



HAL
open science

Performance corporelle: de l'art à la mort, Body Art et psychopathologie adolescente

Fanny Dargent

► **To cite this version:**

Fanny Dargent. Performance corporelle: de l'art à la mort, Body Art et psychopathologie adolescente. Champ Psychosomatique, 2008, Performances corporelles, 51. hal-01494068

HAL Id: hal-01494068

<https://hal.science/hal-01494068>

Submitted on 23 Mar 2017

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

PERFORMANCE CORPORELLE : DE L'ART À LA MORT.

Body Art et psychopathologie adolescente

Fanny Dargent

L'Esprit du temps | « [Champ psychosomatique](#) »

2008/3 n° 51 | pages 57 à 76

ISSN 1266-5371

ISBN 9782847951332

Article disponible en ligne à l'adresse :

<http://www.cairn.info/revue-champ-psychosomatique-2008-3-page-57.htm>

Pour citer cet article :

Fanny Dargent, « Performance corporelle : De l'art à la mort. Body Art et psychopathologie adolescente », *Champ psychosomatique* 2008/3 (n° 51), p. 57-76.
DOI 10.3917/cpsy.051.0057

Distribution électronique Cairn.info pour L'Esprit du temps.

© L'Esprit du temps. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

Performance corporelle : De l'art à la mort. Body Art et psychopathologie adolescente

Fanny Dargent

Pour le Docteur Isabelle Sabbah, une amie

« Vous ne ferez point d'incisions dans votre chair en pleurant les morts, et vous ne ferez aucune figure, ni aucune marque sur votre corps. Je suis le Seigneur. »

Lévitique. Ch 19 verset 28.

À CORPS PERDU

Cet interdit biblique de l'Ancien Testament se réfère pour une part aux rites funéraires pratiqués dans les sociétés traditionnelles à l'image des « pleureuses ». Ces femmes dont on louait les services venaient, les jours de deuil, incarner sur la scène extérieure de vibrantes manifestations affectives : leurs pleurs et leurs cris s'accompagnaient de griffures sur le visage, jusqu'au sang, dont la vigueur devait être à la mesure de la douleur morale infligée par la perte de l'être cher mais également témoigner de la valeur accordée au défunt. Dans les sociétés à ritualités, c'est l'implication de la personne qui gouverne l'existence de ce que P. Baudry, sociologue, nomme la violence suicidaire. « Chez les waramunga d'Australie, les hommes et les femmes se précipitent sur le

Fanny Dargent, Psychologue clinicienne, Psychanalyste. Enseigne à l'université Paris 7. Équipe de Recherche sur l'Adolescence. Université Paris 7 Denis Diderot. UFR Sciences Humaines Cliniques. 26 rue de Paradis, 75 010 Paris
fanny.dargent@aliceadsl.fr

Champ Psychosomatique, 2008, n° 51, 57-76.

1. P. BAUDRY (1991)
Le corps extrême.
Approche sociologique
des conduites à risque.
Paris, L'Harmattan.
pp. 179-180

2. Ibid. p. 216

mourant en se mutilant atrocement. On y immole les veuves qui ne se lacèrent pas avec assez d'énergie. Toutes les femmes se mutilent visage et poitrine.» «La mort peut s'actualiser dans la vie, et cette existence d'une violence suicidaire, quand elle répond à l'exigence d'un discours collectif n'a rien à voir avec la cruauté d'une destinée individuelle.¹» Pour P. Baudry, «les suicides et les conduites suicidaires au sein de nos sociétés contemporaines viennent peut-être en lieu et place de rituels initiatiques qui font aujourd'hui cruellement défaut.²» Dans cette même lignée, F. Richard (2001), postule des «rituels d'initiation sauvages» dans les pratiques contemporaines ordaliques des adolescents.

Quelles sont les possibles liaisons entre l'augmentation des recours aux corps qui, dans une mise en tension de l'auto-conservatif peuvent prendre la forme de véritables performances, qu'elles soient assumées comme telles dans le domaine de l'art contemporain ou qu'elles signent un registre défensif complexe dans celui de la psychopathologie adolescente, et certains aspects de l'évolution sociétale notamment ayant trait au traitement psychique de la perte et de la destructivité ? Les libertés individuelles de disposer de son propre corps n'ont cessé de croître jusqu'à atteindre les formes étranges et inquiétantes de l'auto-destructivité. Les pratiques contemporaines d'une certaine manipulation du corps pourraient être paradigmatiques d'une triple transgression, de l'auto-conservatif, du religieux et du social. La démocratisation dans le champ psychopathologique mais aussi culturel et social de certaines formes d'auto-emprise sur corps brouille les déterminants pulsionnels sans que l'on ne puisse aisément démêler la part de ce qui relève de l'auto-conservatif, du sexuel, de la perte et de la destructivité.

Ces recours au corps en augmentation dans la population adolescente interpellent le groupe social dans un appel au sens face à un corps proposé comme énigme, à l'image du corps hystérique, encore, comme si au fil des aléas symptomatiques, le modèle de l'hystérie s'offrait comme atemporalité rassurante, paradigme de ce trait d'union entre corps et fantasmes dans la lignée résolument freudienne du sexuel traumatique. L'attaque de l'intégrité de l'enveloppe corporelle déplace et redouble cependant l'énigme vers l'impudeur d'un corps ouvert plus qu'offert, blessé volontairement, aux frontières de l'auto-conservatif et du sexuel, de la vie et de la mort. Aux

limites de la référence hystérique, s'ouvre le champ d'un au-delà du compromis, cet espace temps « auto » pervers, suspendu, des violences faites au corps qui fascinent et désolent lorsqu'elles sont activement recherchées³. Qu'il s'agisse des pratiques de scarification, de brûlure ou des troubles des conduites alimentaires, l'activation sensorimotrice va dans le sens de la résurgence d'un niveau de fonctionnement archaïque et d'une dérégulation de la circulation psychique entre dedans et dehors.⁴ S'agit-il de régression, de repli, de recours, d'un échec de la métaphorisation de la reviviscence du chaos indifférencié de l'archaïque, (« archaïque génital » propose Gutton, 2004), se donnant à voir dans une version crue, corporéisée, bien loin du mouvement de projection sur la scène extérieure d'un théâtre privé ? Cette « folie privée » (Green, 1990) qui s'empare du corps adolescent fait-elle écho à une société qui, paradoxalement, semble avoir érigé « his majestic the teenager » offrant à l'adolescence ses lettres de noblesse à travers le surinvestissement économique, social, scientifique de cet âge de la vie dont les frontières mêmes s'élargissent en amont et en aval ? Le temps adolescent échappe, de plus en plus précocement investi, de plus en plus tardivement repoussé, alors même qu'il paraît se figer dans une actualité exacerbée. La problématique sexuelle semble s'être déplacée vers les problématiques de perte et de destructivité, en particulier depuis l'ouverture du champ psychopathologique au vaste spectre des états limites et des souffrances narcissiques identitaires dont la symptomatologie privilégie le corps, la sensorialité, l'agir, cet espace entre-deux en place des formations intermédiaires que sont le rêve, le jeu et le fantasme.

