



HAL
open science

Visages mutants : modifications corporelles et anthropologie du soi

Julie Mazaleigue-Labaste

► **To cite this version:**

Julie Mazaleigue-Labaste. Visages mutants : modifications corporelles et anthropologie du soi. DE-LAPORTE François; DEVAUCHELLE Bernard; FOURNIER Emmanuel Transplanter. Une approche transdisciplinaire : art, médecine, histoire et biologie, 2013. halshs-01989313

HAL Id: halshs-01989313

<https://shs.hal.science/halshs-01989313>

Submitted on 22 Jan 2019

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.

VISAGES MUTANTS

MODIFICATIONS CORPORELLES ET ANTHROPOLOGIE DU SOI

Version auteur avant corrections de Mazaleigue-Labaste, 2015. « Visages mutants : modifications corporelles et anthropologie du soi », DELAPORTE, François, DEVAUCHELLE, Bernard, FOURNIER, Emmanuel, (dir.), 2013, *Transplanter. Une approche transdisciplinaire: art, médecine, histoire et biologie*, Editions Hermann.

Les greffes de la face visent à reconstruire des visages défigurés, par l'accident ou la maladie. La défiguration renvoie en effet l'image d'une monstruosité, aussi insupportable pour soi qu'elle fait obstacle à la socialité. A un autre niveau qualitatif et quantitatif, la chirurgie esthétique a vocation à corriger des imperfections vécues par les individus comme laideurs, voire difformités. Dans les deux cas, il s'agit d'une chirurgie *plastique*, dont l'objectif est de produire un visage considéré et vécu comme *normal*. On peut parler de techniques de normalisation : norme partagée, collective, de ce que doit être un visage, dans un cas, de ce que doit être un beau visage, dans l'autre ; retour à la *normalité* ordinaire dans un cas, construction d'une adéquation à un idéal, c'est à dire d'un *visage normé*, dans l'autre. Du côté de la chirurgie esthétique, les enjeux politiques octroient au terme « normaliser » son sens fort : normes de santé physique, d'âge, de race, de classe, de genre, modèles culturels¹. Les travaux sur l'histoire de la chirurgie et de la médecine esthétiques ont ainsi montré qu'elle ont été articulées dès leur émergence à la volonté des minorités dominées de se « normaliser », autrement dit de transformer leur apparence physique afin d'être considérées comme membres d'un groupe dominant ; faire disparaître ce nez trop irlandais, trop juif, trop noir ; éclaircir cette peau trop sombre, débrider ces yeux trop asiatiques, bref, évidemment trop différents de ce qui, en dépit des transformations culturelles depuis les années 1970, est resté le modèle du corps en Occident : celui de l'homme blanc sain, et jeune.

1. GILMAN, Sander L, 1999, *Making the body beautiful : a cultural history of aesthetic surgery*, Princeton : Princeton university press ; HAIKEN, Elizabeth, 1997, *Venus envy : a history of cosmetic surgery*, Baltimore : The Johns Hopkins University Press ; FRASER, Suzanne, 2003, *Cosmetic surgery, gender and culture*, Houndmills : Palgrave MacMillan (L'auteur insiste particulièrement sur la production et la reproduction du genre et de ses stéréotypes dans les discours sur la chirurgie esthétique dont elle fait une technologie du genre) ; DAVIS, Kathy, 2003, *Dubious equalities and embodied differences : cultural studies on cosmetic surgery*, Lanham : Rowman & Littlefield (une des études féministes de référence sur la chirurgie esthétique).

A l'opposé, un phénomène étrange a émergé imposé depuis les années 1970, au moment où les pratiques traditionnelles de modification corporelle (piercing, tatouage, etc.) sortaient du ghetto : certains individus en Occident *choisissent* d'opérer sur leur visage des altérations majeures afin de leur donner une apparence étrange, fantastique voire monstrueuse. Ici, ni l'ajustement physique aux normes de beauté du groupe, ni la reconstruction ne peuvent être invoqués : il ne s'agit pas d'intervenir sur un visage mutilé, ni de « se faire beau », ni de se normaliser. C'est au contraire une trajectoire de l'ordinaire pour à l'exceptionnel et au hors-norme, du normal au *freak*.



Fig. 1 - *Mechanical Demon* (Finlande),
performer :

- Piercings,
- Implants transcutané, implants sous-cutanés
- « Ear pointing » (modification chirurgicale des oreilles)
- Tatouage oculaire par injection.



