



Les violences cutanées auto-infligées à l'adolescence

Xavier Pommereau

DANS **ENFANCES & PSY** 2006/3 n^o 32 , PAGES 58 À 71
ÉDITIONS **ÉRÈS**

ISSN 1286-5559

ISBN 2749205980

DOI 10.3917/ep.032.0058

Date de mise en ligne : 01/10/2006

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://shs.cairn.info/revue-enfances-et-psy-2006-3-page-58?lang=fr>



Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...
Scannez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



Distribution électronique Cairn.info pour érès.

Vous avez l'autorisation de reproduire cet article dans les limites des conditions d'utilisation de Cairn.info ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Détails et conditions sur cairn.info/copyright.

Sauf dispositions légales contraires, les usages numériques à des fins pédagogiques des présentes ressources sont soumises à l'autorisation de l'Éditeur ou, le cas échéant, de l'organisme de gestion collective habilité à cet effet. Il en est ainsi notamment en France avec le CFC qui est l'organisme agréé en la matière.



Xavier Pommereau

Les violences cutanées auto-infligées à l'adolescence

Xavier Pommereau est psychiatre des hôpitaux, chef de service au Pôle aquitain de l'adolescent, Centre Abadie, au CHU de Bordeaux.

Improprement appelées « automutilations » puisqu'elles n'entraînent pas la privation irréversible d'un membre ou d'un organe, les violences cutanées auto-infligées sont des pratiques adolescentes en nette augmentation depuis une dizaine d'années. Les plus courantes sont les ecchymoses volontaires, les scarifications, les abrasions et les brûlures. Les adolescents concernés admettent vouloir *se faire mal* délibérément. La plupart y voient un moyen de soulager et de contrôler un état de tension, mais certains disent éprouver un besoin compulsif de le faire. La fréquence de ces conduites reste difficile à préciser. Toutes ne suscitent pas la même inquiétude, et il existe un certain flou selon qu'on les assimile ou non à des conduites suicidaires, bien que la majorité de leurs auteurs n'aient pas l'intention, au moment où ils passent à l'acte, de mettre ainsi fin à leurs jours.

DES CHIFFRES INQUIÉTANTS

En population générale scolaire, une enquête portant sur les violences auto-infligées a été récemment menée au Royaume-Uni auprès d'environ six mille élèves âgés de 15-16 ans – âge où la fréquence de telles pratiques est réputée la plus grande. Elle indique que 4,3 % d'entre eux (dont trois filles pour un garçon) déclarent s'être coupé durant les douze mois précédents (Hawton et coll., 2002). En France, nous avons choisi d'étudier les troubles des conduites au sein d'un échantillon d'adolescents scolarisés réputés être plus en difficulté que la moyenne, à savoir ceux qui consultent plus ou moins régulièrement l'infirmière scolaire. Dans l'enquête que

nous avons menée avec Marie Choquet (2001) auprès de huit cents collégiens et lycéens consultant l'infirmière scolaire dans 21 établissements différents – échantillon constitué de deux tiers de filles –, nous avons constaté que 11,3 % des filles et 6,6 % des garçons déclarent *s'être fait mal volontairement (couper, brûler)* au cours des douze derniers mois. En comparant les données recueillies avec celles obtenues dans la même académie en 1993 auprès de l'ensemble des élèves (Choquet et Ledoux, 1994), nous avons également observé que notre échantillon constitue une population à risque puisque les élèves concernés sont trois fois plus nombreux que les autres à présenter des troubles des conduites (fugue, abus de psychotropes, violence...). Dans cette même enquête 2001, parmi les 11-19 ans ayant déclaré avoir déjà fait au moins une tentative de suicide (soit 5,8 % des garçons et 13,1 % des filles), près des trois quarts (72,6 %) signalent des antécédents de coupures ou brûlures, contre 15,9 % chez les non-suicidants. Rarement envisagées par leurs auteurs comme un mode de suicide, les blessures auto-infligées constituent donc des indicateurs de risque suicidaire qui doivent être reconnus comme tels.

L'ADOLESCENCE À FLEUR DE PEAU

Le développement de ces nouvelles formes d'expression de la souffrance psychique, que David Le Breton (2003) nomme les « entames corporelles », coïncide avec celui du marquage de la peau qui intéresse aujourd'hui nombre d'adolescents. Le *piercing* et, à un moindre degré, le tatouage chez les moins de 18 ans en sont les modalités les plus répandues, tandis que s'annoncent déjà d'autres formes de marquage encore réservées au domaine du *body art* (implants sous-cutanés, cicatrices ouvragées, *peeling*, etc.).