Dans un article peu cité, daté de 1962, et qui sonne comme un avertissement tranquille, Winnicott énonce : « l'adolescence est ici, avec nous – ce qui est évident – et elle y restera. » Soulignant l'intérêt croissant porté à cet âge de la vie, « le temps accordé aux processus de maturation graduel », il suggère que « cette nouvelle façon d'être pèse sur la société car il est pénible pour les adultes qui ont été frustrés de leur adolescence de voir tout autour d'eux des garçons et des filles dont l'adolescence s'épanouit.⁵ » Trois changements sociaux, selon lui, ont modifié le climat de l'adolescence : Le traitement des maladies vénériennes (Le SIDA n'apparaîtra qu'une vingtaine d'années plus tard), le développement des méthodes contra-

3. Ce n'est cependant pas tant la douleur qui est recherchée que son effet sur le fonctionnement psychique, sur le modèle freudien du contre-investissement narcissique. (1914. 1920. 1926)

4. Je renvoie le lecteur au développement de cet axe : Persécution dedans/ dehors. De l'attaque du corps au projet de peau, étude d'un mouvement de projection détoxifiant." F. Dargent. Adolescence, 64 2008.

5. D.W. Winnicott. (1962) Les adolescents. In De la pédiatrie à la psychanalyse. Paris, Payot, 1969. p. 402

6. Ibid. p. 403

ceptives, et la bombe atomique. « La bombe atomique affecte la relation entre la société des adultes et la marée, toujours montante semble-t-il, des adolescents. Il nous faut agir maintenant en partant de l'idée qu'il n'y aura pas d'autre guerre. Nous ne pouvons plus résoudre un problème social en nous organisant pour une autre guerre..... Ces trois changements ont un effet sur notre point de vue social. Cela se voit à la façon dont l'adolescent s'affirme sur le devant de la scène sans qu'on puisse l'éliminer par de fausses manœuvres telles que la conscription par exemple.⁶ » Cet article garde aujourd'hui toute sa force. La société doit faire face à cette « marée toujours montante », sans possibilité de recours à de « fausses solutions » sous-tendues par un idéal patriotique entérinant le sacrifice de la jeunesse. Tenir, semble nous dire Winnicott et nous ne serions pas loin de percevoir dans ces mots l'acceptation tranquille d'une certaine haine dans le contre-transfert sociétal avec l'adolescence. « L'adolescence est obligée de se contenir de nos jours bien plus qu'autrefois. » poursuit Winnicott. Les progrès sociaux en terme de prévention sur le front de la guerre et de la sexualité (disparition des conflits armés, contraception) c'est-à-dire les progrès dans le sens de l'anticipation et du contrôle, loin d'avoir apporté une plus grande liberté en termes de satisfaction pulsionnelle ont peut-être redoublé la charge individuelle du travail de culture et ce particulièrement dans la population adolescente, fragilisée par l'irruption et la gestion du pubertaire. Pourrions-nous avancer l'hypothèse d'une charge de travail psychique actuelle dévolue à la population adolescente plus importante que celle des générations précédentes ? Le développement des libertés individuelles, la démocratisation de l'accès à la culture et aux études supérieures, la plus grande tolérance aux choix d'orientations sexuelles, autant d'avancées qu'il ne s'agit pas de remettre en cause mais qui demandent un travail d'introjection et de réorganisation structurale plus que développementale. Ces nouvelles pratiques de recours au corps pourraient être envisagées comme de nouvelles formes de destins pulsionnelles d'une destructivité dont la société n'assume plus la part de « domptage » par dérivation extérieure en termes de conflit ou de répression. (Freud, 1924) L'adolescent est porteur de part son déterminisme biologique pubertaire d'une charge pulsionnelle « anarchiste » associée à une plus grande perméabilité à l'environnement et aux rejets inconscients collectifs

en attente de symbolisation. Cette perméabilité aux déterminismes transgénérationnels et collectifs draine et assume une part de l'héritage collectif en termes de traumatismes non encore symboliquement élaborés. Les morts trop vite enterrés, les bourreaux non jugés, autant de matière première de la psyché collective en attente d'introjection. La clinique adolescente donne à voir un renoncement pulsionnel qui déborde largement les sacrifices nécessaires à la cohésion sociale. (Peut-être un déplacement vers un surmoi corporel ?) Et si la Nation n'envoie plus sa jeunesse au front, le champ de bataille se rétracte sur le corps propre. L'attaque du corps participe à la fois d'une destructivité non liée qui résiste à sa projection sur le champ extérieur, et de l'acte antisocial dont « la fonction est de créer une réaction sociale, donc du lien. »⁷

Pour une part, les recours au corps participeraient, dans un mouvement de retournement qui court-circuite les voies d'élaboration psychique, à une tentative de traitement de la perte et de la destructivité qui ne sont plus pris en charge par la ritualité religieuse ⁸ et la régulation collective sociale, pour une autre, ils seraient le reflet d'une *rétractation* narcissique. L'autoconcentration mortifère, cet enroulement au plus près du corps attaqué qui tend à exclure réalité interne et externe aurait à voir avec le rétrécissement du champ social dans un processus de désymbolisation. D. Cupa et G. Pirlot rattachent la recherche de perception douloureuse à la perte de sens inhérente à la culture postmoderne. Englobant patients psychosomatiques et adolescents borderline les auteurs postulent l'attaque douloureuse du corps comme signe d'une fixation corporelle à un objet psychiquement non représentable. La société postmoderne, définie dans sa « désymbolisation culturelle, la montée en puissance de la pensée opératoire, les désorganisations sociales et familiales » viendrait empêcher le travail de symbolisation de la souffrance mentale, particulièrement chez les plus fragiles des individus, dont les adolescents. »⁹ Cette approche privilégie la dialectique représenter / ressentir, les manquements du premier, entraînant le recours au second, dans une lignée psychosomatique certaine. À l'extrême, on verrait se dessiner une ligne de fuite en termes de surinvestissement sensori-moteur par défaut de mentalisation autour d'un axe qui du sexuel se déplace vers les problématiques de *refusment* de tout traitement psychique de la perte menant à l'exacerbation d'un narcissisme anti-pulsionnel amputant.¹⁰

7. Ibid. p. 407

8. Il est intéressant de noter à ce titre l'exclusion des pratiques de scarifications morbides chez les adolescents ayant une pratique religieuse, dans ce que nous avons pu en appréhender durant ces huit dernières années au sein d'un service de pédopsychiatrie en Seine Saint-Denis.

