

# Typologie technique du tatouage

Madeleine BRILOT

---

## Résumé

L'examen de la littérature consacrée au tatouage a mis en évidence de nombreuses imprécisions quant à l'exécution technique de cette forme artistique. Cet article propose une nomenclature des différentes catégories de tatouage, basée, d'une part, sur la technique utilisée et d'autre part, sur les caractéristiques observables du résultat, en termes de contraste, de respect de l'intégrité de la peau et d'intentionnalité de l'acte.

## Abstract

*The analysis of the literature about tattooing has highlighted numerous imprecisions concerning the technical execution of this art. This article suggests a nomenclature of different categories of tattoos. This classification has been based on employed techniques and on tattoos visible features regarding the contrast, the respect of the skin integrity and the act meaning.*

## 1. INTRODUCTION

Dans le cadre du projet *Forme, origine et signification des motifs tribaux dans le tatouage contemporain* (MRAH-SSTC), l'examen de la littérature spécialisée a mis en évidence la confusion, d'une part, entre les différentes modifications cutanées et d'autre part, entre leurs techniques de réalisation. Ainsi, tatouage, scarification, *branding*<sup>1</sup>, marque, empreinte, ... sont souvent des termes employés indifféremment, notamment dans Keimer, 1948; Grogard *et al.*, 1991; Leroi-Gourhan, 1989, Pierrat *et al.*, 2000; ... De même, le *branding* semble, pour certains auteurs, du tatouage par brûlure (Grogard *et al.*, 1991 : 43 et 49), pour d'autres, le tatouage par incision est synonyme de scarification (Leroi-Gourhan, 1989 : 33) tandis que la définition de « tatouer » du *Petit Robert* (1993) « marquer, orner (une partie du corps) d'inscriptions ou de dessins indélébiles, en introduisant des matières colorantes sous l'épiderme au moyen de piqûres » réduit l'exécution du tatouage à cette seule technique.

Le tatouage, en tant que modification corporelle, désigne à la fois « l'action de tatouer » et le « signe, dessin exécuté en tatouant la peau » (*Petit Robert*, 1993), c'est-à-dire le moyen et le résultat. La condition nécessaire et suffisante au tatouage s'apparente à son seul principe technique général. Celui-ci est resté identique à travers les siècles. *Il s'agit d'introduire dans le derme une substance colorée qui soit visible par transparence au travers de la peau.* Cette formule de base se complète par l'analyse des

résultats. La présence ou l'absence de trois caractéristiques entrent en compte : le contraste entre le dessin et la zone environnante, le respect de la structure de la peau et l'intentionnalité de l'acte. Le but de cet article est donc de proposer une classification des différentes sortes de tatouage par l'examen de la technique et des éléments déterminant les tatouages en tant que « produits finis ».

## Les cinq catégories de tatouage

Cinq types ont été distingués, à savoir le tatouage primaire, le tatouage secondaire, le tatouage réparateur, le tatouage combiné et le tatouage accidentel (tableau 1).

Dans sa forme la plus connue, que nous appelons primaire, le tatouage n'altère pas la surface de la peau. Il ne laisse pas de cicatrices. Longtemps l'apanage des peaux claires, le tatouage primaire joue essentiellement du contraste entre la peau et la matière colorée.

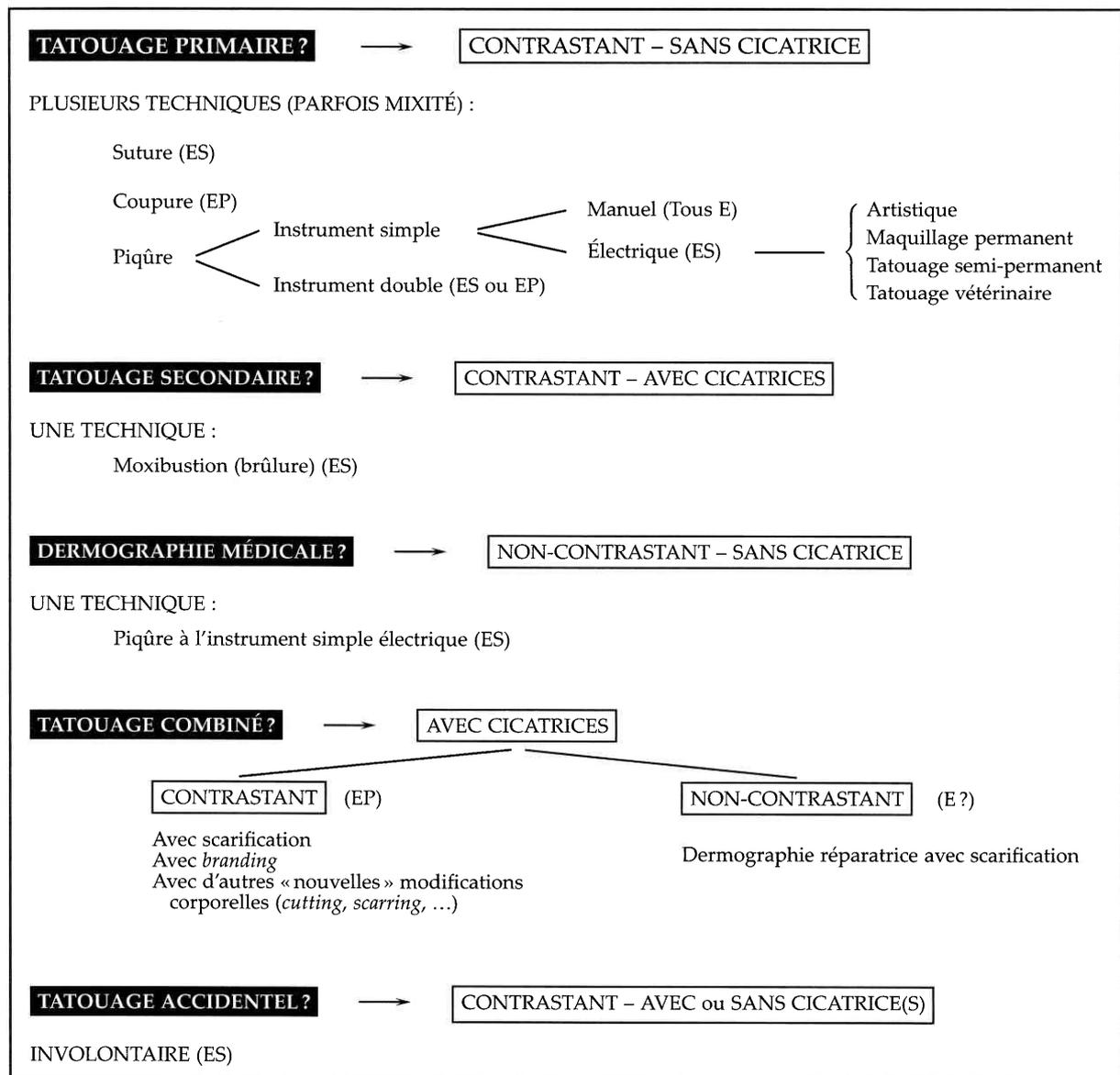
Le tatouage secondaire est également contrastant mais son exécution provoque toujours des lésions cicatricielles.