Fig. 2 - *Amanda LePore* (U.S.A.), artiste,
modèle, performeuse :

- Rhinoplasties multiples
- Implants (joues, lèvres)
- Blépharoplasties multiples
- Lifting multiples



Fig. 3 - *Lizardman* (Erik Sprague,
U.S.A), performer

- Stretching oreilles,
- Implants sous-cutanés (arcades sourcilière)
- Modification chirurgicale de la langue
- Modifications dentaires
- Tatouages



Fig. 4 - « *Stalking cat* » (Dennis Avner, U.S.A.) :

- Implants (front, nez)
- Modifications labiales (fente verticale)
- Modifications dentaires
- Rhinoplasties multiples
- Modification des oreilles
- Tatouage
- Piercings
- Injections (joues, menton, lèvres)

Ne nous laissons cependant pas prendre aux références aux monstres de foire, même si elles sont mobilisées par les *performers* et artistes des modifications corporelles extrêmes qui n'hésitent pas à nommer certains de leur convention « *freak shows* ». Car l'individu au visage extrêmement modifié ne doit pas plus au défiguré qu'à la tératologie. A l'opposé de ce que pouvaient être les *freaks* mis en scène par Barnum et immortalisés par Tod Browning en 1932² alors que déjà s'éteignait dans le monde euro-américain la fascination pour ces « *fêtes du regard* »³ qu'étaient les divertissements tératologiques, laissant place à la compassion pour le handicap, les modifiés et opérés d'aujourd'hui se *choisissent* et se construisent un corps et un visage étranges. Loin d'une anomalie due aux hasards de l'embryogénèse et condamnant le sujet à la misère sociale ou à l'exhibition – voire aux deux, comme John Merrick, *ElephantMan* - les *freaks* d'aujourd'hui partent d'une normalité physique, correspondant parfois même aux canons de beauté occidentaux et choisissent un devenir qui ne doit rien aux aléas biologiques mais tout aux techniques biomédicales et chirurgicales.



Fig. 5 et 6 : *Zombie boy* (Rick Genest, Québec), performer, mannequin, modèle.

Côtoyant ces deux autres registres de l'imagerie du corps contemporain que sont le corps de beauté et le corps défiguré, pour reprendre les termes d'Yves Michaud, ils s'inscrivent ainsi dans le registre du *corps mécanisé* porté par les pratiques de modification corporelle de cette « *ingénierie biotechnologique* » qui englobe une large série de techniques, de la chirurgie esthétique au body-building en passant par la diététique, le piercing et le

2. BROWNING, Tod, 1832, *Freaks (La monstrueuse parade)*, MGM.

3. COURTINE, Jean-Jacques, 2011, « Le corps anormal. Histoire et anthropologie culturelles de la difformité » dans CORBIN, ALAIN, COURTINE, Jean-Jacques, VIGARELLO, Georges (dir.), 2011, *Histoire du corps*. 3., Paris : Seuil, p. 201-261 : p. 203.

tatouage. Loin de se confiner à quelques acteurs du « grand » art⁴, ces démarches sont le fait d'individus ordinaires qui se constituent en constructeurs de leur propre corps mutant, et par là en artistes non seulement du corps mais aussi du soi.

Si certaines techniques de *bodmod* (« body modification ») relèvent de la modernisation de techniques traditionnelles et extrêmement anciennes comme le tatouage, les scarifications, le *piercing*, le *stretching* (étirement des tissus) et le *branding* (marque au fer rouge), elles détournent et investissent aussi les techniques proprement médico-chirurgicales, lorsqu'elles ne se confondent pas tout bonnement avec elles. Citons quelques exemples de cette proximité des instruments et des gestes : laser pour le branding ou les scarifications ; création de tunnels de chair par autogreffe de derme pour les piercing ; implants métalliques (acier chirurgical, titane, ou alliages), de polymères ou d'os synthétique. Steve Haworth, considéré comme un des plus grands artistes des modifications corporelles, père des *heavy mods* (les modifications extrêmes) et de l'art corporel en 3 dimensions (*3D body art*), était ainsi prothésiste médical avant de se mettre dans le milieu des années 1990 à implanter à ses clients des billes de Téflon, puis de silicone dans le cadre de son activité de piercing. Il est l'inventeur des techniques d'implants transdermiques et subdermiques, le premier à avoir implanté un « iroquois de chrome » (implant transdermique) et des cornes subdermiques. Enfin, la chirurgie esthétique fait partie intégrante des techniques de modification : implants de silicone dans les joues, modifications labiales, etc. On se rappelle ainsi des implants originellement destinés aux pommettes qu'Orlan s'est fait implanter dans le front en 1993, au moment même où se développaient les techniques d'implants dans la subculture des modifications corporelles.

A travers la proximité voire l'identification technique, les *bodmods* entretiennent ainsi avec la médecine et la chirurgie esthétiques une triple relation d'utilisation, de détournement des techniques et des instruments, et d'identification.

Partant de ces constats, il s'agit d'interroger la place de ces altérations extrêmes et volontaires de la face dans l'histoire de la subjectivité occidentale, questionnée à partir de ses

4. « *Body-builders, performers ou acteurs aux marges de l'underground et du monde de la pornographie et de l'art promeuvent des pratiques artistiques de modifications corporelles plus ou moins radicales, qui vont du tatouage au piercing au transsexualisme, à la production de monstruosité ou d'anomalies (...) le monstrueux devient la manifestation de cette perfection sans norme* ». *Idem*, p. 427

marges - sans prétendre épuiser l'ensemble des significations, notamment sociologiques, économiques et politiques, du phénomène⁵.

I. *BODMODS* ET MODIFICATIONS FACIALES.

L'histoire culturelle des modifications corporelles et de la chirurgie esthétique dans le monde euro-américain montre que le développement des techniques et de la culture des modifications du visage est accompagné celui des techniques du corps (qu'il s'agisse de chirurgie esthétique ou de *bodmods* à partir des années 1970), il cependant essentiel de les différencier et de souligner la spécificité des transformations faciales extrêmes, pour trois raisons.