9. D. Cupa et G. Pirlot. "La douleur peut-elle être perçue et cherchée plus "vivement" dans une culture postmoderne en perte de sens ?" *L'évolution psychiatrique* 2006, 71. pp. 729-743

10. A ce sujet, le lecteur peut se référer au dernier essai de N. Zaltzman qui réinterroge le concept de régression et de narcissisme, individuel et collectif en questionnant la nature pulsionnelle de la régression collective. L'auteur fait l'hypothèse que "la régression n'engendre pas un retour à un état antérieur de l'évolution, mais bel et bien un état postérieur, antérieurement inexistant." N. Zaltzman. *L'esprit du mal*. Paris, édition l'Olivier. Penser / Réver. 2007. p. 19

11. J. Chasseguet-Smirgel. *Le corps comme miroir du monde*. Paris, PUF, 2003.

12. *Ibid.* p. 74

Les progrès récents de la science et de la médecine, relayés par la société de consommation, repoussent sans cesse les limites d'un ordre biologique élargissant le champ des possibles que ce soit en termes de procréation, de réparation ou de transformation (transexualisme, chirurgie esthétique...). La réalité biologique devient négociable, débordant le champ du fantasme sur celui du réel, au risque d'un rapprochement traumatique. J. Chasseguet-Smirgel¹¹ postule une inflation de la concurrence / identification entre corps et machine. La quête toujours plus poussée de performances et de progrès techniques entraînerait l'Homme à une identification à la machine, dont la radicalisation s'opère sous forme de désorganisation. D'un côté, perte de la puissance psychique de l'activité symbolique, entravant tant le travail de perte que celui des déplacements d'investissement vers des objets de plus en plus éloignés du corps propre et des objets primaires, de l'autre, emballement d'une scientificité et d'une technicité qui débouchent sur les plus invraisemblables représentations (monstres, hybrides...). Le fond commun résiderait dans « une révolte contre l'ordre biologique » qui tend vers la « dé-différenciation entre les parties du corps, les sexes, la tentative de faire disparaître la catégorie « parents » et la temporalité même et qui relève, en dernière analyse, du désir de se débarrasser de l'idée même d'origine »¹² dans une quête autarcique qui vise à se passer des objets. Du point de vue économique, les corps machines rejoignent les « esclaves de la quantité » (M'Uzan, 1984), les « galériens volontaires » (Szwec, 1998), ces quêteurs d'un retour au calme qui s'épuisent au-delà du principe de plaisir, enjambant et l'objet et la satisfaction. La visée serait fondamentalement désobjectalisante dans une tentative de s'affranchir des « voies intérieures » (Chabert, 1999), suspension d'un temps « auto » dans un surinvestissement de l'actuel qui annule toute mise en perspective et toute historicisation. Il pourrait y avoir lieu d'articuler l'intérêt croissant pour les domaines de l'archaïque, de l'originaire et de l'auto-conservatif, avec une certaine rétractation pulsionnelle. Le chemin des origines ne serait pas tant nié qu'exploré par les voies sensori-motrices plutôt que par une élaboration psychique « impraticable » dans sa dimension fondamentale de perte. Le paradigme de l'auto-cruauté serait à chercher du côté d'un mouvement de ré-flexion qui tend à effacer la réalité psychique même. C'est tout le montage pulsionnel qui est remis en cause dans cette

exacerbation de l'objet corps idéalement épuré de ces ramifications fantasmatiques, poussées aux limites de l'auto-conservatif et de la destructivité. J. Chasseguet évoque un univers sans différences, sans origine, sans pulsions, sans « avant » ni « après » qu'elle rattache aux corps machines et aux corps anorexiques et boulimiques chez les adolescents. Narcissisme de mort, absolu du niveau zéro de tension dans une suspension immobile dont le corps scarifié serait une possible résultante, figuration idéalement mortifiée, entre désublimation régressive (P. Marty, 1980) et idéalisation charnelle (Green, 1990).

Au-delà des classiques mises en scènes du corps comme support privilégié à l'expression du conflit psychique, ces formes actuelles de performances corporelles au sein de l'art et de la psychopathologie adolescente radicalisent une dimension sacrificielle qui peine à livrer ses déterminants psychiques. Le combat semble se jouer du côté de la survie psychique, refusement de l'altérité autant qu'appel muet à un objet indéterminé, aux risques de la disparition. Se perdre plutôt que perdre.

LA PERFORMANCE CORPORELLE CHEZ L'ARTISTE ET L'ADOLESCENT : UN CONTINUUM ?

Jeanne, quinze ans, est reçue à l'Accueil Jeune¹³, adressée par l'infirmière et l'assistante sociale de son collège. Elle s'absente des cours, trouve refuge à l'infirmerie ou erre avec ses amis. Elle se plaint de sa mère et veut quitter la maison. Jeanne mobilise autant d'institutions et d'adultes qu'elle les met en échec. Tout le monde s'inquiète et s'active, quelque chose chez Jeanne entraîne à de multiples agir en direction des institutions hospitalières, judiciaires, éducatives. Jeanne oscille entre mutisme et soudaines déclarations alarmantes qui déclenchent signalement, hospitalisation, convocation de la mère, du beau-père, enquête, réunions de crise et... rien. Jeanne ne dit rien, se ferme, ou bien défie les adultes. Elle refuse toute parole mais elle montre et induit des affects contrastés. Elle confie à son éducatrice l'adresse de son blog qui contient de savants montages photos la représentant dans des performances corporelles : deux mains aux ongles peints en rouge sombre coupent au rasoir les poignets au-dessus d'un saut qui recueille le sang / Une jeune fille dans une baignoire inscrit *I love You* au sang