Comment interpréter l'attrait, voire la fascination que ces pratiques exercent chez les adolescents ? Rappelons tout d'abord qu'à l'heure des bouleversements pubertaires que subissent le corps et la psyché, la peau s'offre à la fois comme une enveloppe sensible garantissant l'unité et la continuité de soi-même, une figuration différenciée de sa propre personne, et une surface de soi que l'on peut vêtir et parer, c'est-à-dire, dans une certaine mesure, maîtriser dans le regard de l'autre. À l'instar des premiers humains qui l'ont utilisée comme support pour dire leur appartenance et leur identité avant qu'advienne l'écriture et le papier, les adolescents sont tentés de faire de leur peau une « feuille de route » identitaire. Le contexte y est propice. Il est celui d'une *société du sujet* où prévaut également l'image, valo-



risant l'apparence comme marque identitaire majeure. Non seulement chacun doit avoir l'air d'être *bien dans sa peau*, c'est-à-dire apparaître équilibré et décontracté, capable de s'adapter à toutes les situations, mais les valeurs de la peau elle-même font l'objet d'une attention croissante. Les canons de la séduction imposent qu'elle soit *jeune*, donc souple et lisse – préoccupation à laquelle les adultes accordent une importance particulière. Et si l'on doit *briller* à travers sa peau, ce n'est pas en subissant passivement ses états liés à l'âge (acné de la puberté, rides et flétrissures de la vieillesse), mais en lui apportant sa touche personnelle, que cette « touche » appartienne au registre du maquillage et de la parure ou à celui de la chirurgie esthétique. On se définit davantage à travers ce que l'on donne à voir de soi qu'à travers ses origines et les marques transmises par les étapes de la vie. Quant à l'intériorité, elle relève du domaine privé, chacun préférant contrôler ce qu'il livre de lui plutôt que d'exposer ce qu'il pense et ressent.

Les adolescents ont à composer avec cette nouvelle donne, et ce d'autant plus que la modernité se caractérise par l'effacement ou le flou d'un certain nombre de limites à différents niveaux. La notion de limite est ici entendue au sens large, appliquée à tout ce qui borde des espaces et des temps, et qui sert à les démarquer, à les différencier (frontières, âges de la vie, différences des sexes et des générations, fonctions parentales respectives, etc.). Pour la majorité des jeunes, le balisage officiel du parcours de l'enfance à l'âge adulte se réduit aux échéances scolaires, ce qui ne suffit pas à assurer leur construction identitaire. Trop dépendants des parents et des seuls professionnels de l'éducation, pas assez contenus et guidés par les adultes composant le corps social, les adolescents sont en recherche d'espaces d'évolution et de confrontation mieux définis. À l'égard des parents et de ceux qui les ont en charge, l'enjeu est avant tout de *se distinguer* pour se reconnaître et être reconnu, l'apparence comptant pour beaucoup dans cette affirmation de soi-même. Mais cette quête de la singularité représente elle-même une menace d'isolement et d'insécurité, d'autant qu'elle fait écho aux transformations/pubertaires subies. Elle s'exerce donc avec un grand conformisme à l'intérieur du corps groupal des pairs, corps d'appartenance qui incarne un « espace transitionnel » tolérable. Les adolescents s'efforcent d'y définir *leurs propres marques* de toutes les manières possibles. Ils le font notamment à travers l'habillement et les parures du *look*, devenu une seconde peau indispensable, et sont tentés de l'appliquer à la peau elle-même, cette limite de soi qui donne apparence et contenance.

SE MARQUER LA PEAU

Si le tatouage concerne une minorité de jeunes adolescents, du fait de son caractère indélébile et du refus parental qui en est souvent le corollaire, le *piercing* fait aujourd'hui figure de pseudo-rite de passage, au même titre que certaines pratiques de consommation (tabac, alcool, cannabis) « initiées » dès les années du collège. Ces codes rappellent d'ailleurs les rites initiatiques propres aux sociétés traditionnelles. Ils en partagent certains traits (rupture avec le passé, inscription d'un nouvel état signant un affranchissement, aptitude à faire face à une épreuve violente), mais s'en distinguent par la nature même de l'intégration qu'ils symbolisent. En effet, les pratiques rituelles des sociétés tribales sont prédéterminées et codifiées par les adultes pour situer les novices en regard de leur sexe, de leur caste, etc., leur transmettre les valeurs et les croyances du groupe, inscrire leur appartenance et les intégrer comme membres actifs de la communauté. *A contrario*, les pratiques de nos adolescents sont des conduites privées qui possèdent une valeur transgressive, même si celle-ci perd de sa violence sous l'effet de la mode, et visent une intégration intragénérationnelle au sein de ce que l'on appelle couramment la « planète ado. » Le partage entre semblables permet aux adolescents de faire corps avec leurs pairs, les fédérant autour d'un besoin commun d'autodétermination qui conteste la transmission parentale. À travers le marquage cutané, il s'agit de prendre ses distances par rapport aux parents, de s'appropriier les changements de son corps propre en y apposant son sceau personnel et, ce faisant, de s'éprouver dans celui-ci et dans le regard des autres (Pommereau, 2006).