La première est le statut et la fonction singulière du visage. Certes, comme l'a souligné Georges Vigarello, dans la culture euro-américaine de la beauté, c'est le corps et plus précisément la silhouette qui a fini par l'emporter⁶. Plus généralement, le corps est bien devenu au XX^{ème} siècle le lieu par excellence de l'identité individuelle. Néanmoins, comme le soulignent les anthropologues, le visage conserve son privilège de support de l'identité personnelle et de l'identification d'autrui dans les interactions ordinaires – celles qui font la plus grande partie de notre existence. Remettre en cause l'intégrité du visage, ce « *bastion de notre individualité* »⁷ qui reste un lieu sacralisé de vie individuelle et sociale a donc une signification bien plus forte que de modifier son corps.

La seconde raison, corollaire de la première, est que les modifications massives de la face induisent des transformations de la socialité qui peuvent aller jusqu'à l'altération. Piercing et interventions esthétiques ont beau s'être normalisés, les visages mutants rompent définitivement avec le régime de la visibilité commune – au delà de toute notion de beauté ou de laideur. Altérer extrêmement son visage, c'est prendre le risque d'une expérience proche de celle des défigurés. Proche mais non analogue : car si l'individu modifié suscite la curiosité, la gêne, peut-être l'horreur pour certain, il ne bénéficie nullement de la compassion

5. Il faut souligner que la plupart des individus au visage modifié à l'extrême dont il est ici question sont nord-américains. Il serait donc important de tenir compte, dans une perspective comparatiste, des différences culturelles entre les relations que les individus entretiennent avec leur corps.

6. « *La silhouette l'emporte, imposant définitivement le 'bas', sa référence active, mobile, sur un visage longtemps jugé dominant* », VIGARELLO, Georges, 2004, *Histoire de la beauté : le corps et l'art de l'embellir de la Renaissance à nos jours*, p. 229.

7. Gina Pane, 1974.

que l'on réserve à la maladie et au handicap, mais risque au contraire la stigmatisation et le rejet – parfois sous la forme de la moquerie.

Nombre de tatoueurs l'ont bien compris, eux qui, à l'instar des médecins et chirurgiens esthétiques, pratiquent une éthique quotidienne et ordinaire, refusant très souvent de tatouer le visage et les mains, et le visage encore plus que les mains ; car la modification définitive de leur apparence transforme définitivement les interactions intersubjectives. Quant aux artistes et performeurs des *bodmods*, rappelons que certains parmi les plus éminents n'ont jamais altéré leur face ; ainsi Fakir Musafar (Rolan Loomis), fondateur du mouvement des *Modern primitives* et un des inspireurs principaux du mouvement contemporain des modifications corporelles extrêmes (il a préfiguré la mode piercing, du branding, des scarifications, etc.), a toujours conservé son visage quasiment intact, en dépit des transformations et expériences extrêmes qu'il a fait subir à son corps. Si les modifications du visage ici analysées complètent la plupart du temps celles du corps, l'inverse n'est pas vrai : transformer son corps n'implique pas de toucher au visage.



Fig.7. O-Kee-Pa II, autoportrait, 1978



Fig 8. Fakir aujourd'hui.

Enfin, les modifications faciales extrêmes dépassent à tous points de vue les normes et limites acceptables des transformations physiques dans le monde occidental. Depuis les Lumières, le projet d'une fabrique de soi a en effet toujours été accompagné d'une

valorisation esthétique du naturel apparent contre l'artifice, le partage opérant étant celui de l'*authentique* et de l'*inauthentique*⁸ – c'est ainsi que le désir d'une invisibilité des modifications est la plupart du temps au cœur de la demande du patient de la médecine ou de la chirurgie esthétique : « *que ça ne se voie pas* », « *que ce soit naturel* ». La raison profonde a été analysée par Sander L. Gilman : si le cœur de l'entreprise plastique est le désir de passer d'une condition individuelle et sociale à une autre, valorisée, si elle est bien en ce sens une chirurgie de normalisation, alors l'invisibilité de la transformation n'est pas simplement une norme esthétique ; elle est une caractéristique essentielle et attendue du résultat, sans quoi l'objectif n'est pas atteint ; *a contrario* la visibilité de la modification *en tant que modification* est un échec patent, et amène vite l'apposition du stigmate de l'inauthenticité sur l'individu, rendant son intégration au groupe désiré impossible⁹. La transformation décelable est ainsi en rupture avec le projet même de la fabrique technique de soi par la chirurgie plastique¹⁰. Lorsque cette visibilité est recherchée, la démarche se distingue donc bien de celle des patients ordinaires de la médecine et de la chirurgie esthétique.

Les grandes modifications faciales possèdent donc une double singularité : par rapport aux *bodmods*, leur spécificité est celle du lieu d'inscription de l'altération ; par rapport à l'idéal esthétique de transformation de soi, leur extrême visibilité en tant qu'artifice. Quels sont donc leur sens et leur fonction ?