13. Structure d'accueil ambulatoire pluriprofessionnelle (Educateurs. Enseignants. Psychologues. Médecins. Assistante sociale.) Service de pédopsychiatrie du Dr Sylvain Berdah. Hôpital Intercommunal Robert Ballanger. Aulnay sous Bois. (93)

sur les carreaux / Un buste nu dont un bandeau blanc recouvre la poitrine alors que le reste du corps est maculé de sang / Un buste de jeune fille en soutien gorge noir qui inscrit sur son corps à l'aide d'un couteau *play with me*. À ces performances corporelles s'associent des textes centrés sur une thématique suicidaire. Sexualité, cruauté et destructivité se conjuguent dans une mosaïque perverse cache misère à une problématique de perte mélancoliforme marquée par l'impossible recours à un objet interne fiable. Jeanne ne supporte plus sa mère, elle n'a jamais connu son père. Elle ne veut plus travailler. Elle demande de l'aide puis la refuse. Elle met en échec toutes les tentatives de prise en charge, elle suscite empathie et exaspération. Les adultes sont mis à rude épreuve dans un jeu de cache-cache où ils sont sollicités autant que disqualifiés, mis en place de spectateurs impuissants, convoqués dans une dimension voyeuriste, face à l'exhibition d'une souffrance corporéifiée qui se refuse à l'expression psychique émotionnelle et langagière. Chez Jeanne, comme chez de nombreux autres adolescents, le recours au corps signe l'impasse, entre refus de perdre, refus de l'altérité et appel muet à un objet qui échappe à toute prise interne ou externe. Le corps est manipulé dans un repli « auto » désobjectalisant pour secondairement s'exhiber dans un mouvement pervers paradoxalement en quête et en refus de lien.

Etrange ressemblance avec les performances de Gina Pane. Figure centrale du Body Art des années soixante-dix, décédée prématurément en 1990, Gina Pane fit de son corps le support d'une création marquée par la transgression des limites, de la douleur, des pré-supposés artistiques et auto-conservatifs. Elle nomme « action » ses performances minutieusement préparées et ritualisées où aucune place n'est laissée à l'imprévu, que ce soit du côté de l'artiste ou du spectateur. Le souci de maîtrise de soi, de l'objet, du geste, semble venir contre investir une profonde intranquillité intérieure. « Actions », dit-elle parce qu'il s'agit d'exécuter et non de jouer, excluant volontairement tout effet de mise en scène ou de dramatisation. Durant *Lait chaud*, l'artiste est entièrement vêtue de blanc. Alternent des séquences où elle se coupe le corps au rasoir et d'autres où elle lance une balle contre un mur. Dans *Escalade non anesthésiée*, elle gravit pieds et mains nus des échelons munis de pointes acérées. Dans *Action sentimentale*, elle s'entaille la main avec une lame de rasoir et enfonce des épines de rosier dans ses

bras. Elle commente : « les artistes aussi grimpent, douleur interne, profonde, souffrance, douleur morale. » Dans une autre action, elle avale six cents grammes de viande crue avariée ou encore elle éteint un feu avec ses mains et ses pieds nus. Données à voir, ces actions interpellent le spectateur du côté d'un au-delà des limites de l'intégrité corporelle : le dégoût, la blessure, le sang. L'objet est convoqué dans un travail de mise en représentation de la charge affective suscitée. C'est la qualité de contenance de l'objet qui paraît recherché, comme s'il était exclu à dessein d'une mise en scène fantasmatique au profit de sa qualité de réceptacle détoxifiant.¹⁴ Contre-transfert dirions-nous dans le cadre psychanalytique. Ces actes viennent en place du travail de symbolisation dans un écrasement sur la surface. Etre vu, d'abord, dans une actualité auto-centrée coupant court au déploiement d'une scène intérieure ou extérieure. Pour J. Chasseguet ces formes du Body Art signent une désymbolisation, c'est-à-dire la perte de l'écart entre le corps du sujet et le corps de l'objet. Dans la clinique avec les adolescents qui attaquent leur corps, nous trouvons cette dialectique : emprise sur corps et refus à l'investissement d'objet. Le paradoxe dans lequel se trouve enfermée Jeanne, entre adresse et refus, prend une tonalité pseudo perverse dans le plaisir qu'elle semble trouver à manipuler les adultes et les institutions. Sans presque recourir au langage symbolique, elle parvient à créer beaucoup de mouvements autour d'elle. Au-delà des performances qu'elle exhibe dans cet espace virtuel d'internet, sa présence physique donnait à ressentir, en termes d'angoisse et d'inquiétude, comme une intranquillité du corps dans un bloc d'angoisse somato-psychique.

On est ici loin des richesses fantasmatiques des corps martyrisés de l'iconographie judéo-chrétienne, « au nom du Père, ou de la Mère ». La figuration exemplaire du corps supplicié de Saint-Sébastien ne l'est qu'au regard de la scène qu'elle contient : victime, bourreaux, regard sur cette scène qui se déplace dans un jeu identificatoire déployé sur la scène intérieure. Il en est de même pour les représentations des saintes et des mystiques dont la souffrance corporelle auto-infligée demeure paradigmatique d'une certaine folie hystérique où prédomine l'organisation fantasmatique d'« un enfant est battu » (Je souffre donc il. m'aime, Dieu, le père, peut-être la mère, en tout cas l'objet.) Les performances corporelles

14. qui évoque le modèle bionien.

15. Classification rapportée par un adolescent suivi en psychothérapie et qui pratiquait des scarifications.

16. G. Pane (2003)
Lettre à un(e)
inconnu(e). Ecrits
d'artistes, Paris, Ecole
Nationale des Beaux
Arts.

17. S. Korff-Sausse. Le corps extrême dans l'art contemporain : entre perversion et créativité. Champ psychosomatique, 35. 2004. pp. 61-74

18. S. Korff-Sausse Le corps extrême dans l'art contemporain. Champ psychosomatique, 2006, 42. pp. 85-97

actuelles des corps adolescents auto-martyrés donnent le sentiment de ne souffrir que pour eux-mêmes, pour rien ou dans le seul but de réassurer une continuité narcissique. Pensons au curieux mélange du mouvement gothique, le plus fréquemment associé aux attaques de corps, décliné sous différentes versions : « gothiques sataniques, suicidaires ou anarchistes¹⁵ ». Le corps y est exhibé dans une dimension morbide entre idéalisation charnelle auto-destructrice et dépressivité qui entretient une forme de résistance narcissique à l'investissement d'objet. Se laisse entrevoir une sorte d'élation narcissique à l'image de ces mots de Pane : « La blessure repère, identifie et inscrit un certain malaise. Elle est au centre de ma pratique, elle est le cri et le blanc de mon discours. L'affirmation de la nécessité vitale, élémentaire, de la révolte de l'individu. Une attitude absolument pas autobiographique. »¹⁶

