

Piercing – Perspectives psychosociales d'un phénomène de société

Résumé

La pratique de plus en plus populaire du piercing, avec laquelle un grand nombre de différentes professions médicales se voient confrontées dans une mesure de plus en plus large, est un phénomène social qui suscite en général étonnement si ce n'est rejet. Les préjugés sont grands et la méconnaissance du contexte psychosocial et des motivations des percés amène à considérer cette pratique comme pathologique. Par cette contribution, nous aimerions combler ce manque de connaissance et plaider la compréhension pour les motivations souvent intenses qui peuvent être liées au piercing.

Mots clé

- piercing
- psychologie
- motivations

Introduction

Les textes évoquant les aspects psychologiques et sociologiques de modifications corporelles dans les sociétés occidentales sont encore plus rares que les traités médicaux à ce propos. Il semble exister une certaine réticence à l'égard de ce sujet. Ainsi, la plus grande partie de la littérature publiée jusqu'à il y a peu de temps était imprégnée d'un fond discriminatoire, la présence de modifications corporelles comme les tatouages ou le piercing étant associée à des comportements psychopathologiques ou anti-sociaux¹⁾. Bien que des études psychiatrico-légales récentes soient nettement moins empreintes de

préjugés, elles associent toujours encore les pratiques culturellement sanctionnées du tatouage et du piercing à une automutilation et les qualifient p.ex. de destruction volontaire, non-suicidaire du propre tissu corporel²⁾. Cela semble aussi être la tendance dans des articles s'adressant aux médecins d'autres spécialités et qui qualifient le piercing p.ex. de «atteinte à l'intégrité physique due à la mode»³⁾ ou qui

prétendent que le piercing «estropie le corps»⁴⁾. Malheureusement des employeurs aussi semblent associer des connotations négatives aux individus portant un piercing⁵⁾. Dans la société actuelle, où piercings et tatouages se trouvent dans toutes les couches sociales, le recours à des interprétations discriminatoires et considérant ces pratiques comme exclusivement pathologiques n'est plus permis.



Perception sociale du piercing

Le piercing est défini par «l'introduction d'un bijou dans des ouvertures apportées à certaines parties du corps: sourcils, pavillon de l'oreille, lèvres, langue, nez, nombril, mamelons et parties génitales»⁶⁾⁷⁾. Le piercing du lobe de l'oreille – percement traditionnel aussi dans le monde occidental – est exclu de cette définition et différencié des pratiques n'ayant pas d'arrière-plan culturel dans les sociétés occidentales. Muldoon propose néanmoins de considérer tout piercing, qu'il soit au-dessus ou au-dessous du cou, au même titre que ce qui était considéré jadis «traditionnel», c'est-à-dire le percement du lobe des oreilles.⁸⁾ Des piercings situés ailleurs qu'au visage sont désignés aussi de «intimes»⁹⁾ ou «non-conventionnels»¹⁰⁾. Piercings de l'oreille et d'autres parties anatomiques ne sont généralement pas considérés comme modification durable du corps, car les trous, surtout lorsqu'ils sont petits, se referment après que le bijou ait été enlevé pendant un temps suffisamment long. Dans des articles concernant la réglementation du piercing, les définitions sont plus larges et la question de la durabilité est évaluée différemment. La législation de l'état américain de Virginie, par exemple, définit le piercing comme «un acte de pénétration de la peau, dans le but de produire un trou, une marque, une cicatrice de nature généralement durable»¹¹⁾.