Le tatouage réparateur, appelé aussi dermographie correctrice, tatouage médical ou dermopigmentation, utilise le principe du tatouage dans le domaine médical. Ce type de tatouage respecte l'intégrité de la peau mais ne fait pas intervenir le contraste. En effet, son but est de redonner l'aspect antérieur à un traumatisme et de faire illusion, la coloration donnée par les pigments rendant en fait la lésion invisible.

Le tatouage combiné réunit au cours de la même opération un tatouage et une autre modification corporelle, *branding* ou scarification par

---

<sup>1</sup> Les astérisques désignent les termes repris dans le glossaire.



**Tabl. 1** – Typologie technique du tatouage  
 L'encrage (E) peut être antérieur (A), simultané (S) ou postérieur (P).

exemple<sup>2</sup>. Il y a bien une intromission cutanée de colorants mais le résultat n'est pas toujours contrastant. Le tatouage combiné s'accompagne la plupart du temps de cicatrices.

Enfin, on classera dans une cinquième catégorie de tatouage, les marques accidentelles totalement involontaires qui s'impriment très visiblement sur ceux qui en sont victimes.

Cette typologie générale se subdivise en sous-catégories, définies par les techniques, c'est-à-dire le geste de tatouage\* et l'encrage\* utilisés. Si les instruments, leurs matériaux et leurs formes sont très variés, on ne distingue par

<sup>2</sup> Chaque modification corporelle peut être pratiquée seule.

contre que quatre méthodes pour introduire l'encre dans la peau : la suture, la coupure, la piqûre et la brûlure.

## 2. LE TATOUAGE PRIMAIRE

Le tatouage primaire s'exécute à l'aide des trois premières techniques citées plus haut, leur choix découlant de la finalité artistique poursuivie. Car, contrairement à ce que pense H. Schiffmacher « [...]les différences de qualité, dépendant du stade de développement et de l'inventivité des sociétés humaines, tiennent à la maniabilité des outils d'une part et au souci esthétique de l'autre » (Schiffmacher, 1996 : 42),

c'est le résultat qui conditionne la technique. Il n'est donc pas rare que les groupes qui pratiquent le tatouage emploient plusieurs techniques et instruments en fonction du but désiré.

### 2.1. La suture

La suture, appelée drainage par C. Grogard (Grogard *et al.*, 1991:47), a été principalement observée en Arctique où elle était pratiquée par la majorité des peuples. Les Inuits portent de fines lignes noires sur le visage et sur le menton en particulier. Les Aléoutiens tatouent les endroits douloureux de lignes semblables à l'aide d'un fil humide imbibé de suie et plus tard de poudre à canon (Lantis, 1984:174). Selon H. Kapel *et al.*, la suture a été décrite le plus précisément par le capitaine G. F. Lyon, membre de l'expédition pour la Baie d'Hudson dirigée par W. E. Parry en 1824. Lors de son séjour, Lyon se fait tatouer par une femme Iglulik-Inuit et relate son expérience. Un fil de tendon de caribou est enfilé dans une aiguille très fine et enduit de suie. Ce fil est alors tiré à travers la peau à petits points et à une profondeur que Lyon dit libre. Pour que le pigment demeure bien dans la peau quand le fil est passé, la tatoueuse presse le gras du doigt sur le point qu'elle vient d'effectuer. Après plus ou moins quarante passages, Lyon trouve l'essai concluant. On enduit alors sa peau d'huile de baleine (Lyon, cité dans Kapel *et al.*, 1987 : 125 et 126).

Les motifs réalisés avec cette technique ne peuvent être que linéaires. Il s'agit toujours de traits plus ou moins longs, d'environ la même épaisseur que le fil utilisé. L'aiguille, ici, ne sert qu'à guider le fil ; ce n'est pas elle qui dépose le pigment.

### 2.2. La coupure (ou incision)

Le tatouage primaire par coupure se réalise généralement avec un encrage différé. La peau est incisée superficiellement par un outil tranchant puis frottée avec une matière colorée qui s'incruste dans les plaies. Celles-ci cicatrisent sans laisser de traces car il s'agit plus d'égratignures que de véritables coupures.

Le geste de tatouage s'apparente ici à une coupe continue de la peau et non à sa perforation. Les lames sont diversifiées mais leur tranchant doit toujours être parfaitement affilé afin d'inciser la peau sans forcer.

En 1937, G. Montandon publie les résultats de ses recherches sur les Aïnous d'Hokkaido et décrit l'opération qui se déroule comme suit : la femme tatoueuse pique la peau à l'aide de petits couteaux aiguisés puis frotte les blessures avec de la suie ou des cendres, provenant d'écorce de bouleau (Montandon, 1937:144). G. Montandon assimile le tatouage Aïnou à la méthode par piqûre, ce qui est contredit par les Leroi-Gourhan, qui étudient les Aïnous en 1938, et par W. R. Van Gulik, en 1982. Les Leroi-Gourhan font état d'incisions réalisées avec un couteau en obsidienne, technique qui, selon eux, expliquerait les dessins uniquement géométriques — lignes parallèles ou croisées, losanges, ... — (Leroi-Gourhan, 1989 : 33 et 34). W. R. Van Gulik fournit de plus amples informations. Le *makiri*, le petit couteau dont se servaient les Aïnous pour tatouer, aurait aussi été utilisé pour chasser et pêcher. Muni par la suite d'une lame de rasoir en métal, le *makiri* aurait remplacé les pointes de flèche en silex ou en obsidienne (Van Gulik, 1982:188).

Les Aïnous ne sont cependant pas les seuls à pratiquer la technique par coupure. Dans l'univers carcéral, les lames de rasoirs, les tessons de verre ou les bords tranchants des boîtes de conserve constituent des moyens de fortune, aux résultats médiocres selon H. Schiffmacher (Le Breton, 2002 : 58 et Schiffmacher, 1996 : 44). La rapidité, avantage incontestable de la méthode, a été mise à profit par de nombreux tatoueurs de « casernes », qui officiaient à tour de bras sur tous les membres de leur régiment. Dans *Les Hommes illustrés*, J. Pierrat et É. Guillon reproduisent un article de 1912 du magazine *Touche à Tout* où C. Camaudi raconte comment il « habillait les potes de régiment » : « [...] D'autant plus facile que j'avais trouvé un procédé de remarquable simplification. Au lieu de faire le trait en petites piqûres de pointes, je le réussissais d'un seul coup, grâce à un bistouri, au tranchant duquel j'avais fixé un fil de fer arrêtoir, dans le genre de ce qui fut fait plus tard pour les rasoirs dits de sûreté. De telle sorte que je ne pouvais enfoncer trop profondément [...] après quoi je badigeonnais lesdits traits avec un pinceau rigide, imbibé d'encre de Chine » (Pierrat *et al.*, 2000:157).