Il y aurait une sorte d'épuisement du modèle de l'hystérique, que ce soit au sein de la psychopathologie ou de ces formes de l'art contemporain, au profit d'un maso-narcissisme dominé par le recours au corps, à l'agir et la sensorialité dans une performance corporelle « aux limites ». « Les arts plastiques comme les cas cliniques témoignent d'un univers psychique où domine le visuel, où il faut passer par l'agir, donner à voir faute de pouvoir penser, où ce qui n'a pu être mentalisé doit être objectivé dans le corps¹⁷ » souligne S. Sausse qui propose un éclairage original en interrogeant le Body art au regard des cliniques actuelles « de l'extrême », ouvrant sur la dimension transférentielle en jeu. Que ce soit dans le champ de l'art ou de celui de la cure, l'agir n'est pas opposé à la mentalisation mais constitue un « élément du champ partagé par le patient et l'analyste. dans les deux cas, l'agir est au service de la symbolisation élaborative d'un sens non encore advenu jusqu'alors, chez l'un au moyen de la figuration, chez l'autre en prenant valeur d'interprétation.¹⁸ » Pour l'auteure, « le processus créateur s'appuie sur la possibilité – le privilège ? – des artistes à utiliser leurs potentialités psychotiques ou perverses au service d'une création artistique » amenant à « repenser le modèle de la perversion, qui s'impose de plus en plus dans le champ social et culturel, hors des cadres psychopathologiques, comme une organisation qui exprime les formes multiples de la vie psychique et favorise de nouvelles modalités de la construction identitaire, du lien social et des production culturelle. »

Cette autre fenêtre sur le corps monde qui s'offre à travers la création artistique n'a eu de cesse, depuis les années soixante, de donner à voir l'exploration toujours plus avant de l'objet corps comme support de créativité dans un mouvement centripète, qui, de la surface de projection de la toile, fait retour sur le corps propre, jusqu'à l'effraction et l'exploration de « l'intérieur ». La récente exposition « Our body / À corps ouvert », (Lyon, Mai-Sept 2008) est présentée comme « une exposition anatomique de vrais corps humains. » « Plutôt que d'utiliser des modèles anatomiques « Our boy / À corps ouvert » utilise de véritables corps humains pour permettre au public le plus large de voir ce qu'en principe, seuls les médecins et les anatomistes sont capables d'étudier. En révélant toute la complexité du corps humain, « Our body / À corps ouvert » propose un regard de près en trois dimensions sur l'intérieur du corps. » Cette exposition se réclame « éducative et artistique ». La désintrinsication des pulsions scopiques et cruelles s'offre à une perversion mortifère où les catégories du beau et du sublime sont radicalement bousculées ouvrant à un questionnement éthique dans une perte des frontières entre dedans et dehors, entre art, voyeurisme et scientificité¹⁹. L'exposition du corps mort et ouvert serait l'ultime aboutissement d'une désobjectalisation narcissique anti-pulsionnelle du corps en quête d'une refondation identitaire par le regard d'un autre et la charge affective suscitée chez le spectateur.

Dans le domaine de la psychopathologie, l'écrasement de l'espace projectif sur la frontière puis à l'intérieur même, où sujet et objet se confondent au sein d'une unité algique est à rapprocher du complexe mélancolique. La coexcitation libidinale n'opère que secondairement, à travers ce mouvement exhibitionniste, appel à un regard réfléchissant du côté de l'être-existant plutôt que de l'être-excitant. « Exhibitionnisme narcissique, propose F. Richard, d'une toute puissance qui tourne à l'auto-destruction, paradoxalement dans une croyance en l'immortalité de soi »²⁰. L'objet monde est interpellé dans sa qualité d'extériorité, le passage par corps visant avant tout à réassurer les frontières du soi.

Laure : performance corporelle, échec du traitement psychique de la perte et refus de l'altérité.

Laure a bientôt quinze ans. Elle est admise à l'unité d'hospitalisation pour adolescents ²¹ face à un tableau

19. Cette quête toujours plus avant de l'exploration / exhibition de l'intérieur du corps, au-delà d'une évidente fantasmagorie kleinienne, ne serait-elle pas "un reste" non symbolisable de la révolution psychanalytique elle-même, comme chirurgie de l'âme.

20. F. Richard. Destin des rituels d'initiation et psychopathologie des adolescents. Adolescence, 1995, 26. pp. 151-166

21. Lits ados. Service de pédopsychiatrie du Dr Berdah. Centre hospitalier Intercommunal Robert Ballanger. Aulnay-sous-Bois. (93).

clinique «limite» qui associe crises d'angoisse, déscolarisation, attaques du corps (scarifications) et troubles des conduites alimentaires (boulimie). C'est une adolescente jolie, qui conjugue blondeur et teint de porcelaine, un port altier et un visage immobile animé par de grands yeux d'une extrême expressivité. Elle cultive un goût certain dans une recherche vestimentaire d'une élégance discrète un peu enfantine. Elle est la seconde et l'unique fille d'une fratrie de trois enfants. Les parents se sont séparés il y a trois ans et Laure a très rapidement coupé les liens avec le père jusqu'à lui refuser toute parole. D'origine tunisienne, cet homme vient d'un milieu modeste. La mère, de son côté, revendique des intérêts culturels et intellectuels. Les éléments d'anamnèse évoquent une évolution hors modèle de la névrose infantile. Les troubles ont commencé très précocement, marqués par une intolérance à la frustration. Lorsque les choses ne se passaient pas comme elle l'aurait voulu, Laure faisait des crises clastiques, écrasant des fruits sur le sol et les murs ou se maculant elle-même le visage et les vêtements d'aliments. Par ailleurs, elle présentait jusqu'à l'âge de deux ans une angoisse de séparation au coucher ne parvenant à s'endormir sans la présence physique de sa mère qui devait lui tenir la main. Aucun objet transitionnel ne pouvait l'apaiser. Elle a été suivie régulièrement en CMP entre l'âge de quatre et douze ans puis, face à la majoration des troubles à la puberté, au sein de différents services de pédopsychiatrie jusqu'à une récente hospitalisation de trois semaines à l'IMM²². Parallèlement à une brillante scolarité, Laure a toujours pratiqué de nombreuses activités artistiques, culturelles et sportives (danse, musique, expositions).