L'ADOLESCENCE À VIF

La plupart des adolescents en restent à envisager ou réaliser un marquage modéré, esthétique, réversible, inspirant davantage l'image d'un signe distinctif transitoire destiné à *briller* que celle d'une rature ou d'une blessure indélébile. Mais ceux chez qui les failles narcissiques et les souffrances identitaires sont à vif ont tendance à accumuler les marques et à leur donner une tout autre fonction. À défaut de pouvoir supporter les remaniements que l'adolescence imprime dans le vécu d'unité et de continuité de soi-même, ceux-là s'emploient à exister dans la rupture. Ils le font à travers les conduites à risque, en ayant recours à l'agir sous toutes ses formes pour se couper de réalités psychiques intolérables. Ils déclinent également la déchirure dans les accoutrements et les postures, cherchant à forcer le trait, se démarquer, choquer, insister du côté de l'empreinte ou du stigmate, jusqu'à



couper ou brûler leur chair pour exprimer à quel point ils sont *mal dans leur peau*.

Ces adolescents se comportent en véritables *écorchés vifs*, au propre et au figuré. Les parures qu'ils exhibent sont davantage destinées à repousser (et se protéger) qu'à séduire. Ils se regroupent entre eux, se réclament éventuellement de mouvements subversifs plus ou moins identifiés (gothiques, sataniques, etc.) et semblent vouloir dire : « Ne me touchez pas, qui s'y frotte s'y pique. » Les plus en souffrance ont ainsi le visage hérissé de *piercings*, plusieurs tatouages en différentes parties du corps et les avant-bras meurtris par les scarifications, voire les brûlures. En l'occurrence, le marquage peut faire penser à des traces de sévices corporels relevant de la torture. L'insistance à les produire signale une quête, un besoin de révélation et d'expression indicibles qu'il convient d'explorer pour en comprendre le sens. Et ce de façon d'autant plus pressante que les scarifications sont, comme les fugues, des indicateurs précoces du risque suicidaire et qu'elles peuvent annoncer l'émergence de graves troubles psychopathologiques évolutifs.

Parmi les violences cutanées auto-infligées, les ecchymoses dues au heurt contre des surfaces dures concernent surtout les garçons. Ce sont généralement les mêmes qui cherchent l'affrontement à travers les rixes et les provocations agressives, impriment des *tags* sur les murs ou se livrent à des actes de vandalisme pour marquer leur territoire, signaler leur présence, laisser d'eux un sillage. Débordés par les affects, ils peuvent se cogner violemment la tête ou les poings contre les parois du cadre de l'espace d'évolution dans lequel ils tentent de « se chercher ». Littéralement *hors d'eux*, ils expriment ainsi leur rage et obtiennent en retour, à travers les marques produites et les perceptions douloureuses ressenties, l'attestation de la validité (ou de la permanence) de leurs propres limites. Certains se frappent eux-mêmes le visage, le ventre ou les membres, comme s'ils devaient « s'éprouver » pour se sentir exister, rappelant de manière pathétique cette attitude consistant à se pincer soi-même pour être sûr que l'on n'est pas en train de rêver.

Si les garçons en détresse identitaire sont en quête de butées extérieures à eux-mêmes pour à la fois exprimer leur débordement et trouver des limites capables de les contenir, les filles en proie à la même souffrance s'en prennent plutôt à leur propre peau en tant qu'enveloppe visible et sensible de leur intériorité. De fait, les scarifications, les abrasions et les brûlures cutanées sont plus souvent féminines. Lorsqu'elles sont *typiques*, ces

lésions auto-infligées s'observent après le déclenchement de la croissance pubertaire, avec un pic de fréquence autour de 16 ans (Hawton et coll., 1997). Elles affectent classiquement l'avant-bras, le poignet ou la face dorsale de la main, plus rarement la jambe. Elles sont généralement répétées, parfois de façon compulsive, et peuvent d'ailleurs se produire à la suite ou à la place de crises de boulimie. Mais il est rare qu'elles constituent un comportement durable, se produisant plutôt au cours d'épisodes-clés de l'adolescence (début de la puberté, événement familial ou sentimental réactivant les tensions œdipiennes).