La question de la définition recèle déjà le potentiel conflictuel du piercing. Piercing, appelé par les anglo-saxons de façon beaucoup plus pertinente «body piercing», exclut les – rares – pratiques tradition-

nelles de modification corporelle du monde occidental qui se limitent, depuis l'idéalisation grecque du corps humain et la représentation de la beauté en tant qu'essence platonique standardisée, au percement du lobe de l'oreille. Ainsi le piercing devient étranger, différent, inconnu et porte en soi déjà toutes les bases du rejet et des préjugés de la société d'une part, de la provocation personnelle d'autre part. Vu sous cet angle, le piercing peut être comparé à d'autres courants comme ils ont toujours existé, provoquant la société et blessant les sentiments généralement acceptés (dans les temps modernes p.ex. le rock 'n' roll, les Beatles, les longs cheveux des hippies, les punks etc.). Le piercing va plus loin et est plus extrême dans le sens qu'il blesse – dans le vrai sens du terme – l'image traditionnelle que notre société se fait du corps humain. Tout d'abord des parties du corps sont transpercées – au contraire du tatouage qui ne fait que graver la peau. Cela prend un aspect particulièrement provoquant lorsqu'il s'agit de parties rendues tabou, tels les mamelons ou la région génitale. Mais les piercings du visage aussi provoquent un rejet chez les personnes n'arborant pas de piercing. Par la suppression de l'homogénéité du tissu, par la sensation inimaginable de voir des zones sensibles du visage percées par des bijoux influençant et gênant la mimique. S'ajoute à cela la matière des bijoux utilisés: du métal – donc une substance «d'acier», «lisse» et «froide», poussée à travers le tissu doux, sensible, «intouchable» de l'épiderme. L'association de blessure, douleur et ensuite, s'agissant d'un acte volontaire, de perversion et anomalie se conçoit facile-



ment. Entre temps un changement de cette perception semble se dessiner, du moins parmi les groupes d'âge semblable. Ainsi Armstrong a constaté que des collégiens non-tatoués perçoivent leurs camarades présentant des modifications corporelles de façon neutre voir positive¹²⁾.

Motivations amenant au piercing et à modifier son corps

Le piercing représente une lésion visible, auto-appliquée des standards de beauté et des limites corporelles communément

acceptés et devient de ce fait une provocation sociale¹⁾. Nous trouvons là sans doute une des motivations au piercing, recherchée surtout par les adolescents. Mis à part le fait de choquer, leurs raisons impliquent la recherche d'une façon de s'exprimer personnalisée, de faire preuve de courage et de suivre une mode. En arrière-plan, il y a souvent la pression des pairs et le désir d'appartenance à un groupe.⁷⁾ Il semble que, lorsque des adolescents souhaitent une forme d'art corporel (tattooage, piercing ou branding*), ils ne se soucient ni des réglementations, ni des risques ou de coûts¹³⁾. Myers suggère que l'art corporel serve à un accroissement de l'estime de soi¹⁰⁾. Pour Perkins, le besoin de beaucoup d'adolescents de modifier



* Branding: en allemand «Brandmarken»; application d'une marque par un fer incandescent, ce qui provoque une cicatrice. Le temps de guérison est souvent long, jusqu'à 6 mois.

leur apparence extérieure et leur estime de soi par des mesures extrêmes voir dangereuses, représente une tendance régressive dans notre culture¹⁴⁾. Mais ce point de vue ne tient pas compte du fait qu'un grand nombre de piercings sont pratiqués par des étudiants qui se trouvent dans une sorte de stade de transition – plus vraiment enfants et pas non plus tout à fait adultes. Ainsi Sarnecky propose l'idée que, surtout pour les étudiants, l'art corporel est «un moyen pour se créer leur propre rituel de passage, là où nos sociétés n'ont rien prévu pour eux» – et elle entend par là une préparation globale à la vie d'adulte¹⁵⁾. Cette vision est partagée par Myers qui souligne que le piercing n'a rien à voir avec un «plaisir de la douleur» pathologique, mais que la douleur qui accompagne le piercing n'est qu'un effet secondaire – important – nécessaire à un rituel de passage réussi. Ce rituel représente pour lui une des motivations des plus importantes incitant à s'appliquer des modifications corporelles, même dans les sociétés occidentales¹⁰⁾ **). Pour cette raison le rapport établi occasionnellement entre piercings érotiques, sadomasochisme et fétichisme¹⁶⁾ n'est probablement pas applicable à la situation actuelle et ne peut plus être maintenu comme seule explication du phénomène. Une enquête récente parmi 134 lecteurs d'un magazine d'art corporel a révélé que moins de 1/5 se considèrent masochiste, sadique, fétichiste, exhibitionniste ou narcissique. Un peu plus que la moitié par contre se considéraient «aventureux»^{17) 18)}.