### 2.3. La piqûre

La piqûre est certainement la technique la plus courante. La peau est piquetée de petits trous, à l'aide d'outils pointus : aiguille

ou faisceau d'aiguilles, dents de peignes, etc. L'attaque de la peau se fait verticalement ou en oblique, jamais horizontalement et de façon plus ou moins continue, comme dans le cas de la coupure. C'est la combinaison de ce mouvement de perforation et du type d'instrument qui caractérise la technique. Même si l'aspect réellement pointu de certains outils est parfois fort relatif, l'action du martèlement induit la piqûre. L'encrage peut être antérieur, simultané ou postérieur.

Nous distinguons ici deux groupes de tatouage piqué : celui effectué avec un seul instrument (instrument simple) et celui réalisé avec deux instruments couplés (instrument double). Dans le premier groupe, représenté par le très célèbre tatouage japonais mais aussi par le tatouage occidental au dermatographe, l'introduction des pigments s'effectue par mouvements de va-et-vient de l'outil pénétrant, manuel ou électrique. D'une main, le tatoueur étire la peau et de l'autre, il manie l'outil. Dans le second groupe, on trouve, par exemple, les tatouages polynésiens et indonésiens, qui emploient un instrument supplémentaire : le martelet (Ottino-Garanger, 1998 : 52). Nettement plus rapide, cette technique demande parfois la présence d'un assistant pour tendre la peau de certaines zones du corps car elle nécessite la parfaite synchronisation des deux mains tenant les outils. La

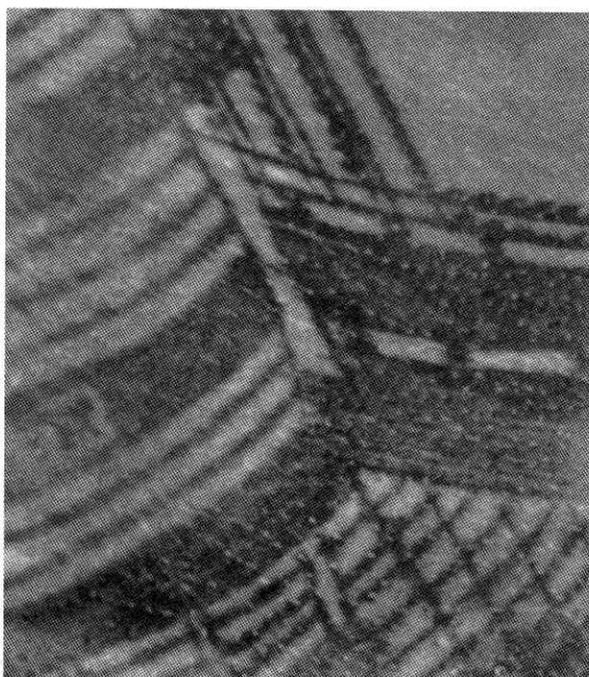


Fig. 1 — Détail d'un *pe'a*, tatouage samoan. Peau samoane, XIX<sup>e</sup> siècle, MRAH-KMKG, inv. DET 2000.2.

méthode à l'instrument double, toujours manuelle, est considérée comme potentiellement plus risquée que celle à l'instrument simple car elle comporte certains facteurs indépendants du savoir-faire du tatoueur, par exemple, le travail du ou des assistants, la crispation musculaire du patient face à la douleur, ... Bien qu'ils soient assez rares, des dérapages peuvent se produire (fig. 1).

Peu de groupes se contentent d'utiliser une seule technique de tatouage. Selon les motifs voulus, les sociétés font preuve d'une très grande créativité technique. L'exemple qui suit nous en donne un bon aperçu. Aux Marquises, les Ottino-Garanger mentionnent que les tatoueurs utilisaient parfois les peignes seuls, sans martelet (Ottino-Garanger, 1998 : 53). La piqûre au double instrument devenait alors un tatouage à l'instrument simple dans le cas du tatouage « délicat », par exemple sur les paupières et les gencives (Berchon, cité dans Ottino-Garanger, 1998 : 55).

### 2.3.1. L'instrument simple manuel

Le tatouage japonais *irezumi*, bien étudié depuis une vingtaine d'années<sup>3</sup>, a acquis une renommée mondiale pour la complexité de ses compositions, sa polychromie et sa mise en ombrages, appelée *bokashi* (Van Gulik, 1982 : 91).

Chaque tatoueur possède sa propre collection d'instruments, tous composés d'une tige de bambou d'environ vingt centimètres et d'aiguilles attachées par un fil à une extrémité (Van Gulik, 1982 : 94). Le nombre d'aiguilles varie de une à trente selon le résultat désiré. Le *sujibori*, c'est-à-dire le contour fin, sorte de pré-contour, en nécessite deux ou trois. Pour tatouer les lignes plus épaisses, le contour noir proprement dit, le nombre d'aiguilles nécessaires se situe entre cinq et dix, tandis que la réalisation du *bokashi* (ombrages) en demande jusqu'à trente. Elles forment alors un faisceau d'une largeur d'environ deux centimètres (Van Gulik, 1982 : 94 et 98).

Le type d'encrage dépend lui aussi de la finalité. Le contour noir est encré en même temps que les piqûres, qui seraient au nombre de nonante à cent vingt par minute (Scutt & Gotch, cités dans Van Gulik, 1982 : 98). L'effet vaporeux et tridimensionnel du *bokashi* est par contre rendu soit par l'application des couleurs

<sup>3</sup> Voir Van Gulik, 1982 ; Pons, 2000 et Richie, 1980.

avant piqûre, soit après, par le frottement des pigments avec le plat de la main (Van Gulik, 1982 : 99).

D'autres exemples de tatouage piqué à l'instrument simple montrent la large panoplie d'instruments et le peu de moyens nécessaires à la pratique du tatouage.

Dans le système concentrationnaire nazi, le tatouage fut jugé comme l'une des façons les plus commodes d'identifier les Juifs et les Tziganes. C'est à Auschwitz que naquit l'initiative d'utiliser ce procédé qui permettait d'identifier une personne séparée de son uniforme à matricule (Iwaszko, 1998 : 62). En 1941, les premiers détenus, des prisonniers de guerre soviétiques, furent marqués (Iwaszko, 1998 : 63). L'instrument employé était alors une sorte de matrice farcie d'aiguilles d'un centimètre de long formant des chiffres. L'opérateur frappait cet instrument sur le côté gauche de la poitrine des détenus puis frottait des pigments foncés

pour colorer les piqûres. Ce sceau permettait le tatouage du matricule entier en un seul coup. Il fut finalement estimé peu pratique par les autorités, car la forte douleur occasionnée provoquait souvent des évanouissements (Iwaszko, 1998 : 63). En 1943, le tatouage fut étendu à tous les déportés d'Auschwitz, sauf aux prisonniers allemands et ceux en « rééducation » (Iwaszko, 1998 : 63). On changea cependant de méthode. Les chiffres du matricule étaient piquetés au poinçon unique sur l'avant-bras gauche. Ensuite, ils étaient encrés par frottements de sorte que les points colorés par l'enfoncement de l'outil restaient très visibles même par la suite (fig. 2 ; Iwaszko, 1998 : 63).