22. Institut Mutualiste
Montsouris, Paris 14

Lors des premiers entretiens, la mère seule se présente avec Laure qui reste mutique tout en maintenant une grande vigilance et un contrôle visuel intense envers la pédopsychiatre. Le discours maternel envahit l'espace, exclusivement centré sur Laure dont les symptômes mêmes, déniés dans leur caractère morbide, semblent source de gratification narcissique maternelle, exhibés, au même titre que ses dons intellectuels et artistiques, comme autant de preuves de la valeur exceptionnelle de sa fille. Laure est, sans conteste, support à la projection d'un Idéal maternel démesuré qu'elle semble avoir incorporé très précocement dans un registre de séduction narcissique²³. Le père, souvent en déplacement, ne sera reçu que quelques fois. Il exprime une authentique tristesse

23. Selon le modèle de
P.C Racamier, 1995

face au refus que lui oppose Laure ainsi qu'à l'état de détresse qu'il perçoit chez elle. Il dit par ailleurs n'être jamais parvenu à trouver sa place auprès de ses enfants, se sentant mis à l'écart et disqualifié par son ex-femme.

Dès le début de l'hospitalisation, Laure suscite des contre-attitudes très négatives de la part de soignants. Sa posture rigide, le refus silencieux qu'elle oppose à toute forme de dialogue et d'investissement des activités sont vécus par l'équipe comme autant de manifestations d'un mépris orgueilleux qui leur est adressé. Gardant sa chambre la plupart du temps, elle ne se mêle aux activités que lorsqu'elle y est contrainte. Elle se tient alors en retrait dans une posture altière, vêtue avec soin, qui contraste avec la fragilité et l'angoisse que l'on perçoit aisément. Laure va soumettre son corps à une inquiétante performance : avec une régularité de métronome elle perd exactement un kilo par semaine pendant les onze semaines de son hospitalisation. Sous le regard impuissant des soignants, le corps de Laure disparaît peu à peu en même temps qu'elle occupe l'espace avec une densité très particulière. Par ailleurs, malgré une grande vigilance, des morceaux de verre sont retrouvés dans sa chambre. La supposée poursuite d'une pratique de scarifications ne sera jamais exhibée. L'équipe soignante réagit par de nombreuses contre-attitudes dans un registre émotionnel qui va de l'inquiétude à l'exacerbation. Les soignants ménagent des temps individuels, tout en maintenant l'obligation d'une présence aux activités et d'une participation au rythme de la collectivité malgré la pression silencieuse exercée par ce corps qui maigrit à vue d'œil. Les soignants sont devenus particulièrement vigilants à ses manifestations corporelles perceptibles. On note la marbrure inquiétante de ses bras, la teinte violacée de ses lèvres, l'extrême pâleur de son visage. La performance corporelle qu'elle endure signe une rare volonté qui semble défier les lois de l'auto-conservatif tout autant que les membres du service. Bien que la possibilité d'un transfert en pédiatrie soit régulièrement évoquée, il est préféré le maintien de Laure dans l'unité. Les visites régulières du pédiatre assurent la prise en charge somatique. Tout est mis en œuvre pour favoriser l'émergence d'affects et de paroles au sein d'un environnement dont la principale fonction sera d'assurer une transitionnalité mise en défaut chez cette jeune fille. Le temps d'échange en équipe permet à chacun d'exprimer et d'éla-

borer les éléments contre-transférentiels suscités de façon particulièrement importante chez cette patiente. Les angoisses de mort peuvent y être exprimées tout comme la violence induite par l'attaque indirecte qu'elle exprime.

Comment mettre un sens à ce qui semble être un effet direct de l'hospitalisation, débordant les classiques modalités défensives utilisées en de pareil cas par les adolescents ? Il ne s'agit pas, d'autre part, à proprement parler d'une anorexie mentale. Un élément traumatique de l'histoire paternelle sera rapporté par la mère. Cet homme a perdu une petite fille de cinq ans, fruit d'un premier mariage, alors qu'il l'avait confiée à sa mère. La mort de cet enfant constituait un élément traumatique qui n'avait pu et ne pouvait encore parvenir à une élaboration psychique au niveau familial. Cet élément de l'histoire paternelle semblait s'actualiser dans le corps mortifié de Laure comme retour en acte d'un trauma transgénérationnel non symbolisé. Un autre aspect essentiel résidait dans ce qui était perceptible de l'aliénation interne à un objet archaïque tout-puissant. L'hospitalisation est pour Laure la première longue séparation d'avec la mère, dont la promiscuité tant physique que psychique devenait par ailleurs intenable jouant comme attracteur fusionnel aussi nécessaire que mortifère. Laure se trouve confrontée aux limites imposées par la réalité des objets externes. Limites à une toute-puissance alimentée depuis l'enfance par un idéal qui l'a érigée en fétiche. D'autre part, en l'absence d'inscription psychique suffisante de l'objet, c'est le corps qui se propose à réinstaurer une continuité narcissique dans une suractivation sensori-motrice assurant fonction de par-excitant. Le repli narcissique opère comme carapace sensori-motrice, maintien sur la frontière d'une suractivation pulsionnelle destructrice paradoxalement nécessaire au maintien des frontières du Moi. L'angoisse diffuse, perceptible, trahit l'effet de l'autre, objet-trauma pour le narcissisme (Green, 1983). La performance corporelle de la perte de poids spectaculaire est recours au corps, saut volontaire du psychique au somatique, qui n'est ni le saut mystérieux de la conversion, ni la régression psychosomatique. La volonté est avant tout celle que quelque chose cesse : l'état de passivation, la détresse, la rage, l'impuissance dans laquelle la séparation la plonge alors même que le lien à l'objet l'alimente du fait de l'insuffisante différenciation. Ce que donne à voir cette performance corporelle est un corps qui ne sait plus «jouer», c'est-

à-dire soumis à un rapport dialectique maintenant une distance efficace au fantasme : le corps libidinal traversé par le symptôme, qui, de fait, est passivé dans une ouverture à l'objectalité est ici attaque autant que fermeture nécessaire à l'objet. Il devient «effet des passions narcissiques là où aucune différenciation n'est possible entre Moi et objet, là où amour et destructivité affectent d'un même souffle le Moi et l'objet.²⁴» Ce corps est pris entre errance en quête d'un lieu d'inscription psychique et parti pris d'une lutte à mort qui manifeste la violence nécessaire à sa survie. Volonté, emprise, le trajet est avant tout celui du retournement de la passivation en activation désobjectalisante par rétractation du champ psychique au profit du champ somatique qui devient lieu d'expérimentation exacerbé, d'hypersensorialité, véritable cache misère d'un monde interne en chemin de croix, entre chaos désolé et hyperexcitation dévastatrice. L'emprise sur l'objet corps vise à extraire de l'emprise interne par l'objet dont les contours représentationnels ne sont pas clairement établis. À défaut des voies intérieures, les véhicules de l'excitation emprunteront celles, amputantes, d'une sensorialité coupée de ses racines fantasmatiques. L'emprise sur corps tend à fuir les déterminismes internes de la réalité psychique et ceux, externes, des réseaux de liaisons, qui parcourent les générations et le social. Dans cette même lignée, la trace des scarifications est cicatrice du meurtre symbolique de l'objet qui ne parvient à s'accomplir. Figure de désolation autant que figuration de la lutte.