** dans les sociétés traditionnelles d'Asie, d'Afrique ou d'Amérique du Sud, ces pratiques sont encore monnaie courante de nos jours⁹⁾.

Dans cette même étude, quelques femmes ont rapporté avoir eu, après un piercing du clitoris, pour la première fois un orgasme lors d'un rapport sexuel vaginal¹⁹⁾. Traditionnellement, le piercing génital a été mis en relation longtemps exclusivement avec des hommes homosexuels; néanmoins des hommes et des femmes se soumettent à un piercing génital pour des raisons aussi bien esthétiques que sexuelles²⁰⁾. Dans une étude récente effectuée par une clinique de vénérologie, la présence d'un piercing ne corrélait pas avec le statut socio-économique, le mode de prévention utilisé, le nombre des partenaires sexuels ou la présence d'infections génitales²¹⁾. Cette étude soutenait par ailleurs la thèse que les piercings sont effectués pour des raisons de mode. En effet, au gré des changements des idéaux de beauté et de nouveaux courants de la mode, le piercing peut être compris comme une des nombreuses traditions que les hommes ont toujours suivies, partout au monde, pour modifier leur corps à la recherche d'une image de beauté culturellement sanctionnée³⁾. Il ne suffit pourtant pas de réduire le piercing au simple gag d'une mode, car la mode implique par définition un état changeant et modifiable. Il ressort clairement d'une étude-interview réalisée par Sweetman avec des individus plus ou moins fortement piercés et tattooés que la plupart des personnes questionnées se sont tournées vers l'art corporel pour créer quelque chose «de différent, d'individuel, de durable» sur soi-même, tout en étant conscients que le piercing ne pouvait pas être considéré aussi définitif qu'un tattooage par exemple²²⁾. Cela contredit la thèse de l'effet de

mode – d'autant plus si l'on tient compte de la douleur très vive provoquée par le piercing.

Il faut plutôt supposer que piercings et tatouages retirent leur importance des deux – du processus et du résultat. Les résultats de Sweetman sont corroborés par une étude faite au moyen d'un questionnaire de l'auteur et qui a donné les mêmes résultats à partir d'une cohorte nettement plus nombreuse (N = 104)²³⁾. En plus cette

étude a révélé que la motivation principale au piercing portait sur la recherche de l'individualité, voir de l'identité personnelle. Les personnes questionnées se disent être devenues, par le piercing, «entier», «nouveau», «content de soi» – et ces sentiments seraient encore renforcés par chaque piercing ultérieur. En accord avec cela, les mêmes personnes rapportent avoir pratiqué leurs piercings dans des moments clé de leur vie, pour commémorer un épisode particulier de leur biographie person-

nelle, ou pour marquer la fin ou le fait d'avoir surmonté une crise p.ex., mais aussi à l'occasion de moments positifs. Pour les adolescents des moments typiques pour un piercing sont p.ex. un examen scolaire réussi, l'atteinte de l'âge adulte etc. Sarnecki a constaté une très forte corrélation entre tatouage et piercing et des événements dans la vie du tatoué/piercé – surtout des événements traumatiques¹⁴⁾. Une telle corrélation a aussi été constatée dans de petites études basées sur des interviews^{24) 25)}, et a pu être confirmé dans la récente enquête de l'auteur²⁶⁾. Il est intéressant de constater que la commémoration par un tatouage ou un piercing d'un événement personnel traumatique surmonté, est en relation surtout avec le piercing des organes génitaux féminins. Ici les piercings représentent éventuellement une sorte de reconquête d'organes psychologiquement détachés, l'expérience traumatique ayant été trop douloureuse pour se sentir encore liée à cette partie de son corps – p.ex. après un abus sexuel^{26) 27)}. En revivant une douleur plutôt violente dans un setting contrôlé (la séance de piercing), où l'ancienne victime s'identifie psychologiquement avec l'agresseur, la réintégration des organes détachés par le traumatisme devient possible. Le piercing peut donc d'une part être considéré comme une pratique visant la création d'un soi cohérent. La semi-permanence du piercing s'accorde avec la construction d'une histoire personnelle consistante²¹⁾, certains épisodes de la vie étant marqués par le piercing et celui-ci pouvant être enlevé lorsque l'épisode est surmonté – et le piercing n'étant donc plus nécessaire. D'autre part, le piercing peut aussi être