II. PSYCHOPATHOLOGIE DES MODIFICATIONS CORPORELLES

La tentation peut pointer de renvoyer le désir de telles modifications extrêmes du côté de la psychopathologie. N'a-t-elle pas pour origine un obsessionnel trouble dysmorphique (*Body Dysmorphic Disorder*). Rappelons que cette catégorie est le produit de la modernisation par le DSM du label « dysmorphophobie » inventé par l'italien Morselli à la fin du XIX^{ème} siècle, qui fut repris, traduit et introduit par différents psychiatres en France, Angleterre, Allemagne, Russie, et légitimé par Kraepelin en 1915¹¹, au moment où en Europe fleurissaient phobies et

8. GILMAN, *op.cit.*

9. GILMAN, *op.cit.*

10. « *Belief is everything, and once one begins to recognize in others or in oneself the larks of transformation, no silent acceptance is possible* » GILMAN, *op. cit.*, p. 26

11. MORSELLI, Enrico, « *Sulla Dismorfofobia e Sulla Tafefobia. Due forme non per anco descritte di Pazzia con idee fisse* », Boll. dell r. accademia di Genova 6, 1891, p.110-19. Pour une histoire résumée de la dysmorphophobie, voir BERRIOS, German E., *The History of mental symptoms. Descriptive Psychopathology since the Nineteenth Century*, Cambridge, New York, Melbourne : Cambridge University Press, p. 276-281.

obsessions multiples, où triomphait une culture protéiforme de l'inquiétude corporelle et où se réalisaient les premières opérations esthétiques contemporaines en réponse à une demande sociale. La possibilité du trouble mental – qu'il soit diagnostiqué comme dysmorphophobique ou pas - représente un risque décrit et étudié, tant pour les médecins et chirurgiens esthétiques que pour les artisans des modifications corporelles et faciales.

On ne saurait pourtant accorder en cette matière une priorité aux approches psychologiques, psychiatriques ou psychanalytiques sur la compréhension anthropologique et sociale du phénomène. Face à son apparence, l'individu est en premier lieu social, et la société et la culture précèdent logiquement et ontologiquement l'esprit individuel et ses perturbations dont ils sont les *a priori*. Le malaise de l'esprit, et les troubles obsessionnels en particulier ne sont pas des invariants anthropologiques¹², mais appartiennent à la série des maladies contextuellement dépendantes, notamment étudiées par l'anthropologie médicale et la psychiatrie transculturelle. Non seulement l'idiome du mal-être ne saurait être désarticulé de la grammaire sociale des émotions, mais le vécu de ce mal-être ne saurait lui-même être détaché de ses idiomes – car il n'existe pas de « pur vécu » dont les expressions ne seraient que des représentations plus ou moins adéquates. La possibilité de se vivre comme obsessionnellement laid, difforme ou disproportionné n'a elle-même existé qu'à la condition d'une nouvelle expérience globale du soi et du corps : que le corps ait préalablement été l'objet d'une inquiétude multiforme (hygiène, santé, sexualité, etc.), qu'il soit devenu un lieu d'investissement essentiel du soi depuis les Lumières, mais aussi un élément techniquement modifiable et transformable.

En effet, l'expérience que dans la distribution des cartes du soi, ce n'est pas l'âme, *mais bien l'apparence physique qui pose problème*, et que, de l'autre, des techniques d'intervention sur l'apparence sont la réponse appropriée à ce malheur, n'est devenue possible qu'au XIX^{ème} siècle. Ainsi, non seulement, comme l'a souligné Sander Gilman, le développement des techniques de chirurgie esthétique comme soin du mal-être psychique et social à la fin du XIX^{ème} siècle a-t-il rendu la chirurgie *en tant que technique esthétique* conceptuellement possible, mais, rétroactivement, les opérations ont rendu possible une nouvelle expérience de l'individu : celle d'un soi inadéquat à son corps, qui peut intervenir sur ce dernier pour le faire correspondre à une identité perçue comme « authentique » ou au contraire désirée.

12. Voir CASTEL, Pierre-Henri, 2011, *Ames scrupuleuses, vies d'angoisse, tristes obsédés. I. Obsessions et contrainte intérieure*, de l'Antiquité à Freud, Paris : Ithaque, pour une belle étude du phénomène-obsession de l'antiquité à l'orée du XX^{ème} siècle dans le monde européen.

Le changement d'apparence physique, d'un objet de souhait, est devenu celui d'un choix possible, qui n'a émergé que sur le fond d'une reconfiguration anthropologique, affective et sociale sous-tendant l'émergence du mal-être dysmorphophobique. Le développement de la chirurgie esthétique à la fin du XIX^{ème} siècle appartient ainsi aux conditions épistémologiques, matérielles, culturelles et sociales et d'une expérience pathologique de son apparence, renforcée au XX^{ème} siècle - car la découverte par les médecins que cette technique, censée guérir les souffrances du soi par l'intervention sur le corps, rencontrait chez certains patients impossible à satisfaire un échec et une limite infranchissable, a amené à constituer une clinique de sujets considérés comme malades. La globalisation et l'accélération dans les dernières décennies du XX^{ème} siècle, d'un marché de « *l'industrie de la rénovation corporelle* » selon les mots de Jean-Jacques Courtine et d'une culture de la chirurgie et de la médecine esthétique, mesurable à la multiplication des opérations, a mené à l'invention sans cesse renouvelée de d'affects douloureux, de nouveaux malaises, sentiments raffinés et inédits de difformité corporelle et d'inadéquation à une norme dont on ne sait pas vraiment ce qu'elle est – nymphes trop longues, pommettes trop plates, lèvres trop minces, dont les individus à la fois voraces et désespérés exigent les retouches. La souffrance obsessionnelle de ne pas avoir le corps et le visage « qu'il faudrait » n'a pu que se croître avec le renforcement de ces conditions.