TRANCHER DANS LE VIF

Les lésions les plus courantes sont les scarifications qui réalisent des incisions superficielles et contrôlées, de ce fait appelées *delicate self-cutting* par certains auteurs anglo-saxons (Pao, 1969 ; Doctors, 1981). Elles sont le plus souvent multiples et parallèles les unes aux autres, « barrant » le segment de membre considéré. Elles peuvent aussi s'entrecroiser pour déterminer un quadrillage ressemblant aux mailles d'un filet. En l'absence de grattage ou de réincision des plaies, elles produisent d'ordinaire des cicatrices fines qui ont tendance à s'effacer avec le temps pour laisser de fins liserés de peau plus claire. Les scarifications sont obtenues au moyen d'objets tranchants divers qui frappent par leur banalité et leur taille modeste. Ils peuvent être réputés coupants ou perforants (fragment de lame de rasoir, éclat de verre, compas scolaire, punaise ou pointe, etc.), ou être détournés à cette fin de leur fonction (couvercle de CD, bord de carte électronique, etc.). La nature des moyens retenus, la personne à qui ils appartiennent et la manière de les mettre en œuvre méritent d'être prises en considération car ces éléments sont évocateurs de la problématique en cause.

Beaucoup d'adolescents préméditent leur geste, ou se ménagent la possibilité de le faire, en se constituant des caches d'objets coupants, rappelant en cela le comportement des boulimiques avec la nourriture. À l'instar des prisonniers qui n'ont de cesse de tenter de « sortir » en utilisant leur corps propre comme espace de liberté et de revendication identitaire, quitte à le meurtrir, les adolescents enfermés dans leur souffrance dissimulent eux aussi des morceaux de verre ou des lames de rasoir pour en disposer, le moment venu. Dans les institutions ayant en charge des adolescents en difficulté, la circulation d'objets tranchants et les échanges de « bons procédés » entre pairs peuvent constituer autant d'interfaces de provocation et d'affrontement vis-à-vis des équipes qui les encadrent.



Les abrasions cutanées, moins fréquentes, précèdent ou accompagnent les scarifications. Elles sont obtenues par grattage ou frottement répété (ongles, morceau de sucre, surface rugueuse...) et produisent des plages de peau meurtrie pouvant s'étendre sur toute la face externe de l'avant-bras ou de la jambe. Il est également révélateur qu'elles nécessitent des pansements de tulle gras très « exposants » ou, à l'inverse, qu'elles restent cachées, voire qu'elles soient secrètement entretenues par le port de textiles irritants.

Les brûlures cutanées, plus rares, résultent de l'action du feu (braise de cigarette, flamme de briquet) ou de l'application d'une substance érosive (*spray*). Elles sont généralement très localisées et peuvent être profondes. À l'image des lésions qu'elles provoquent et de la cicatrisation difficile à laquelle certaines conduisent, ces lésions correspondent à une souffrance identitaire encore plus brûlante, qui fait souvent écho à des antécédents de violences sexuelles subies.

DES SIGNES DE GRAVITÉ

L'expérience clinique indique que les scarifications, abrasions et brûlures doivent être considérées comme *atypiques* lorsqu'elles présentent les caractéristiques suivantes :

- survenue *avant* la puberté ou *après* 18 ans ;
- caractère durable et intensité croissante des attaques cutanées ;
- forme d'autoagression observée chez un garçon ;
- lésions affectant d'autres parties du corps que la main, les poignets ou l'avant-bras (face, cou, thorax, abdomen, cuisse, organes génitaux) ;
- incisions en lettres bâtons composant des mots morbides (par exemple : « mort », « *no future* ») ou des motifs elliptiques ;
- violence extrême des moyens employés allant jusqu'à associer de véritables automutilations ;
- contexte délirant.

Tandis que les lésions typiques s'inscrivent le plus souvent dans le cadre général de problématiques de séparation assorties de tensions œdipiennes exacerbées par la sexualisation des liens (dépendance dyadique, incestualité des relations familiales, antécédents de violence sexuelle...), l'atypicité doit faire évoquer l'hypothèse de troubles plus profonds, plus structuraux. En dehors de celle liée au genre, qui peut traduire une souffrance relevant de l'orientation sexuelle, l'atypicité liée à l'âge de survenue, au siège, à l'importance et à la nature des lésions représente autant de critères de gravité pouvant révéler l'existence de

béances identitaires majeures appartenant au champ des troubles graves de la personnalité (états limites, psychoses), avec ou sans troubles de l'humeur associés.