Citons également les Karen de Birmanie et de Thaïlande (Lewis, 1986 : 70), qui utilisent une longue tige de bois ou de bambou fendue à une extrémité ; les moines bouddhistes, toujours en Thaïlande, qui ont développé une technique similaire à celle des Karen (Hanky Panky, dans Vale *et al.*, 1989 : 142-144) ou encore les militaires ou les prisonniers qui exécutent patiemment des motifs à l'aide de trois aiguilles plantées dans un bouchon (Pierrat *et al.*, 2000 : 156).

Dans un tout autre domaine, l'identification des chevaux constituait auparavant un cas particulier de tatouage primaire par piqûre. Les vétérinaires employaient une pince à tatouer manuelle. Il s'agissait d'une sorte de tenaille dont un des bras était muni d'une réglette. On y insérait les caractères affûtés composant l'identification puis on pressait la lèvre inférieure de l'animal à la façon d'un composteur.

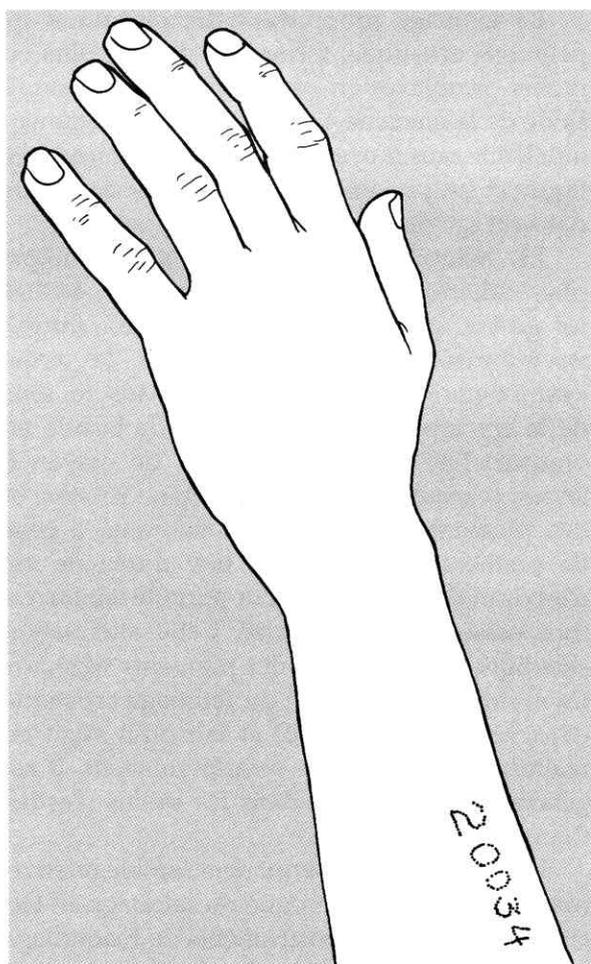


Fig. 2 — Bras tatoué d'un rescapé d'Auschwitz. Dessin d'Isabelle Hodiaumont, MRAH-KMKG, d'après la photographie 00618 J.K. VI/0/14, Fondation Auschwitz.

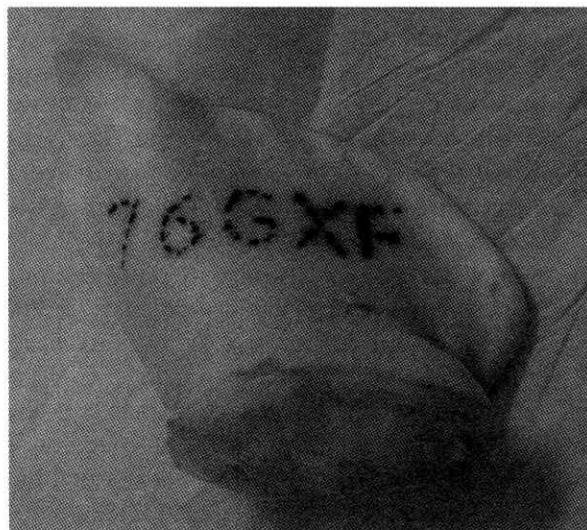


Fig. 3 — Oreille de porc tatouée, MRAH-KMKG (pas d'inventaire). Photo M. Brilot.

Les pigments étaient conditionnés sous forme de pâte noire ou verte que le praticien appliquait avant et après la pose de la tenaille (<http://www.hippoplus.com/>). Plus rapide que la méthode au dermatographe (*cf. infra*), la pince à tatouer donnait de moins bons résultats. Elle est aujourd'hui remplacée par la puce électronique. Par contre, les éleveurs d'ovins et de porcins pratiquent encore ce type de tatouage, à l'aide d'une pince ou d'un marteau à tatouer (fig. 3; <http://www.legouessant.com/>).

### 2.3.2. L'instrument simple électrique (machine à tatouer)

#### *Historique, types de machines et description*

En 1891, Samuel O'Reilly invente la machine à tatouer électrique, également appelée dermatographe. Cette avancée technologique est combinée à une autre invention, le *flash\**, par Lew Alberts dit Lew-the-Jew (Lew le Juif), un collègue d'O'Reilly (Schiffmacher, 1996 : 45).

En 1929, l'américain Percy Waters invente la machine à rupteur. Cette dernière, composée d'une mécanique rudimentaire, n'est pas très différente de celle d'O'Reilly sauf en ce qui concerne le mouvement de frappe de l'aiguille (Pierrat *et al.*, 2000 : 211). Il existe dès lors deux types de machines à tatouer : la machine à rupteur qui produit un mouvement vertical (principe de la sonnette électrique) et la machine à rotation d'O'Reilly.

Les deux dermatographes, à l'encre simultanée, peuvent atteindre 3 000 à 5 000 piqûres par minute (Grogard *et al.*, 1991 : 57 et <http://www.howstuffworks.com/tattoo4.htm>). Elles sont similaires dans leur conception : un cadre métallique dans lequel sont glissés d'un côté, un tube, métallique lui aussi, supportant un manchon et une buse qui contient les aiguilles, et de l'autre, un moteur électrique (rotative) ou un électro-aimant (rupteur), relié à un transformateur et à une pédale à pied qui règle la vitesse. Dans le cas de la machine à rupteur, l'électro-aimant attire et repousse une plaquette reliée à une tige mobile sur lequel le faisceau d'aiguilles est fixé (Grogard *et al.*, 1991 : 57). Contrairement aux avis de C. Grogard et de J.-P. Chavoïn (Grogard *et al.*, 1991 : 57 et Chavoïn, 1992 : 367), la machine à rupteur est unanimement utilisée aujourd'hui par les tatoueurs (Pierrat *et al.*, 2000 : 214) car elle pique plus précisément, l'encre étant projetée vers l'avant. La machine à rotation comporte un axe excentrique ellipsoïdal entraînant la tige

et ses aiguilles dans un mouvement sinusoïdal. La machine à rotation est actuellement utilisée dans le cadre du maquillage permanent et de la dermatographie réparatrice (Oli & Son, com. pers., 2002 et <http://www.tatou.net/>) mais aussi, encore dans certains pays, en tatouage artistique (Pierrat *et al.*, 2000 : 211).

