symptôme paraît constituer un joug, un ravage, un obstacle, nous mettons en valeur son rapport à la jouissance et sa dimension de choix subjectif » (Focchi, 2008, p. 21). Cette recherche soutient une orientation par le symptôme conçu comme recours et non comme déficit ou dysfonctionnement.

Une telle recherche, par son souci de mettre l'accent sur la singularité du cas, le plus particulier de chacun, se révèle déségrégative. Elle promeut une *politique du cas*, une véritable casuistique, qui s'oppose à la tendance contemporaine de constituer des groupes de sujet sur la base des symptômes qu'ils présentent. En permettant au sujet de dire quelque chose à propos de ses passages à l'acte, la recherche offre la perspective sinon de donner un sens à l'acte au moins de l'interroger. En conséquence de quoi, le sujet peut être amené à rechercher – dans un dispositif autre plus approprié – à « rétablir la dimension de l'inconscient dans ces conduites qui le court-circuitent, qui l'effacent » (Fernandez Blanco, 2008, p. 32). Cet abord éclaire aussi la « valeur sociale de l'écoute » dans ses dimensions relationnelle et symbolique en tant qu'elle favorise à l'inscription du sujet dans la cité.

Le 2^e niveau d'implication politique de la recherche se situe au moment où le chercheur opte pour tel cadre de référence plutôt que tel autre pour ancrer ses recherches. Dans le choix qui est le sien, le chercheur devient *un sujet politique*. En mettant l'accent sur la dimension inconsciente, le chercheur envisage et accepte les retombées épistémologique, méthodologique, clinique et sociale en rapport avec son cadre de référence. Ainsi, les résultats déjà obtenus permettent de définir des dispositifs et procédés adéquats à un traitement digne du symptôme. Ces lieux doivent permettre au sujet d'ouvrir le dialogue avec lui-même et de trouver à se loger dans le lien social à la seule

condition que sa singularité ne se trouve pas déniée, rejetée ou bannie. Ainsi, les résultats de cette recherche, leur transmission, ont pour conséquence d'affirmer l'intérêt de la doctrine psychanalytique en particulier dans la construction d'un dispositif de recherche mais aussi plus généralement, l'enjeu de sa présence dans le champ social.

Conclusion

Nous l'avons montré : l'action politique est intrinsèque au travail du chercheur. Cette dimension se redouble pour les recherches qui s'orientent de la psychanalyse parce qu'elles soutiennent l'hypothèse de l'inconscient. Et si l'inconscient concerne bien évidemment l'individuel, en tant qu'il infiltre nos représentations, nos dires, nos arrangements sociaux, nous pouvons soutenir après Lacan (1967) que *l'inconscient, c'est la politique*. En postulant que toute pratique de marquage corporel porte le témoignage de l'action de structure subjective, le *primat de la parole* et *l'étude de cas* constituent les deux soubassements privilégiés de notre recherche. Cette orientation nous assure d'une méthode d'investigation permettant le recueil de données et leur dépouillement dans une visée de transmission scientifique, alors même que notre étude ne peut être considérée comme directement issue de l'expérience clinique ou d'une pratique analytique. Parce qu'elle prend appui sur le nouage triplice des dimensions du *réel*, du *symbolique* et de *l'imaginaire*, cette voie doit permettre de spécifier la particularité d'une *position subjective*². Cette seule référence à la topologie borroméenne (RSI), introduite par Lacan dans la dernière partie de son enseignement (Porge, 2000), permet en effet de pointer les limites des modèles proposés en psychopathologie prenant en compte, soit la dimension *imaginaire* (le moi et les mécanismes de défense, le narcissisme, etc.), soit la dimension *symbolique* (défaut de mentalisation, ou à l'inverse sublimation, créativité, etc.), soit le *réel* dans une approche de l'affect, des émotions (douleur, déplaisir, etc.) et des processus constitutionnels de régulation (coping, humeur, etc.). En effet, comme nous avons tenu à le préciser, tout marquage corporel met indiscutablement en relief (outre l'événement psychique, la souffrance ou le désir qui y est impliqué) la fonction de méconnaissance qu'il assure dans l'attache du sujet à un mode de jouissance, la dimension de vérité qu'en retour il indexe (rapport au savoir inconscient), enfin la question de l'acte (acting out ou passage à l'acte) qu'il peut incarner.

Notes

¹ « Marques corporelles et lien social contemporain : Étude comparative internationale. Fonctions des tatouage et scarification dans l'économie psychique des jeunes adultes : Genèse, rapport au corps, solution subjective ». France – Brésil : CAPES/COFECUB - N° Sh 609/08 (2008-2012). L'étude épidémiologique s'intéresse à deux populations : d'une part, les jeunes adultes *tatoués* ou *scarifiés* tout venant, adeptes des boutiques d'« Arts corporels » et d'autre part dans des structures spécialisées, notamment médico-sociales, une population présentant des troubles associés : *Conduites addictives (toxicomanie- alcoolisme)*, *Troubles des conduites alimentaires*, *Affections psychosomatiques (Vitiligo, psoriasis)*, *Hospitalisation en service psychiatrique*. Une recherche complémentaire s'attache en France à rencontrer une population d'apprentis jeunes majeurs.