UN LANGAGE DE L'INDICIBLE

Typiques ou atypiques, ces attaques cutanées réalisent des actes de rupture qui constituent évidemment des *conduites d'agir*, au même titre que celles qu'elles annoncent ou auxquelles elles sont souvent associées (intoxications médicamenteuses, fugues, ivresses et « défonces », etc.). Elles substituent l'acte à la parole ; elles sont impulsives et violentes (raptus, crise) ; elles transgressent les limites (en l'occurrence, la peau) ; elles visent un apaisement immédiat et correspondent à une recherche de contrôle (Pommereau, 2005). Elles se répètent enfin, traduisant la brièveté du soulagement obtenu, voire s'imposent au sujet de manière incoercible, ce qui interroge alors leur dimension addictive. On ne saurait cependant s'en tenir à ces seuls critères, car bien que leurs auteurs aient un discours assez stéréotypé pour en rendre compte, celui-ci révèle des aspects qui font de l'effraction cutanée une tentative de dégagement aussi « parlante » que le symptôme ou la production délirante.

Qu'en disent les adolescents concernés ? Tous reconnaissent ces blessures cutanées comme des formes d'*agressivité*, les uns évoquant un retournement sur eux-mêmes d'une violence dirigée contre autrui (« Je préfère me faire mal plutôt que de m'en prendre aux autres »), les autres ressentant une rage intérieure qu'ils cherchent à expulser (« Quand ça commence à bouillir en moi, il faut que ça sorte »).

S'agissant des ecchymoses auto-infligées, les garçons parlent d'« explosion » due à un débordement d'affects qu'ils ne peuvent retenir, mêlant colère, sentiment d'injustice et agressivité, survenant lorsqu'on leur manque de respect ou qu'on cherche à les contraindre, y compris physiquement. Ils disent « péter les câbles » à propos de ce qu'ils vivent comme proche d'un désamarrage symbolique et ils projettent leur corps tout entier vers l'extérieur, en quête de limites capables de les *contenir*, c'est-à-dire à la fois de les « cadrer » et de faire cesser l'agitation, tout en les réassurant au niveau de leurs contours propres, à travers le marquage de la peau qui imprime la violence de cette « rencontre ».

Les adolescents qui se scarifient mettent l'accent sur le besoin d'évacuer un trop-plein de tensions intérieures qui les submerge. La peau est ici l'enveloppe à fendre pour trouver le soulagement.



Ils disent avoir besoin de *se couper* lorsqu'ils sont « sous pression », reconnaissant à l'acte une fonction d'apaisement qui prévaut sur son aspect douloureux. Ils se scarifient eux-mêmes, sans l'aide directe d'une autre personne. La plupart l'effectuent en solitaire et en cachette, mais il arrive que certaines jeunes filles le fassent en présence d'observateurs. Tous insistent sur l'importance de leur propre regard sur la blessure qu'ils s'infligent, évoquant même une focalisation sensorielle confinant à la fascination. L'incision de la peau leur inspire deux métaphores du soulagement : celle de la soupape de sécurité pour éviter d'éclater, de craquer ; celle du déversoir destiné à drainer le mal-être, à réguler le débordement intérieur. Et l'acte équivaut alors à une purge, une saignée, en même temps qu'il correspond à une « reprise en main » visant à maîtriser les tensions ressenties. D'autres adolescents, au contraire, disent ne pouvoir réprimer le besoin compulsif de se scarifier. Ils avouent craquer ou se lâcher après une journée passée à se contrôler pour ne pas passer à l'acte (sous cette forme ou sous d'autres, comme les tentatives de suicide et les crises de boulimie). Les scarifications figurent alors le débordement, la fissure. Dans l'un ou l'autre cas, le *trop-plein* rappelle celui que les boulimiques instruisent puis vidangent au cours de leurs crises. D'ailleurs, l'association scarifications-boulimie est cliniquement assez fréquente.

À propos des abrasions, également destinées à se calmer, les adolescents disent chercher l'apaisement en s'infligeant des sensations cutanées persistantes, mêlant douleur et chaleur pour qu'elles se substituent à la souffrance psychique, tout en « avivant » la peau comme s'il s'agissait de surligner leurs contours propres. L'aspect autoérotique de ces conduites répétées échappe à la conscience de leurs auteurs.