#### *Catégories de tatouage à la machine*

Il faut distinguer plusieurs sortes de tatouages piqués à la machine, en fonction de l'instrument utilisé, des pigments et, bien sûr, de l'effet final. La composition exacte des colorants employés en tatouage contemporain est inconnue car les fabricants ne divulguent pas la formulation et la composition de leurs produits. Cependant, comme dans l'industrie cosmétique, il s'agit de pigments d'origine minérale, les moins réactifs chimiquement, donc les plus stables. Ils sont pré-dispersés dans des suspensions alcooliques (alcool isopropylique ou glycérol) à injecter (Grogard *et al.*, 1991 : 61).

Le tatouage proprement dit, que nous appellerons artistique, forme des dessins plus ou moins complexes en contraste avec la peau, à l'aide de la machine à rupteur. Il est absolument indélébile sans moyen chirurgical. Ses caractéristiques et ses possibilités ne seront pas analysées dans cet article.

Le maquillage permanent ou dermatographie esthétique, « embellit le visage en évitant les gestes quotidiens du maquillage » (<http://www.lbmedical.com/dermogra.htm>), le terme « esthétique » étant entendu ici dans le sens de la correspondance à un idéal de beauté en vigueur. Les traits d'*eye-liner* et de crayon à lèvres s'exécutent avec une machine rotative et des pigments végétaux. Les colorants à base de pigments végétaux ont une durée de vie d'environ deux ans mais leur parfaite labilité est sans cesse remise en cause. Cette atténuation chaotique et hétérogène des pigments végétaux les excluent du domaine du tatouage artistique (Grogard *et al.*, 1991 : 61) et fait qu'il s'agit en réalité d'un maquillage semi-permanent. Il est généralement proposé dans les salons d'esthétique.

Le tatouage semi-permanent semble relativement récent, né de la vogue du tatouage en Occident. Il reprend les instruments du maquillage permanent, machine rotative et pigments végétaux, mais consiste en la réalisation de dessins (par des esthéticiennes), censés s'effacer après un laps de temps de deux ans (Grogard *et al.*,

1991:61). Nous exprimons cependant les plus vives réserves sur ce type de réalisation qui ne s'efface jamais complètement. Aucun tatoueur digne de ce nom n'exécute des tatouages semi-permanents.

Enfin, le tatouage vétérinaire permet l'inscription d'un numéro d'identification (animaux de compagnie), piqué à une profondeur de deux millimètres à l'aide d'une machine rotative. La puce électronique s'est maintenant généralisée au détriment du tatouage, considéré comme plus facilement falsifiable.

### 2.3.3. L'instrument double

La méthode se caractérise par la frappe régulière d'un instrument pénétrant par un martelet, ou battoir. Ceci provoque l'enfoncement en chaîne du pénétrant dans la peau puis son dégagement grâce à l'élasticité de celle-ci. L'outil pénétrant est généralement enduit de matière colorée : l'encrage est donc simultané à la piqûre. Ce procédé se retrouve dans tout le Pacifique.

Le martelet (Ottino-Garanger, 1998:52) ou battoir (Travelinck Mick, 2002:73) est la plupart du temps une simple baguette de forme plus ou moins cylindrique, réalisée à partir d'un bois dur (Travelinck Mick, 2002:73). Aux Marquises, depuis l'expédition Marchand (1791), les documents mentionnent entre autres l'utilisation du bois de fer (*Casuarina equisetifolia*), employé notamment pour la fabrication des casse-têtes. L'extrémité tenue en main, souvent un peu plus large, peut être décorée (Ottino-Garanger, 1998:52).

L'instrument pénétrant est constitué d'un manche sur lequel sont fixés à une extrémité des aiguilles, des peignes ou autres éléments acérés. Au Sarawak, une baguette de bois est fendue d'un côté. On y insère trois ou quatre aiguilles, à l'heure actuelle en acier mais à l'origine des épines, maintenues par du fil. L'encrage est simultané à la piqûre (Travelling Mick, 2002:73). Les Mentawai utilisent une aiguille unique en laiton montée sur un manche en corne et trempée dans la matière colorée (Gröning, 1997:195). Aux Marquises, les lames sont beaucoup plus variées. Il s'agit majoritairement de peignes fabriqués en matière osseuse (oiseaux, poissons, mammifères marins, ...) ou en nacre, dont les dents très fines sont parfaitement aiguisées (Ottino-Garanger, 1998:53). Le nombre de ces dents, et donc la largeur de l'instrument, varie en fonction du travail à exécuter. Cela va de

trois à dix-huit dents, ce qui correspond à une largeur de deux millimètres pour les lignes fines et les détails jusqu'à quatorze centimètres pour le remplissage (Ottino-Garanger, 1998:54 et 55). Selon Ch. L. Clavel, ces peignes ne dépassent pas un millimètre d'épaisseur (Clavel, 1885, cité dans Ottino-Garanger, 1998:53) et sont emmanchés le plus souvent perpendiculairement grâce à un laçage de fibres qui rappelle celui des herminettes (Ottino-Garanger, 1998:55). La technique samoane ne semble pas différer de la marquisienne. Les Ottino-Garanger précisent même que « les gestes du tatouage restent longtemps les mêmes, quelque soit l'archipel : celui du martelet frappant le peigne selon une cadence rapide et une force mesurée afin que le pigment ne pénètre pas au-delà de la profondeur de rigueur et ne noie le tracé en s'étalant » (Ottino-Garanger, 1998:73).

## 3. LE TATOUAGE SECONDAIRE

Essentiellement du domaine des médecines traditionnelles chinoise et tibétaine, le tatouage secondaire, peu commun, provoque des cicatrices colorées causées par la combustion de plantes déposées à même la peau, la moxibustion. La zone de contact brûlée cicatrise en emprisonnant des particules dans le derme (encrage simultané; Choedrak, 1996:28).

Hors d'un contexte thérapeutique, certains tatoueurs des milieux de la marine et de l'armée, qui disposaient aisément de poudre à canon, ont essayé d'utiliser sa faculté d'ignition pour exécuter des dessins par brûlure. Cependant, le manque de contrôle de cette technique les a poussé à associer cette méthode à une autre (*cf. infra*). Dans un cadre non-curatif également, G. Horn signale l'utilisation d'une tige incandescente pour le tatouage au Brésil (Horn, 1992:359) mais cette information n'a pas pu être vérifiée.

À cause de son caractère très douloureux, le tatouage secondaire a presque disparu aujourd'hui.

### 3.1. La moxibustion

Les médecins chinois et tibétains utilisent tous deux les *moxas*\*. Des cônes ou des branches d'armoise ou de gerbera (*Gerbera jamesonii*; Meyer, 1981:188) sont brûlés sur certains points précis afin de soulager des

douleurs aux articulations, des dorsalgies, ... (<http://chuzhen.com/article.php3?tid=1>). Au Tibet, en cas d'hypertension ou de dépression, le praticien applique la « thérapie à l'aiguille d'or ». De la poudre d'armoise est fixée à une aiguille d'or puis enflammée lorsque le médecin pique la fontanelle du patient (Choedrak, 1996 : 65). Les herbes se consomment en laissant un tatouage résiduel en tâche par pénétration des particules dans la peau (Spindler, 1997 : 19).