Le point de vue psychologique ne peut donc être premier ; l'expérience d'un soi psychiquement doit être replacée dans son système de coordonnées historiques et culturelles. Expliquer les conditions des modification faciales extrêmes par la psychopathologie est ainsi radicalement insuffisant.

III. INDIVIDU ET SOCIETE

A l'opposé de toute pathologisation, ne pourrait-on arguer que les modifications faciales extrêmes sont un phénomène transversal à toutes les cultures, un invariant anthropologique ? Pensons aux labrets des femmes mursis du sud de l'Ethiopie et Sara-Kaba du Tchad, aux scarifications des Sara, ou des Boni du Burkina Faso, ou encore au Moko Maori, ce tatouage facial traditionnel des peuples polynésiens.



Fig. 9, Moko Maori, dans GOODING, Paul, 1913, *Picturesque New Zealand*.

La comparaison avec certaines modifications faciales occidentales est frappante. Les tatouages faciaux du critique d'art suisse Etienne Dumont, dont les motifs proviennent d'un masque polynésien, ressemblent-il à s'y méprendre au Moko Maori traditionnel. Tatouage dans les deux cas, motifs similaires, résultats proches, si proches. Dans les deux cas, c'est un visage nouveau qui émerge, dans son étrange beauté qui n'a plus rien de comparable au visage nu.



Fig. 10 – Etienne Dumont, Critique d'art, Genève, Suisse

- Tatouages
- Piercings
- Implant osseux (crâne) • Ecarteurs (oreilles, mentons)



Fig. 11 – Moko Maori (New Zealand). Tatouage facial (technique traditionnelle)

Quoi d'étonnant ? L'histoire des *bodmods* au XXème siècle montre en effet une reprise des techniques et de l'esprit des modifications corporelles rituelles. Le discours du primitivisme est un lieu commun de cette subculture. Ainsi, le mouvement des *Modern Primitives*, dont Fakir Musafar fut le fondateur, ne cesse de se référer à ses racines tribales traditionnelles, qu'il s'agisse des techniques elles-mêmes ou des expériences physiques extrêmes visant à susciter chez les sujets des états de conscience modifiés type transe et extase chamanique (suspensions par des crochets, utilisation du feu, etc.).

Il ne faut pourtant pas se laisser prendre aux ressemblances visibles des altérations corporelles promues par le discours primitiviste, ni aux continuités fictionnelles qu'il établit par rétroactivisme. Premièrement, on sait que, dans les sociétés peu individualistes, le rapport aux modifications corporelles se donne selon trois modalités, dont aucune ne permet de rendre compte du phénomène occidental : soit elles sont prohibées, soit imposées comme une forme de punition par les autorités publiques ou religieuses, soit elles sont encouragées, mais ont alors fonction d'ancrer l'individu dans le groupe. La place du visage dans les *bodmods* occidentales est essentiellement différente de celle qu'elle occupe dans les cultures traditionnelles. Ensuite, alors que le visage était un lieu de prédilection pour les modifications définitives dans les sociétés dans lesquelles les décorations corporelles établissaient publiquement l'appartenance à un groupe, les transformations extrêmes du visage sont communément perçues dans les sociétés occidentales comme laides et stigmatisantes : « *Le tatouage du visage et, dans une moindre mesure, le piercing et la scarification, est donc un acte fondamentalement antisocial qui choque et suscite l'incompréhension des Occidentaux* »¹³.

En outre, de l'aveu même des performers et artistes s'inscrivant dans l'héritage des *Modern Primitives*, la référence aux pratiques rituelles ne peut être prise au pied de la lettre ; il s'agit bien d'une appropriation. C'est ce que souligne Olivier Laizé, fondateur de l'équipe *Tribal Act* en 1997, puis de l'équipe de formation professionnelle et sanitaire aux modifications corporelles Corpstech : « *je ne prétends pas m'approprier les rituels culturels anciens qui ne m'appartiennent pas. Je suis un enfant occidental du XXème siècle, nourri de science-fiction, et non d'origine masai ou dayek* »¹⁴.

13. PROCTER, Lynn, traduction d'un extrait de *Body art*, n° 17, 1992.

14. Entretien avec Olivier Laizé, dans HEUZE, Stéphanie, 2000, *Changer le corps*, Paris : Editions La Musardine, p. 120-125 : p. 119.