² L'analyse de discours s'inscrit dans une double référence : au *sujet de l'énoncé* (analyse classique de contenu) et au *sujet de l'énonciation* en référence à l'émergence ponctuelle et évanescence du discours de l'inconscient (lapses, ratages, trouvailles, accidents du langage, mot d'esprit, etc.). Les *vignettes cliniques* – et plus rarement les *constructions de cas* – basées sur cette analyse constituent le ressort logique de la démarche scientifique de construction du savoir. Elles permettent de rendre compte du prisme fantasmatique (dimension de l'imaginaire), de la rencontre et du traitement d'un réel du sujet, du mode d'inscription symptomatique dans le lien social contemporain (champ du symbolique).

Références

- Assoun, P.-L. (1986). Le moment esthétique du symptôme. Le sujet de l'interprétation chez Freud. *Cahiers de la psychologie de l'art et de la culture*, 12, 141-158.
- Bruna, D. (2001). *Piercing, sur les traces d'une infamie médiévale*. Paris : Textuel.
- Douville, O. (2004). L'automutilation, mise en perspective de quelques questions. *Champ psychosomatique*, 36, 7-24.
- Fernandez Blanco, M. (2008). Politique de la psychanalyse. *Mental*, 20, 29-34.
- Fernandez, L., & Catteeuw, M. (2001). *La recherche en psychologie clinique*. Paris : Nathan.
- Focchi, M. (2008). Présentation. *Mental*, 20, 21-22.
- Freda, F.H. (2007). La précarité. *La cause freudienne*, 65, 213-217.
- Freud, S. (1998). Totem et Tabou. Dans S. Freud, *Œuvres complètes XI (1911-1913)* (pp. 189-382). Paris : PUF.

- Freud, S. (1996). Lettre n°59. Dans S. Freud, *La naissance de la Psychanalyse* (7^e éd.) (pp. 170-171). Paris : PUF.
- Lacan, J. (1964). *Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*. Paris : Seuil.
- Lacan, J. (2005). *Mon enseignement*. Paris : Seuil.
- Laurent, E. (2005). Chomsky avec Joyce. *La lettre mensuelle*, 240, 56-64.
- Lauru, D. (2004). Perçons corps. *Champ psychosomatique*, 36, 119-129.
- Le Breton, D. (2002). *Signes d'identité. Tatouages, piercing et autres marques corporelles*. Paris : Métailié.
- Lebrun, J.-P. (2007). *La perversion ordinaire*. Paris : Denoël.
- Lemonnier, B. (1997). Se tailler. *Les feuillets du Courtil*, 13, 17-19.
- Lipovetsky, G. (1983). *L'ère du vide. Essais sur l'individualisme contemporain*. Paris : Gallimard.
- Lipovetsky, G. (2006). *Le bonheur paradoxal. Essai sur la société d'hyperconsommation*. Paris : Gallimard.
- Miller, J.A. (2008). La psychanalyse, la cité, les communautés. *La cause freudienne*, 68, 105-119.
- Pailler, J.-J., & Pailler, B. (2004). Tattoo? Non il me manque quelque chose. *Champ psychosomatique*, 36, 131-143.
- Pao, P.-N. (1969). The syndrome of delicate self-cutting. *British Journal of Medical Psychology*, 42, 195-206.
- Porge, E. (2000). *Jacques Lacan, un psychanalyste, parcours d'un enseignement*. Toulouse : Erès.
- Portillot, R. (2006). Le déclin de l'idéal, l'exigence de jouissance. *La lettre mensuelle*, 244, 17-21.
- Scaramozzino, S. (2004). Pour une approche psychiatrique de l'automutilation : implications nosographiques. *Champ psychosomatique*, 36, 25-38.
- Smith, G., Cox, D., & Saradjian, J. (1998). *Women and self-Harm : understanding, coping and healing from self-mutilation*. Londres : The Women's Press.
- Wintrebert, D. (2006). L'auto-mutilation, défense contre l'angoisse. *Mental*, 17, 87-92.

***Caroline Doucet** est maître de conférences de psychopathologie à l'Université Rennes 2 (EA 4050), psychologue clinicienne en Cellule d'urgence médico-psychologique et en Service de soins palliatifs. Ses travaux de recherche concernent, d'une part, les rapports entre les modalités du lien social et les effets subjectifs qui amènent l'apparition d'atteintes corporelles diverses et, d'autre part, sur le traumatisme psychique, le débriefing, les thérapies brèves ainsi que la clinique de la fin de vie. Elle dirige actuellement des recherches pluridisciplinaires sur la place du sujet dans les pratiques soignantes contemporaines. L'un de ses derniers ouvrages (*Le psychologue en service de médecine*) fait valoir l'intérêt de la clinique d'orientation psychanalytique dans le champ de la médecine.*

***Jean-Luc Gaspard** est maître de conférences de psychopathologie à l'Université Rennes 2, directeur du laboratoire « Recherches en psychopathologie : cliniques et champs spécifiques » (EA 4050), psychologue clinicien et psychanalyste. Ses travaux s'inscrivent dans une référence épistémologique à la psychanalyse et abordent la question des rapports entre le sujet, le corps et les liens sociaux contemporains (refus, violence, addictions, maladies de la douleur). Il dirige une recherche internationale sur les marques corporelles.*