Les brûlures cutanées, consciemment perçues comme des meurtrissures, relèvent davantage de punitions auto-infligées pour répondre à un fort sentiment de culpabilité. La douleur *exquise* est ici recherchée, avec toute l'ambiguïté que cela comporte. La figuration est alors celle de la torture, ce qui met au premier plan la question du masochisme chez ces adolescents qui sont surtout, rappelons-le, des filles.

Dans tous les cas, la notion de marquage est essentielle, vécue comme un besoin d'inscrire sur soi les souffrances intimes, pour à la fois s'en défaire et les exprimer. Les adolescents ne fournissent habituellement aucune explication quant à l'endroit du corps où ils s'infligent ces lésions. Cet aspect mérite d'être souligné, compte tenu du caractère invariant du siège des lésions dans les formes typiques. Le fait qu'elles affectent électivement la main,

le poignet ou l'avant-bras peut s'interpréter de plusieurs manières. En premier lieu, on peut penser que l'atteinte porte sur la partie de soi la plus proche et la plus accessible de la main effectrice, parce que ce mouvement lie en boucle l'*agi* et le *subi*, figurant le besoin qu'éprouve son auteur de maîtriser les tenants et aboutissants de sa souffrance. Comme le souligne Philippe Gutton (2004), le paradoxe est de « joindre en sa pensée et son acte même, le couple victime-bourreau et leur tiers ». En second lieu et à l'appui de cette volonté de « garder la main », l'acte s'effectue ainsi sous le contrôle constant de la vue. Aux dires des jeunes concernés, *se voir* en train de se blesser puis de saigner contribue grandement au soulagement espéré. En participant *de visu* à ce qu'il s'inflige, le sujet met en forme manifeste et précise des blessures intérieures qu'il ressent comme confuses. Les voir signifie en prendre le contrôle ; leur donner forme y contribue aussi et permet de les circonscrire, ce qui est un important facteur de réassurance ; les extérioriser comporte une valeur de révélation, dans tous les sens du terme ; faire couler son sang revient à évacuer hors de soi le « mauvais », c'est-à-dire les angoisses, la dépendance, la honte ou la culpabilité. En troisième lieu, force est de constater que la lésion intéresse une partie de soi que le sujet peut facilement exhiber ou cacher, sans porter gravement préjudice à son image. Le couplage « *agi/subi* » s'assortit ainsi de l'appariement « montré/caché », manifestant là encore la volonté de garder la mainmise sur les expressions de soi et articulant, à l'insu du sujet, la triade sadisme-masochisme-exhibitionnisme.

Même si les « aménagements pervers » s'expriment rarement sous les seules formes typiques, on comprend que selon qu'il expose ses coupures à la vue d'autrui ou qu'il s'efforce de les dissimuler, le sujet livre à son insu des aspects de sa problématique qui renvoient aux fonctions de l'épanchement et de la rétention, et plus généralement à la qualité des échanges entre monde interne et réalité externe. Enfin, il apparaît hautement significatif que les lésions « barrent » ou meurtrissent le segment du corps naturellement destiné à prendre, donner et échanger. La coupure qui saigne ou les éraflures qui évoquent le maillage d'un filet semblent souvent incarner à la fois une volonté de délivrance et un constat d'impuissance vis-à-vis des liens qui aliènent le sujet à ses objets d'attachement. Et c'est peut-être parce qu'il interroge les *liens de sang* que le choix électif du poignet (où se distinguent par transparence les veines) est si fréquent. Bien entendu, cette figuration meurtrie de l'attachement et de la dépendance échappe à la conscience du sujet. Quant aux brûlures cutanées souvent observées chez les adolescents ayant subi des violences sexuelles dans l'enfance, elles réalisent de véritables stigmates de *l'enfant battu*.



DE QUOI CES ADOLESCENTS CHERCHENT-ILS À SE COUPER ?

« Actes de passage », comme le propose David Le Breton (2005), davantage que simples passages à l'acte, les blessures auto-infligées n'appartiennent pas pour autant à la traversée adolescente *standard*. Le passage dont il est question est celui de la transposition de blessures intimes en meurtrissures manifestes, de l'externalisation de conflits intérieurs débordants à la surface de soi, l'effraction cutanée visant à soulager en même temps qu'à révéler une problématique narcissique exacerbée par l'expérience pubertaire. La dépendance à l'objet, le plus souvent la mère, est généralement au devant de la scène, s'accompagnant d'intolérables sentiments de passivité, et de fantasmes incestueux et parricides inassumables. Comme le rappelle Catherine Chabert (2004), aux mouvements pulsionnels qui mettent à mal les capacités de contenance répond un surinvestissement des surfaces sensibles (peau, image du corps, intensité du visuel, appropriation de l'externe). Cette illusion de contrôle et l'agressivité retournée contre soi représentent une voie de dégagement s'ajoutant, chez nombre de ces adolescents, au refus ou à la réduction de la sexualité agie. Même lorsqu'elles n'ont pas été victimes de violences, la plupart des jeunes filles qui s'attaquent la peau disent vivre les relations sexuelles de façon forcée ou comme si elles n'y participaient pas vraiment, considérant l'acte sexuel comme une effraction. Dans l'incapacité de tolérer ce qu'elles ressentent comme une passivité subie, prises dans les rets de contraintes intérieures qu'elles ne parviennent pas à conflictualiser, ces jeunes filles s'acharnent littéralement à externaliser leur souffrance.