De fait, dans les cultures occidentales, les pratiques de modification corporelle ne relèvent pas d'une anthropologie du rituel. Quand bien même elles useraient de techniques strictement identiques, elles les détournent et leur octroient une signification et une fonction tout à fait différente. David Le Breton, comparant les appropriations occidentales des suspensions par crochets à la cérémonie initiatique annuelle de l'Okipa des amérindiens Mandans (éprouvant à l'extrême le physique des jeunes guerriers par le jeûne, la suspension par des harpons, la lacération et l'amputation du petit doigt) souligne leurs divergences : tandis que pour les guerriers Mandans, ces techniques du corps rituelles avaient pour fin l'insertion sociale – il s'agissait de se transformer pour contribuer à la société – il s'agit pour les occidentaux qui font cette expérience extrême d'une métamorphose non sociale, mais intime et d'une exploration du soi individuel, non collectif. L'exemple du Moko Maori contemporain est révélateur : traditionnellement, le moko fonctionnait comme signe d'identification sociale et politique ; les motifs complexes du tatouage, ainsi que leur localisation, avaient fonction de manifester le *mana* de leur porteur – sa puissance spirituelle et temporelle, accordée par les dieux –, indiquant sa généalogie, son appartenance de classe, son rang et son statut social et familial¹⁵. Abandonné au XX^{ème} siècle, le moko a été réapproprié depuis les années 1970 par les maoris en Nouvelle-Zélande, dans le cadre des luttes politiques et culturelles post-coloniales pour leur autodétermination et la reconnaissance de leur identité et de leurs droits¹⁶. Dans le contexte, le moko a acquis une nouvelle fonction et signification : la réappropriation du tatouage traditionnel est un signe et un moyen de revendication sociale et politique des Maoris contre la spoliation de leurs terres, de leurs ressources, et leur minorisation culturelle par les blancs – comme en témoigne le moko de l'activiste Tame Iti. En d'autres termes, d'un siècle à l'autre, la fonction du Moko Maori s'est transformée mais reste cependant intrinsèquement liée à une culture collective. A l'inverse, la démarche singulière d'Etienne Dumont est entièrement individuelle, et relève d'un choix personnel désarticulé du collectif, construction d'un soi irréductiblement différent qui fait de son corps un lieu d'autodétermination et de liberté.

L'exigence d'une différenciation fonctionnelle au delà des ressemblances visibles s'impose donc pour les modifications faciales. D'un point de vue sociologique, les pratiquants sont des occidentaux bien intégrés, qui se réapproprient des pratiques dans le cadre d'une

15. Le *moko* était réservé aux classes sociales dominantes : prêtres, guerriers, chefs - le tatouage facial des femmes étant, lui, limité au menton.

16. Démarche analogue à la résurgence du tatouage marquisien dans les années 1980 dans le cadre des mouvements indépendantistes

culture de soi individualiste au double sens descriptif politique et sociologique du terme : celui d'une société des individus, pour reprendre l'expression consacrée de Norbert Elias, où l'individu est la valeur cardinale, le fondement et la finalité de l'organisation sociale, où les individus se conçoivent et se vivent comme autonomes relativement au groupe social. Les significations et fonctions originelles des pratiques des transformations du visage sont donc perdues et remplacées par de nouvelles, et l'autre « primitif » n'est que la surface de projection d'un fantasme qui le déracine, nullement un ancêtre réel dans une généalogie des pratiques de soi occidentales.

Ni la pathologisation, ni le discours primitiviste et son schème d'universalisation ne nous permettent donc de décrire la signification et les conditions de possibilité de l'entreprise de modification extrême de son visage. Seul le contexte des techniques de modifications faciales livre leur fonction ; en Occident, il s'agit du triomphe de l'individu, palpable chez les artistes et performers du body art contemporain. Non que la chair ne soit plus surface d'inscription de la société ; mais c'est celle de la société des individus.

IV. SE FAIRE NAITRE

Il semble que l'ensemble des techniques de modification corporelle obéissent au paradigme de la création de soi par des individus autonomes. Résumant de manière exemplaire la dimension individualiste de la démarche des *bodmods*, Fakir Musafar affirme ainsi : « *votre corps n'appartient ni à Dieu, ni à la Famille, ni à l'Etat »* donc « *le modifier, c'est refuser la dictature biologique et politique »*¹⁷. On retrouve ici le projet et le rêve incarné par la figure post-humaine du *cyborg*, dont on connaît les multiples invocations contemporaines, de l'art à la philosophie. Si l'on intègre les modifications faciales dans la série de l'ingénierie biotechnologique du corps et de ses « *promesses démiurgiques »*¹⁸, elles semblent bien contribuer à construire une nouvelle représentation et expérience post-humaine de l'homme, celle d'un mutant amélioré¹⁹. Ainsi, nombre de performers au visage modifié se réfèrent à la figure du *cyborg* pour rendre compte de leur expérience. Les visages altérés

17. BARBIEUX, Jean Marc, 2000, « Cyborgs », dans HEUZE, *op.cit.*, p.184-193.

18. MICHAUD, Yves, *op.cit.*, p. 413.

19. « *Les greffes, les modifications chirurgicales du sexe, les interventions sur la reproduction, l'amélioration des performances par dopage, les interventions « biotech », tout cela laisse entrevoir l'apparition d'un homme mutant, fils de ses propres choix et de ses propres techniques, avec cette ambiguïté qu'on ne sait pas s'il s'agit d'un homme inhumain par déshumanisation ou d'u surhomme dépassant l'humanité pour la porter plus loin et plus haut et l'accomplir »*. *Idem*, pp. 425-6.