L'attaque du corps transféré à l'espace institutionnel du soin est refusement à l'attracteur objectal dans un mouvement de contre-investissement narcissique sensori-moteur. Ce qui paraît essentiel c'est la sensibilisation au niveau du combat qui doit être traité sans urgence ni anticipation du niveau œdipien. Il ne s'agit bien évidemment pas de passer par-dessus le sexuel mais de ne pas passer à côté d'une réalité physique/ psychique, qui, bien qu'elle ne puisse trouver résolution que par le sexuel, n'en demande pas moins une écoute particulière au travail silencieux de la pulsion de mort, reconnu et accepté comme telle. Il y aurait, au sein même de la déliaison, une potentialité désaliénante œuvrant à la réinstauration d'une certaine liberté de choix, pulsionnel. Le temps d'hospitalisation est paradoxalement traumatique dans la limite qu'il impose en tant que réalité objectale tiercisante, et susceptible de contenir l'actua-

24. A. Green. (1980) Passion et destin des passion. In La folie privée, Paris, Gallimard, 1990. p. 170

lisation d'un registre archaïque de fusion destructrice. La possible contenance de cette destructivité silencieuse nécessite une écoute vigilante des effets de l'autre et le maintien d'une transitionnalité sans cesse à réassurer afin que l'investissement soit possible.

Laura commence à nouer quelques liens avec d'autres adolescents, en particulier avec l'une d'entre eux dans un rapproché à tonalité homosexuelle. Les relations aux adultes demeurent défendues mais elle se montre attentive à leurs paroles. Ils lui disent leurs ressentis face au refus qu'elle oppose et dont elle n'a absolument pas conscience. «Je ne peux pas faire autrement» dit-elle. Comme en réponse aux interventions des soignants lui partageant ce qu'elle leur fait vivre, Laure rapporte un cauchemar : Elle se trouve seule sur une île déserte entourée d'adultes tyranniques. Elle fait le lien avec ce qu'elle vit dans le service. Peu à peu, elle parvient à participer plus activement aux ateliers, notamment autour de la musique avec un éducateur. Ce dernier note la lente appropriation d'une parole subjectivante qui d'un «je ne veux pas» évolue vers un «je ne saurais pas», illustrant le dégagement interne progressif à l'idéal maternel. Laure investit également l'atelier théâtre. Elle s'autorise quelques mouvements d'humeurs avec la pédopsychiatre. Les réunions demeurent animées, entre inquiétude et exaspération, les soignants refusent tout traitement privilégié que ce soit au niveau alimentaire ou du planning des activités. Accueillir cette autodestructivité silencieuse, véritable travail du négatif qui emprunte les voies du corps, reste essentiel. La mère continue pour une part à disqualifier l'hospitalisation qu'elle rend responsable de l'aggravation de l'état de sa fille. Il ne s'agit cependant pas de dénoncer la mère mais d'insister sur la part active que prend Laure à ce qui se joue. Elle se laisse aller à pleurer et à exprimer ses craintes, par rapport à l'échec de son année scolaire, à la pression interne et externe qu'elle ressent. Les moments de sortie et de retour de permissions sont l'occasion d'exprimer ses peurs d'être abandonnée. Elle peut anticiper la sortie et sa crainte de se retrouver seule à la maison alors que sa mère sera au travail. Un projet d'internat thérapeutique s'élabore peu à peu accepté par Laure et ses parents. Enfin, elle peut soutenir un authentique désir de sortie qui ne se fait ni dans l'urgence ni dans l'attaque de ce qu'elle a pu vivre pendant ces trois mois. L'expérimentation de la

séparation, d'une possible survie de l'objet à ces attaques fantasmatiques, ont permis la projection d'une séparation à venir.

Donner à voir, la performance de ce corps était à la fois une mise en échec de l'équipe soignante dans sa dimension d'attracteur objectal et une tentative de créer un pare-excitant sensori-moteur en l'absence d'une suffisante inscription psychique d'un objet stable. La performance corporelle venait figurer l'impossible de la perte et l'effet de la séparation. Dans le pubertaire, rappelle P. Gutton, «la hantise de l'adolescent est la perte plus ou moins inconsciente de l'objet : mieux vaut infliger ou s'infliger plutôt qu'être démuné.»²⁵ Aux angoisses de séparations s'ajoutent les angoisses d'intrusion marquant la fragilité des limites et de la continuité narcissique face auxquelles le corps se proposait, dans un mouvement auto-destructeur transitoire, d'assurer la continuité psychique. Ce long temps d'hospitalisation se faisait lieu d'expérimentation de l'absence, lieu du combat entre perte et résistance à la perte, lieu d'actualisation de l'archaïque.

La précocité des troubles interrogeait sur la nature de l'organisation défensive autour de laquelle s'était structurée Laure et que la survenue de la puberté avait renforcée. La fragilité narcissique, le défaut de pare-excitation interne et une topique interne sous l'égide d'un idéal du Moi tyrannique aliéné au désir maternel avait entraîné un rejet massif du pulsionnel vécu comme passivation intolérable. La force de l'attracteur narcissique entravait le travail de différenciation. C'est le recours au corps qui avait été privilégié, soutenu par une volonté autarcique à la mesure d'un refus à l'objet en tant que blessure infligée au narcissisme. Sur le modèle du discours maternel, le corps de Laure acte la disqualification de l'objet externe et des voies intérieures. Le paradoxe réside dans la transgression de l'auto-conservatif qui tente de réassurer une continuité narcissique. Pour Laure, la possibilité d'ébaucher un travail de séparation avait du en passer par l'attaque du corps. La vigilance aux manifestations corporelles mais plus encore contre-attitudes qu'elles suscitaient chez les soignants, permit de travailler au maintien d'un espace de transitionnalité. Dans ces cliniques du refus de l'altérité qui va de paire avec une fragilité des limites, le combat se joue entre accrochage adhésif à l'objet interne aussi dévorant que nécessaire à la survie psychique et tentative de

25. P. Gutton (2002)
Violence et adolescence.
Paris, In Press. p. 43

projection sur la scène extérieure dans une quête de lien qui peut prendre des formes pseudo perverses ou anti-sociales.