L'ensemble de ces conduites constituent un langage de l'indicible qui, comme tout langage, associe trois fonctions. L'*expression*, tout d'abord, consistant à répéter, à reproduire dans l'agir une blessure narcissique, en même temps qu'à réaliser un acte de purge. Purge libératrice, pour évacuer hors de soi un excès d'affects ; purge autopunitive, pour se châtier d'avoir (eu) de mauvaises pensées ; purge jouissive, pour s'éprouver dans le percept et s'incarner dans une position masochiste d'enfant battu/écorché vif. Mais *exprimer*, c'est aussi extérioriser « le mal » sur l'enveloppe du corps pour dénoncer le flou ou l'absence de limites et d'identité, pour traduire une effraction psychique, pour matérialiser une interface dedans-dehors, soi-l'autre.

La fonction d'*inscription* de ce langage agi consiste à faire trace sur la peau, à se marquer au fer, pour s'approprier soi, substituer la cicatrice au souvenir et signer l'acte de maîtrise. C'est

aussi faire la preuve de la non-vacuité de soi, révéler un défaut de contenance, interroger son être au féminin (sang, béance), préférer à son insu ce qui devrait être internalisé sous forme de fantasme et d'angoisse de castration.

La fonction de *communication* consiste, enfin, à incarner la brûlure et la violence des liens affectifs qui entravent le sujet, à se couper de représentations intolérables, à couper court au dialogue avec l'autre ; mais à faire de l'enveloppe de soi une interface d'échange destinée à interpeller l'autre au sujet de sa souffrance, à attendre secrètement une reconnaissance de ses blessures intérieures et un parage des plaies, à espérer une contenance, le rétablissement des limites.

Au total, bien au-delà de n'être que des voies de décharge pulsionnelle, les blessures cutanées auto-infligées représentent des tentatives de figuration inconscientes de blessures psychiques indicibles ou inélaborables (Chabert, 2000). Elles traduisent tout autant un défaut de contenant que de séparation, et tentent de donner forme visible et manifeste à la prégnance de l'inceste (dépendance dyadique, antécédents de violences sexuelles). Elles signalent l'impossibilité d'accéder pleinement à la sexualité génitale, et restituent dans le sang et la béance des chairs l'horreur qui s'y rapporte. L'insistance mise, par leurs auteurs, à s'infliger des mauvais traitements et à s'incarner écorchés vifs révèle le masochisme à l'œuvre ou, peut-être, l'« autosadisme » (Rosenberg, 1991) qui les anime lorsque la culpabilité les déborde.

Ces actes doivent donc être considérés comme des productions psychiques plutôt que comme des défauts de mentalisation. Ils peuvent cependant s'avérer terriblement destructeurs. L'aménagement pervers en représente l'une des impasses, tandis que la désorganisation psychique peut s'annoncer par des meurtrissures encore « limitées » du corps propre, mais dont l'atypicité, la violence et la crudité révèlent la véritable ampleur. À charge, pour les soignants, de reconnaître à temps ces signes de gravité et de proposer des modalités de soins appropriées.

BIBLIOGRAPHIE

- CHABERT, C. 2000. « Le passage à l'acte, une tentative de figuration ? », *Adolescence*, monographie, ISAP, Paris, Éd. du GREUPP, p. 57-62.
- CHABERT, C. 2004. « Le temps du passé : une forme passive ? », *Adolescence*, 22, 4, p. 705-717.
- CHOQUET, M. ; LEDOUX, S. 1994. *Adolescents : enquête nationale*, Paris, La documentation française, Éditions INSERM.
- CHOQUET, M. ; POMMEREAU, X. ; LAGADIC, C. 2001. *Les élèves à l'infirmerie scolaire : identification et orientation des jeunes à haut risque suicidaire*, Paris, Éditions INSERM.