La moxibustion n'est pas la seule méthode de tatouage curatif. La suture, déjà évoquée plus haut chez les Aléoutes, et la piqûre, chez les Coptes et les musulmans d'Égypte (Keimer, 1948 : 74–82), sont aussi fréquemment utilisées.

### 3.2. Tatouage mixte

Le cas suivant, peu connu, met parfaitement en évidence la complémentarité des tatouages primaire par piqûre et secondaire par combustion de la poudre à canon. Même si l'exemple ne cite pas l'apparition de cicatrices, la brûlure de la peau en provoque toujours. Dans un dictionnaire français de 1876 (Dupiney de Vorepierre, rééd. 1876), nous trouvons à l'entrée tatouage :

[...] quant aux dessins tatoués sur nos marins et nos soldats ornant parfois leur poitrine ou leurs bras, ils s'obtiennent simplement en piquant la peau jusqu'au vif avec une aiguille et en versant sur ces piqûres de la poudre à canon finement pulvérisée. On met le feu à cette poudre et les particules qui pénètrent dans la peau, en la colorant en bleu, rendent indélébiles les traces de ces piqûres.

(*Dictionnaire français illustré...*, II, rééd. 1876)

## 4. LA DERMOGRAPHIE RÉPARATRICE

Comme nous l'avons défini plus haut, le tatouage médical<sup>4</sup> se caractérise par l'absence de contraste. Tentée pour la première fois en Allemagne par le docteur Pauli (Grogard *et al.*, 1991 : 54), la dermographie réparatrice consiste en l'introduction de colorants de teintes proches de celles de la peau à l'aide d'une machine à rotation. Les pigments minéraux à base de dioxyde de titane et d'oxyde de fer couvrent la gamme des nuances « chair » : du beige le

plus clair au marron soutenu (Grogard *et al.*, 1991 : 61).

Même si les raisons esthétiques sont le moteur du tatouage médical, elles ne dépassent généralement pas le cadre réparateur de l'intervention : le but n'est pas d'ajouter une plus-value esthétique au corps humain mais d'effacer un traumatisme venant perturber l'image naturelle de notre anatomie. Remboursée par la sécurité sociale, la dermographie est maintenant proposée et reconnue dans toutes les institutions médicales.

La reconstruction de la plaque aréolo-mamelonnaire est sans aucun doute la matière où la dermographie réparatrice s'est la plus distinguée. Le premier cas, rapporté par T. Rees, date de 1975 (Horn, 1992 : 360). Après une mammectomie, le chirurgien<sup>5</sup> reconstitue le sein puis tatoue l'aréole et le mamelon, teinté en plus foncé pour créer l'illusion du volume (Grogard *et al.*, 1991 : 55 ; Flageul, 1992). D'autres interventions sont également réalisables. Il s'agit par exemple de restaurer la carnation dominante dans le cas d'hypochromies congénitales ou de redessiner une paupière (blépharopigmentation ; Horn, 1992 : 361) ou l'arc de Cupidon après l'ablation d'une tumeur maligne (Grogard *et al.*, 1991 : 55 et 56).

## 5. LE TATOUAGE COMBINÉ

Nous entendons par tatouage combiné l'intervention d'une technique de tatouage décrite plus haut associée à une autre modification corporelle, telles que le *branding*, la scarification, le *cutting\**, ... Néanmoins, pour être assimilées au tatouage combiné, ces transformations corporelles doivent toutes avoir en commun l'attaque de la peau et être simultanées au tatouage.

Deux groupes se distinguent, ayant toujours en commun le principe général du tatouage, pour rappel, l'introduction de pigments sous la peau. La première catégorie est basée sur l'utilisation du contraste, caractéristique essentielle du tatouage ; la seconde s'appuie sur son absence et ressort donc du domaine médical. Nous insistons sur le fait que les substances sont colorées et qu'il ne s'agit pas ici d'introduire

<sup>4</sup> Pour une bibliographie sur le tatouage médical, voir <http://www.biotic-phorea.fr/biblior.html>. Pour une description détaillée de la réalisation d'une dermopigmentation (plaque aréolo-mamelonnaire), voir Lafaurie et Le Quang, 1992.

<sup>5</sup> Le chirurgien n'est pas la seule personne habilitée à exécuter une dermographie correctrice. Il peut s'agir du personnel soignant ou d'esthéticiennes. Toutes sont cependant mandatées par l'institution médicale et ne travaillent que pour celle-ci.

des matières curatives ou possédant la propriété d'hypertrophier les cicatrices.

Il est clair qu'il y a parfois hiérarchisation entre le tatouage et la modification qui lui est associée. Les aspects techniques et le résultat mettent en exergue la prédominance d'une des deux modifications cutanées. Ainsi, pour l'Afrique, on parlera plus volontiers de scarification combiné à du tatouage alors que chez les Maoris, c'est l'inverse. La scarification y est secondaire car la technique en Nouvelle-Zélande semble une évolution de la méthode traditionnelle polynésienne (tatouage primaire par piqûre à l'instrument double). De façon semblable, le marquage judiciaire s'apparente plus à du *branding* combiné à du tatouage même si, pour plus de clarté, il est repris dans ce chapitre sous la rubrique « tatouage combiné à du *branding* ».

## 5.1. Le tatouage contrastant combiné

### 5.1.1. Avec de la scarification

La spécificité du tatouage maori semble évidente lorsqu'on examine ne serait-ce que d'anciennes photographies de chefs arborant fièrement leur *moko*.

M. King, l'un des auteurs les plus détaillés, décrit l'évolution de la technique maorie. Dans un premier temps, la méthode semble en tous points identique à celle pratiquée en Polynésie. à Wairau Bar, un des plus anciens sites de la Nouvelle-Zélande, les fouilles archéologiques ont mis au jour deux peignes à tatouer en os daté du XI<sup>e</sup> siècle selon M. King<sup>6</sup> (fig. 4).