appartiendraient à la dynamique d'*obsolescence du corps* telle qu'elle est explorée par l'artiste Stelarc depuis les années 1970, mot d'ordre repris par le performer, artiste, et, comme il l'affirme lui-même, « *hacker corporel* » Lukas Zpira. Les travaux de Stelarc sont emblématiques de ce dépassement de la chair au profil du corps prothésé, appareillé et implémenté, et du rêve des implants fonctionnels qui définiraient un nouvel homme bionique et post-évolutionniste, techniquement produit, enfin en mesure de maîtriser la dynamique de son évolution biologique. Orlan elle-même n'affirme-t-elle pas que son travail prépare l'ingénierie génétique de soi ?

Toutefois, si les modifications faciales extrêmes et le rêve cyborg partagent leurs conditions de possibilité, et si les artistes des modifications faciales en font une référence consciente et élaborée, cela est insuffisant à livrer le sens profond du phénomène de modification du visage, pour trois raisons.

Premièrement, la référence au post-humain ne permet pas d'isoler la spécificité des modifications de la face en regard des modifications corporelles. Deuxièmement, la figure du cyborg, lorsqu'elle perd son ancrage premier d'amélioration technologique fonctionnelle des performances du corps pour qualifier des transformations d'ordre esthétique, voire devient un schème général pour penser le dépassement des catégories traditionnelles de l'humain, est vide et sans fondement. Toute modification corporelle ne fait pas un cyborg - comme le souligne Spira lorsqu'il distingue le courant du *Body hacktivism* des *Modern primitives* : seules comptent les modifications qui majorent les potentialités physiologiques et amènent au dépassement des limites biologiques. Or, aucune des modifications du visage ici analysées ne constitue une amélioration sur ce plan – certaines entraînant même des gênes fonctionnelles. Enfin, l'idée d'une obsolescence du corps est intrinsèquement liée à celle d'un dépassement de la chair par sa mortification et sa transformation en pur matériau. C'est évident chez Stelarc : le corps est un accessoire dénué de valeur, voué à sa propre disparition. Bref, il est purement objet de l'intervention technique. A l'opposé, les pratiques de modifications extrêmes du visage signent le triomphe et la glorification d'une identité radicalement esthétisée. A travers les techniques, c'est une chair nouvelle qui triomphe. Au contraire de la mise à distance inhérente à toute instrumentalisation du corps, les modifications extrêmes du visage nous mettent face à une forme de fusion, celle du masque et de la chair. Comme si le masque, enfin intégré et absorbé, pouvait faire passer du personnage que l'on joue à la personne que l'on est. Ce n'est pas la chair qui est obsolète, mais l'accessoire, le costume, devenu inutile car enfin intégré au corps.

Force est cependant de reconnaître que ces transformations du visage possèdent un trait commun avec les autres entreprises de fabrication de soi. Toutes sont en effet traversées par une tension, apparente étrangeté logico-philosophique : la distinction du soi et du corps *en même temps* que leur identification radicale, qui s'incarne dans la double croyance en une possession de soi-même (*self-ownership*) sous la forme d'un corps qui est propriété du soi²⁰, et de l'érection de ce corps comme lieu de l'identité personnelle. C'est bien cette double croyance qui rend possible la fabrication de soi : ce que je fabrique est un objet, mais ici, cet objet est le soi. Cette tension, les modifications faciales la portent au plus haut degré, dans la mesure où elles mettent en scène le lieu de l'identité personnelle par excellence.

Or ce qui sous-tend la *self-ownership* comme le projet d'une fabrication de soi et constitue la condition de possibilité de l'ensemble des modifications corporelles modernes est *l'idéal éthique et politique d'autonomie* issu des Lumières, dont Sander Gilman a montré qu'il animait l'entreprise de chirurgie plastique²¹. Les modifications extrêmes du visage ne sauraient ainsi être ressaisies que dans le cadre d'une histoire politique de l'individu en occident. Mais ici encore, l'attention aux continuités et aux ruptures et de mise, car l'autonomie s'est transformée. Idéal du sujet au XVIII^{ème}, elle est devenue norme au tournant du XIX^{ème} et du XX^{ème} siècle en Europe. Comme l'ont montré les travaux d'Alain Ehrenberg sur le malaise et la fatigue d'être un soi autonome, elle n'est plus représentée depuis la seconde moitié du XX^{ème} siècle comme un idéal à conquérir ou un impératif, mais bien une donnée de l'existence, une condition *a priori* de l'individualité, considérée comme inhérente à tout sujet - au prix de la propulsion de la *dépression* au centre de l'expérience de soi contemporaine, en lieu et place de la névrose. La fabrication de soi-même et la recherche de souveraineté personnelle par la maîtrise exercée sur son corps ne peuvent qu'en découler, devenant presque des banalités ontologiques.