considéré comme un acte thérapeutique personnel – l'acte du piercing étant suivi par un processus de guérison et, durant des semaines voir des mois, de soins obligeant la personne de s'occuper pendant un temps prolongé de son propre corps et de soi même. Cet aspect du piercing est particulièrement significatif et devrait être retenu comme indication importante lors d'une exploration anamnestique, non seulement en psychothérapie ou médecine psycho-somatique, mais aussi par les médecins de famille, les internistes ou les pédiatres – ceci d'autant plus si l'on considère la fascination malade que le piercing semble avoir sur tant de personnes^{7) 22) 28)}. Ainsi le souhait de toujours davantage de piercings représente avec une très grande probabilité une recherche d'identité avortée et peut être considéré comme symptôme d'un conflit psychique.

Conclusion

Malgré le grand nombre de risques et de complications, le piercing est pratiqué, dans les cultures occidentales, par toujours plus de personnes. Les motivations pour le piercing sont hétérogènes et vont de l'effet de mode dû à une pression de groupe jusqu'à l'acte thérapeutique, visant à surmonter des événements traumatiques. L'individu adresse, selon la localisation de son piercing, par sa décoration corporelle une déclaration extrovertie, publique et en même temps introvertie, privée à la société qu'il/elle considère comme «mainstream» (entendant par là les individus non-piercés de cette société). Cela est reçu de la part de la société de façon ambivalente sinon négative. Malgré cela,

en général, ni les préjugés collectifs envers le piercing, ni les complications occasionnellement graves ne semblent impressionner les piercés au point de les faire renoncer à cette pratique. Au contraire: cela semble même représenter plutôt un attrait. Le piercing doit donc être accepté, indépendamment du jugement personnel, comme réalité sociale, ce qui peut aussi être déduit de l'influence rapidement croissante que cette pratique a sur la santé publique. Les personnes actives dans le secteur de la santé devraient être au courant des nouvelles recherches dans ce domaine pour pouvoir conseiller en connaissance de cause et savoir gérer de façon compétente les effets secondaires et les éventuelles complications. Pour prévenir ces complications et minimiser les répercussions financières déjà tangibles sur la santé publique, des deux côtés (Services de santé publique ainsi que les personnes pratiquant le tatouage et le piercing) tous les efforts devraient être entrepris pour créer des réglementations cohérentes (formation, formation continue, contrôle des mesures d'hygiène). De même, les professionnels du secteur de la santé devraient s'occuper sans préjugés de personnes portant un piercing et être conscients du message que celles-ci veulent peut-être nous transmettre avec leur art corporel, beaucoup d'entre eux effectuant ces modifications de leur corps dans la tentative d'atteindre une identité et un soi cohérent.

Du même auteur est paru un article de revue sous le titre «Body Piercing: medical consequences and psychological motivations», The Lancet 2003; 361: 1205-15 qui, en plus des aspects psycho-sociaux et des motivations exposés dans l'article ci-dessus, décrit, l'histoire, l'origine et le particularités des différentes formes et localisations de piercing, les procédures utilisées, les aspects légaux ainsi que les temps de guérison, les complications et effets secondaires.

Aglaja Stirn, Frankfurt am Main

Traduction: Rudolf Schlaepfer, La Chaux-de-Fonds

Correspondance:

Dr. Aglaja Stirn
Klinikum der Johann-Wolfgang-Goethe-Universität
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I (Hs 93)
Heinrich-Hoffmann-Strasse 10
D-60528 Frankfurt am Main
stirn@em.uni-frankfurt.de

Littérature

Voir le texte allemand.

Photos: TätowierMagazin