Les objets ressemblent à ceux de Samoa ou des Marquises. Mais plus tard, à une époque indéterminée, le développement de l'art du tatouage maori a entraîné des modifications de l'instrument pénétrant dont l'utilisation a abouti aux décorations cutanées que les explorateurs ont pu observer à partir du XVIII<sup>e</sup> siècle. Les peignes sont devenus moins larges tandis que leurs dents diminuaient jusqu'à disparaître, devenant des lames proches des burins de sculpteur (King, 1992 rééd.). Cette caractéristique des lames plates a permis une entaille de la peau bien plus profonde que celle réalisée par

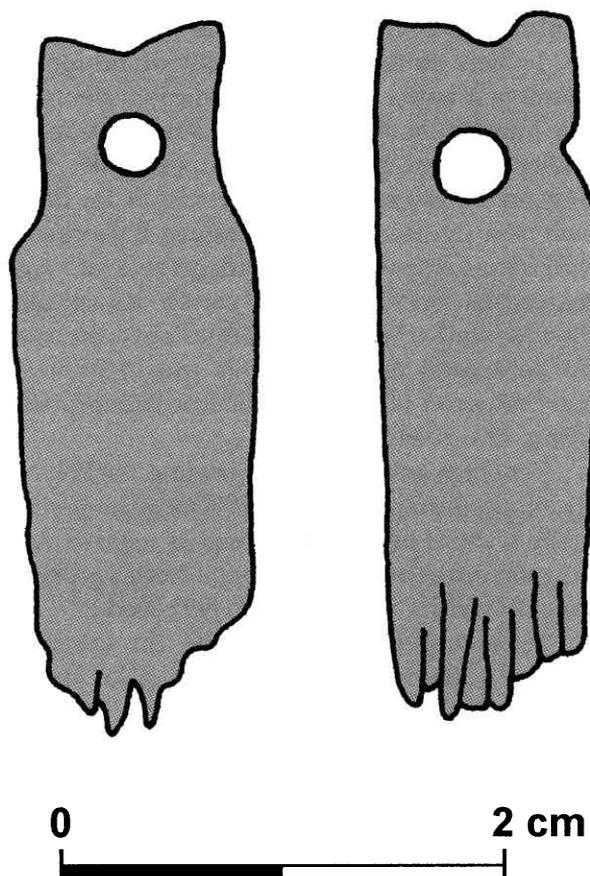


Fig. 4 — Burins de tatouage, site de Wairau Bar, Nouvelle-Zélande. Dessin de Françoise Roloux, MRAH-KMKG. D'après Davidson, 1984:60, planche 66, n<sup>os</sup> i et j.

les peignes polynésiens (King, 1992 rééd.). La peau n'était donc plus piquée mais fendue. Sa structure en gardait la trace indélébile sous la forme d'une cicatrice en creux colorée, provoquée par la destruction des tissus de connexion et la cicatrisation complète de l'épithélium<sup>7</sup> (Dr. K. Ezzedine et Prof. G. De Dobbeleer, com. pers., 2003).

À l'origine en matière osseuse, les *Uhi*, les burins montés à la façon des herminettes (Robley, 1987 rééd. : 48), ont été fabriqués en métal dès le milieu du XIX<sup>e</sup> siècle mais l'europanisation n'a pas empêché les deux matériaux d'être utilisés en même temps par les *tohunga-ta-moko*, les tatoueurs (Gröning, 1997:98; King, 1992 rééd.). Les burins mesuraient de 1,5 à 2,5 pouces (3,8 à 6,4 cm) de long sur 0,5 à 0,6 pouces de large (1,3 à 1,5 cm). Deux grands types de burins sont employés selon le travail à réaliser : à tranchant plat et à lames en dents de scie.

<sup>6</sup> La date du XI<sup>e</sup> siècle mentionnée par M. King ne correspond pas à celles reprises dans Davidson, 1984:254 et qui sont : 890 AD–985 AD pour le charbon de bois, 670 AD–790 AD pour le coquillage, 610 AD–720 AD pour le collagène d'os de *moa* (espèce d'oiseau géant aujourd'hui disparue).

<sup>7</sup> L'analyse dermatologique du triangle « type de cicatrisation – technique – endroit du corps » fera l'objet d'un autre article.

L'introduction dans la peau des burins plats par le biais du martelet provoque de profondes rainures à bords ourlés. Les lames en dents de scie injectent la matière colorée sous la peau, en laissant parfois une rainure superficielle. Tout dépend de la grandeur des dents. Si les dents sont bien aiguisées, fines et longues, il y a peu de différences entre le tatouage maori et le tatouage marquisien ou samoan. Par contre, les spirales du *moko* sur les joues des hommes s'exécute avec un petit outil muni de dents qui incisent en profondeur et laissent des cicatrices déprimées (King, 1992 rééd.).

L'encrage est simultané, comme en Polynésie, ou postérieur. Dans ce cas, le *tohunga-ta-moko* grave d'abord les motifs à sec puis repasse avec un autre burin trempé d'encre ou frotte les plaies avec un chiffon imbibé (King, 1992 rééd.).

Cette pratique traditionnelle du tatouage scarifié a été fortement modifiée à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle lorsque les Maoris découvrent le tatouage à l'aiguille, en vigueur chez les marins anglais influencés par leurs séjours au Japon et en Birmanie (King, 1992 rééd.). Dès les années 1930, le *moko* connaît un renouveau parmi la population mais désormais, il se réalisera à l'aide d'aiguilles, sans cicatrice (King, 1992 rééd.).

Les femmes maoris portent parfois d'autres marques : les *haehae*, des petites lignes sur les jambes et parfois sur le dos, coupées avec un éclat d'obsidienne puis colorées par les mêmes pigments qu'emploient les tatoueurs (Best, 1924:546). E. Best ne précise pas s'il en résulte des cicatrices. Dans l'affirmative, les *haehae* correspondraient à de la scarification combinée au tatouage tandis qu'à l'inverse, l'absence de cicatrices les classerait dans le tatouage primaire par incision, comme chez les Aïnous.

#### *La scarification combinée à du tatouage*

Nous aimerions donner deux exemples pour ce type de tatouage dans lesquels la scarification est dominante. L'un est spécifique des peaux claires (le *cutting*) tandis que l'autre est pratiqué sur les peaux noires (le *kolo*\*).

Depuis quelques années et le début du mouvement des Primitifs Modernes, la scarification, traditionnellement l'apanage des peaux noires, n'est plus réservée à cette seule couleur de peau. La plupart des spécialistes en *cutting* appliquent de l'encre (*l'ink rubbing*\*) après avoir incisé fortement la peau, de sorte qu'après guérison, les cicatrices présentent une couleur

donnée, contrastante par rapport au reste de la peau. D. Le Breton définit le *cutting* comme « l'inscription de figures géométriques ou de dessins à l'encre sur la peau sous forme de cicatrices ouvragées grâce au scalpel ou à d'autres instruments tranchants » (Le Breton, 2002:8). Il l'associe ainsi toujours à *l'ink rubbing*<sup>8</sup>, et donc, selon notre typologie, au tatouage combiné à de la scarification.

Tandis que les Occidentaux à peaux claires explorent assidûment toutes les techniques possibles pour obtenir des cicatrices hypertrophiques, les peaux noires en produisent très facilement, ainsi que des chéloïdes\* (Monte Alto Costa *et al.*, 1997:211), ce qui explique le recours à la scarification au lieu du tatouage, trop peu contrastant. Les Yorubas, à carnation brun clair, sont une des exceptions<sup>9</sup>. Originaires du sud-ouest du Nigéria, du Togo et du Bénin, les Yorubas ont développé un très grand savoir-faire dans la réalisation des *kolo* (Drewal, 1988:85). L'usage, essentiellement esthétique et réservé aux femmes, a été décrit par H. Drewal. Il consiste en la réalisation de petites entailles peu profondes et hachurées dans lesquelles on introduit les pigments avant que le sang ne sèche et que les coupures ne se referment (Drewal, 1988:85). Les *kolo* sont exécutés à l'aide d'un couteau spécial, à deux lames en « Y » parce que, si la peau est coupée trop profondément, une véritable blessure se forme, entraînant des chéloïdes fort importantes, qui dilueraient le motif (Gröning, 1997:165). Les Yorubas ont récemment privilégié le noir de fumée, jugé plus noir (Drewal, 1988:91).