Ainsi, l'individu qui altère son visage, ne cherche pas signifier une identité déjà établie, mais bien au contraire de se *construire un nouveau soi*, de la manière la plus radicale qui soit

20. Dimension évidente chez Fakir Musafar lorsqu'il compare la relation du sujet à son corps comme celle de l'habitant à sa maison, mais qui entretient néanmoins un discours ambigu quand à la *self-ownership* : « *j'ai découvert que le seul moment où l'on a conscience du temps, c'est lorsque l'on est dans le corps (...) le corps appartient à la nature : nous n'en sommes pas le propriétaire, nous en faisons que l'employer ; c'est comme une maison dans laquelle nous vivons. Vous vivez dans une maison, ce n'est pas vous ; c'est votre maison et vous en faites ce que vous voulez – si vous la voulez rose, vous la peignez en rose !* », extrait traduit de VALE, V. et JUNO, Andrea, 1989, *Modern primitives*, RE/search editions, p. 10.

21. « *Autonomy stands as the central principle in the shaping of aesthetic surgery (...) The ability to remake one's self is the heart of the matter* », GILMAN, Sander, *op.cit.*, p. 18 ; voir aussi pages 20, 25, 329 et 332.

puisqu'elle passe par la reconfiguration du lieu de l'identité et de l'identification du sujet. Le discours des bodmods s'organise ainsi autour d'une demande et d'une revendication éthique et politique centrale d'autonomie : « *le droit imprescriptible de la subjectivité à se choisir absolument* »²², pour reprendre les termes de Pierre-Henri Castel. Absolument, car l'ensemble des trajectoires dans leur diversité suppose la rupture avec une condition native : il s'agit de se faire autre que ce que l'on est, autre que ce que l'on est né et se faire naître à nouveau, dans une nouvelle peau, voire des néo-organes, sous une nouvelle identité. Reconfigurer son visage est un processus *d'autogénèse* qui suppose et produit une rupture dans la filiation, l'effacement des traits du visage issus des ascendants, au profit d'un visage autoproduit : se faire lézard, se faire tigre, c'est se construire en même temps qu'un devenir inédit un nouvel être. Les mots du patient du psychologue et psychothérapeute Janov, cité dans son *Cri primal*, expriment profondément le sens de cette démarche : « *Je deviens entier, je suis ma propre origine. Je suis mon propre père. Je suis ma propre mère. Je suis mon corps* »²³. Quoi de commun avec les modifications faciales ? C'est que le travail de Janov est un manifeste des techniques d'autonomie du *self*²⁴ ; et ces paroles expriment le rêve d'une autonomie pleine, pensée comme notre contemporaine condition : n'être que soi, parce que se faire naître comme soi, être son propre acte fondateur et rompre toute filiation - ni Dieu, ni Etat, ni religion, ni société, ni père, ni mère²⁵. Kathy Davis a ainsi souligné que l'œuvre d'Orlan pouvait être considérée comme le point extrême de la volonté d'être son propre pygmalion qu'elle décèle dans le recours féminin à la chirurgie esthétique²⁶.

Voilà ce qui octroie à l'expression « technologie de soi » son sens le plus fort : non une technologie du vivant qui modifierait la physiologie, mais la création du sujet par lui-même, l'autoproduction de soi par soi. Performance-performativité, constructionnisme de la chair, exemplaire chez les néo-*freaks* : transformer sa condition biologique, faire disparaître les marques corporelles de ses origines sociales et familiales concrètes, celles qui fixent et

22. CASTEL, Pierre-Henri, 2003, *La métamorphose impensable. Essai sur le transsexualisme et l'identité personnelle*, Paris : Gallimard, p. 12

23. JANOV, Arthur, 1975 (1970), *Le cri primal*, Paris : Flammarion, p. 332.

24. ROBIN, Régine, 2005, *Le Golem de l'écriture : de l'autofiction au cybersoi*, Montréal (Québec) : XYZ éditions, p. 53

25. Peut-être comprend-on ainsi plus profondément le sens et la fonction des modifications corporelles et faciales – légère, la plupart du temps – par les adolescents.

26. DAVIS, *op.cit.*

arriment l'identité personnelle en amont de toute action possible du sujet, c'est chercher à récuser tout essentialisme en prouvant par l'acte son autonomie²⁷.

Et si le monstre est bien, comme l'affirmait Foucault, l'envers de l'extension de la norme et du pouvoir de normalisation, si la chirurgie et la médecine esthétiques sont bien porteuses d'enjeux de normalisation, alors la *freakiness* choisie et construite, bien qu'elle partage leur condition de possibilité anthropo-politique, ne peut qu'être produite en réaction par un renversement sur lui-même de l'usage des mêmes techniques. Citons ainsi pour le manifeste de l'art charnel d'Orlan : « *l'art charnel n'est pas contre la chirurgie esthétique, mais contre les standards qu'elle véhicule et qui s'inscrivent particulièrement dans les chairs féminines, mais aussi masculines* ».

27. C'est ici que la perspective comparatiste pourrait être introduite : en effet, le destin politique du *self* comme celui de la *self-ownership* en France et aux États-Unis – dont la plupart des personnes que j'ai montrées sont originaires – divergent. Cette distinction politico-culturelle permettrait d'expliquer la plus grande présence et médiatisation nord-américaines de phénomènes qui restent plus marginaux en Europe de l'Ouest, en dépit de l'existence d'une communauté mondiale de *body performers*.