- DOCTORS, S. 1981. « The symptom of delicate self-cutting in adolescent females : A developmental view », dans S.C. Feinstein, J.G. Looney, A.Z. Schwartzberg, A.D. Sorosky (sous la dir. de), *Adolescent Psychiatry*, Chicago, University of Chicago Press, vol. 9, p. 443-460.
- GUTTON, P. 2004. « Souffrir... pour se croire », *Adolescence*, 22, 2, p. 209-224.
- HAWTON, K. ; FAGG, J. ; SIMKIN, S. ; BALE, E. ; BOND, A. 1997. « Trends in deliberate self-harm in adolescents in Oxford », 1985-1995, *J. Adolesc.*, 23, p. 47-55.
- HAWTON, K. ; RODHAM, K. ; EVANS, E. ; WEATHERALL, R. 2002. « Deliberate self-harm in adolescents : self report survey in schools in England », *BMJ*, 325, p. 1207-1211.
- LE BRETON, D. 2003. *La peau et la trace. Sur les blessures de soi*, Paris, Métailié.
- LE BRETON, D. 2005. « Anthropologie des entames corporelles », *Adolescence*, 23, 2, p. 457-470.
- PAO, P.-N. 1969. « The Syndrome of delicate Self-Cutting, *Br. J. of med. Psychol.*, 42, p. 195-206.
- POMMEREAU, X. 2005. *L'adolescent suicidaire*, Paris, Dunod, 3^e éd.
- POMMEREAU, X. 2006. *Ado à fleur de peau. Ce que révèle son apparence*, Paris, Albin Michel.
- ROSENBERG, B. 1991. « Masochisme mortifère et masochisme gardien de la vie », monographie de la *Revue française de psychanalyse*, Paris, PUF.

Mots-clés :

Violence auto-infligée, automutilation, scarification, brûlure, adolescence.

RÉSUMÉ

Dans une société où les limites s'estompent et où l'apparence tient lieu de passeport identitaire, la plupart des adolescents cherchent à se distinguer des adultes et à partager entre pairs des marques ayant valeur de codes d'intégration. Ils le font à travers vêtements et parures, et sont tentés de marquer la peau elle-même (piercing et, à un moindre degré, tatouage). Mais ces signes de reconnaissance ne suffisent pas, au moins dans leur forme usuelle, aux adolescents qui souffrent de failles narcissiques et identitaires. Eux cherchent à se démarquer dans la rupture en exagérant cet auto-étiquetage et/ou en se maltraitant la peau. Autour de 16 ans, ils sont entre 5 et 10 % à reconnaître se faire mal volontairement, avec une nette prédominance féminine. Les garçons heurtent plutôt leur peau contre des surfaces dures, tandis que les filles la scarifient et, moins souvent, l'abrasent ou la brûlent. L'auteur décrit ces formes de violence et distingue les lésions en fonction de leur caractère typique ou atypique, observations cliniques à valeur diagnostique et pronostique selon que l'attaque de la peau s'inscrit dans une impasse temporaire de l'œdipe pubertaire ou qu'elle révèle des troubles plus profonds et plus structuraux. Il expose en quoi les violences cutanées auto-infligées constituent un langage de l'indicible visant à la fois l'apaisement et la figuration inconsciente des souffrances psychiques, et interroge tour à tour les fonctions d'expression, d'inscription et de communication de ces actes-symptômes.

SUMMARY

In a society where the boundaries become blurred and where the appearance holds place of « identical pass », most of the teenagers seek to be distinguished from the adults and to share with their peers some marks which have value of codes of integration. They take their « pass » through clothes and ornaments, and are tempted to mark the skin itself (piercing and, to a lesser degree, tattoo). But these signs of recognition are not enough, at least in their usual form, for the teenagers who suffer from narcissistic and identical failures. They try to distance themselves in the break by exaggerating this auto-labeling and/or by mistreating their skin. Among teenagers aged around 16 years, they are between 5 and 10 % to recognize to deliberately harm themselves, more often females than males. The boys obtain bruises by banging voluntarily against hard surfaces, whereas the girls cut and, less often, abrade or burn their skin. The author describes these forms of self-harm and distinguishes them as they are typical or atypical, knowing that they have a diagnostic and prognostic value according as the attack of the skin expresses a temporary failure of Œdipe reactivating process or as it reveals personality and/or mood disorders. The author exposes in what self-inflicted injury constitutes a language of unspeakable aiming both at finding relief and at figuring unconscious representation of the psychic sufferings, and he interrogates alternately the functions of expression, inscription and communication of these acts-symptoms.

Key words:

Self injury, deliberate self-harm, (self) cutting, burning, adolescents