En mettant en parallèle les performances corporelles dans le domaine de l'art et de la psychopathologie adolescente, nous avons fait l'hypothèse d'une tendance contemporaine à l'exacerbation d'un narcissisme antipulsionnel, dans une société qui conjugue une quête toujours plus poussée de la performance scientifique défiant l'ordre biologique et la disparition des rituels et des formes de régulations sociales assurant la prise en charge collective des représentations ayant trait à la perte et à la mort. La performance corporelle est un recours au corps dans un mouvement de rétractation pulsionnelle désobjectalisant qui tend à se passer des objets internes et externes en même temps qu'elle est appel à un objet contenant, détoxifiant. L'idéal autarcique est tentative de ne rien céder du côté de la perte et de l'investissement d'objet. Au niveau sociétal, ces formes contemporaines de manipulation du corps se proposent, dans une dimension sacrificielle qui dépasse le renoncement pulsionnel nécessaire au travail de culture (Freud, 1929), à prendre une charge une part de la destructivité en attente d'élaboration. De l'art à la mort, le corps devient lieu de combats autrefois menés de façon collective.

L'expérience limite dans laquelle vivent l'adolescent et l'artiste, dans cette sensibilité exacerbée et cette proximité particulière avec thanatos se propose comme attracteur de la destructivité collective (point de vue qui pourrait rejoindre l'approche anthropologique du sacrifice). Que ce soit dans le domaine de l'art contemporain ou de la psychopathologie, la performance corporelle est mise en tension de l'auto-conservatif comme réactualisation d'un niveau archaïque destructeur qui n'est plus régulé par le social. Les corps attaqués souffrent et défient. Refus de l'altérité autant qu'appel à l'objet. Miroir d'un monde qui se rétracte sur un narcissisme illimité, ils forcent tant le regard que l'activité de penser. Par delà les blessures individuelles, ils sont reflet d'un temps, acte symptôme qui condense le non encore advenu à la symbolisation. Ces performances bousculent l'ordre auto-conservatif et social pour mieux le repenser, au risque de déranger.

Aux adultes de savoir y répondre dans un accompagnement fait de tact et de vigilance, qui ne soit ni la réparation, ni l'indifférence. L'artiste et l'adolescent sont des passeurs, d'un temps qui ne sera plus vers un temps nouveau.

BIBLIOGRAPHIE

- BAUDRY P. (1991) *Le corps extrême. Approche sociologique des conduites à risque*. Paris, L'Harmattan. pp. 177-227.
- CHASSEGUET-SMIRGEL J. (2003) *Le corps comme miroir du monde* Paris, P.U.F.
- CHASSEGUET-SMIRGEL J. (2004) L'énigme de certaines productions de la création contemporaine. In *La sublimation*. Dir. BABONNEAU M. et VARGA K. Paris, In Press. pp. 87-97
- CUPA D. et PIRLOT G. (2006) La douleur peut-elle être perçue et cherchée plus « vivement » dans une culture post-moderne en perte de sens ? *L'évolution psychiatrique*, 71, pp. 729-743.
- DARGENT F. (2006) Les scarifications chez l'adolescente : du masochisme cruel aux scénarios pervers comme mouvement paradoxal de subjectivation. *Adolescence*, 57 pp. 651-663
- DARGENT F. (2008) Persécution dedans / dehors. De l'attaque du corps au projet de peau. Etude d'un mouvement de projection détoxifiant. *Adolescence*, 68, pp. 680-695
- FREUD S. (1914) Pour introduire le narcissisme. In *La vie Sexuelle*. Paris, P.U.F, 2004, pp. 81- 105.
- FREUD S. (1924) Le problème économique du masochisme. In *Névrose, psychose et perversion*. Paris, P.U.F, 1995. pp. 287-297
- FREUD S. (1929) *Le malaise dans la culture*. Paris, P.U.F, 1997
- GUTTON P. (2002) *Violence et adolescence*. Paris, In Press.
- GREEN A (1980) Passions et destins des passions. In *La folie privée*. Paris, Gallimard, 1990. pp. 141-193.
- KORFF-SAUSSE S. (2004) Quelques réflexions psychanalytiques sur le Body Art. *Champ psychosomatique*, 36, 2004, pp. 171-181
- KORFF-SAUSSE S. (2006) Le corps extrême dans l'art contemporain. *Champ psychosomatique*, 42, pp. 85-97
- PANE G. (2003) *Lettres à un(e) inconnu(e)* Ecrits d'artistes, Paris, Ecole Nationale des Beaux Arts.
- RICHARD F. (2001) *Adolescence et destin des rituels d'initiation*. In Le processus de subjectivation à l'adolescence. Paris, Dunod. pp. 191-207
- WINNICOTT W.D. (1962) Les adolescents. In : *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris, Payot, 1969

RÉSUMÉ

Fanny Dargent – Performance corporelle : de l'art à la mort, body-art et psychopathologie adolescente

L'auteur propose une mise en parallèle des performances corporelles dans le domaine de l'art contemporain et de la psychopathologie adolescente. La manipulation autodestructrice du corps peut se lire comme une triple transgression, du social, du religieux et de l'auto-conservatif. Les recours au corps que sont les scarifications ou les troubles des conduites alimentaires infligent au corps propre souffrance et endurance aux limites de l'auto-conservatif dans

une visée paradoxale d'une quête de retrouver le sentiment d'une continuité narcissique au risque de se passer des objets internes et externes, dans une lignée autarcique désobjectalisante. Au-delà des blessures individuelles, ces performances peuvent aussi s'appréhender comme des conduits anti-sociales, paradoxales en ce qu'elles mobilisent des contre attitudes susceptibles d'entraîner une refonte identitaire dans une société en panne de liaison psychique dans la régulation collective du traitement de la perte et de la destructivité.

Mots-clés : Performance corporelle – Adolescence – Body Art – Autodestructivité.

SUMMARY

Fanny Dargent – *Corporal performance : from art to death, body art and adolescent psychopathology*

The autor proposes a comparison between body performances in the fields of contemporary art and adolescent psychopathology. The autodestructive manipulation of the body can be read as a triple transgression of social, religious and self-conservative imperatives. Self-harming and eating disorders inflict upon the body a suffering and endurance at the limits of self-preservation with the paradoxical aim of recovering a sense of narcissistic continuity at the risk of by-passing internal and external objects, in a self-isolating way. Going beyond the individual wounds, these performances can also be interpreted as antisocial acts, which are paradoxical in that they mobilise alternative types of behaviour which have the potential to bring about a reconstruction of the self in a society lacking ways of collective regulation of loss and self-destructive tendencies.

Key-words : Body performance – Adolescence – Body Art – Self-destruction.