#### 5.1.2. Avec du *branding*

Le *branding* donne une cicatrice au moins hypertrophique sur toutes les peaux, du fait de la destruction profonde du réseau cutané. La température et le laps de temps d'application du fer chaud influencent le degré d'hypertrophie (Prof. G. De Dobbeleer, com. pers., 2003). Mais

<sup>8</sup> Le *cutting* n'est pas obligatoirement associé à un ajout d'encre. Sa définition par D. Le Breton nous semble donc trop restrictive en ce qui concerne cette modification corporelle. Par contre, elle correspond parfaitement à la combinaison du *cutting* (scarification) et de *l'ink rubbing* (introduction de pigments).

<sup>9</sup> Les Baule pratiquent également la scarification combinée au tatouage (Vogel, 1988:102). D'autres peuples africains tatouent leurs membres, comme les Peuls ou les Bororo, mais il s'agit de tatouage primaire en raison de la clarté de leur carnation.

après cicatrisation complète, la zone marquée ne présente que très peu de dyschromie par rapport au reste du corps<sup>10</sup> (fig. 5).



Fig. 5 — *Branding* de Sylvie, par Tribal Act, Paris. Photo M. Brilot.

Longtemps employé dans un cadre pénal, le *branding* se met aujourd'hui à la disposition d'amateurs peu douillets. Certains spécialistes se consacrent même à l'amélioration des instruments. Lucas Zpira (Body Art, Avignon), précurseur des modifications corporelles en France, est l'inventeur d'un stylo chauffant, dessiné par lui à partir d'un objet médical qui servait à cautériser. Lucas Zpira y a rajouté une résistance, lui permettant d'atteindre 1200 °C. La pointe assez fine lui offre une plus grande liberté

<sup>10</sup> Un léger rosissement de la cicatrice et une certaine sensibilité restent possibles. Ils sont dus à la prolifération de petits vaisseaux sanguins lors de la réparation de la lésion (Prof. G. De Dobbeleer, com. pers., 2003). La plupart du temps, les dyschromies, même fréquentes et imprévisibles, sont temporaires (Grognard *et al.*, 1991:84). Les cicatrices hypertrophiques ou à chéloïdes sur peaux foncées donnent l'impression d'une plus forte hypochromie qu'en réalité. Ce « contraste », dû à une faible perte de mélanine lors des premiers temps de la cicatrisation, est en fait accentué par le jeu de la lumière sur les reliefs des blessures (Prof. G. De Dobbeleer, com. pers., 2003).

dans le dessin des motifs (Guillon, 2002:87; A. Soldeville, com. pers., 2002).

Dans le cadre du marquage pénal, de nombreux éléments tendent à penser que le tatouage a toujours été combiné au *branding*, pour des raisons pratiques de visibilité claire et immédiate. Les Musées royaux d'Art et d'Histoire (Bruxelles, Belgique) possèdent dans leurs collections des marques de justice léguées par la Cour d'Appel de Bruxelles au début du XX<sup>e</sup> siècle, ainsi qu'une boîte circulaire contenant un corps noirâtre (MRAH inv. PHN.75, PHN.78 et PHN.83) [Macoir, 1908:95]. La combinaison avec le tatouage lors de l'application d'une marque de justice semble confirmée par un document légué dans le même lot que les fers de justice. Daté du 2 fructidor an X de la République, ce document imprimé provient du Bureau criminel N° 3062. D. 5. et est adressé « aux Commissaires du Gouvernement près les Tribunaux criminels » (Macoir, 1908:95). Nous en reproduisons ici une partie, déjà citée par G. Macoir dans sa notice de 1908 :

Pour obvier aux accidents, le fer doit être appliqué très chaud, sans être rouge; et pour guérir le plus tôt possible la brûlure, et conserver l'empreinte, il convient, immédiatement après l'exécution, d'enduire un ballon d'imprimeur d'une pommade composée de graisse recuite et de poudre à canon pulvérisée, et de l'appliquer sur la blessure. Ce moyen doit avoir le double avantage de calmer la douleur et de laisser une impression colorée dans le tissu cellulaire de la peau. (Abrial., cité dans Macoir, 1908:95)

La combinaison *branding* – tatouage semble avoir été aussi employée pour les peaux noires. Dans ce cas, l'ajout de couleur intensifie la cicatrice, avec un résultat qui doit être fort semblable aux *kolo* des Yorubas. C. Grognard et E. Frogé citent un extrait des écrits du Père Labat, un religieux qui a assisté à l'opération aux Antilles pour des esclaves d'origine africaine :

On se sert d'une lame d'argent mince. On la fait chauffer. On frotte avec du suif l'endroit où l'on veut l'appliquer. On met dessus un papier graissé ou huilé et on applique légèrement l'estampe. La chair gonfle, les lettres apparaissent en relief et ne s'effacent jamais.

(Labat, cité dans Grognard *et al.*, 1991:49)

Dans ce dernier exemple, l'encrage est antérieur.

## 5.2. Le tatouage non-contrastant combiné

Très récente dans le domaine médical (vers 1998), la combinaison de la scarification au

tatouage a été mise en place par M. Comas, cosmétologue à l'hôpital universitaire Érasme-ULB de Bruxelles. Pour pallier l'absence de relief dans le cadre de la reconstruction de la plaque aréolo-mamelonnaire, M. Comas s'est inspirée des techniques de scarifications en Afrique et a abandonné l'usage du dermographe au profit de l'aiguille unique. Après reconstruction du sein, un maximum de quatre séances sont nécessaires à la formation de légères cicatrices, par griffures plus ou moins profondes. Dès la première séance, elles sont colorées pour accentuer l'effet de relief. Dans ce type de réparation, le tatouage est dominant car l'utilisation du processus de cicatrisation à des fins esthétiques sur un terrain peu stable médicalement doit être exploité avec prudence. C'est pourquoi, afin de parfaire le résultat, la proéminence du mamelon est restaurée, non pas par une scarification, mais par l'implantation sous-cutanée d'une petite prothèse en silicone. Le mamelon est ensuite tatoué dans une couleur plus foncée, selon nature (M. Comas, com. pers., 2003; Flageul, 1992:390 et 391). Généralement sous anesthésie locale, la dermopigmentation combinée à la scarification peut également s'employer pour la reconstruction des sourcils ou des lèvres (M. Comas, com. pers., 2003). Il semblerait que cette technique ne soit encore pratiquée qu'à Érasme.

## 6. LE TATOUAGE ACCIDENTEL

Le tatouage accidentel se situe bien entendu en dehors de toute volonté et de toute instrumentation déterminée. Il laisse sous la peau des pigments colorés, incrustés « d'eux-mêmes » par le biais d'une activité professionnelle ou d'un accident. Dans la littérature consacrée au tatouage, seuls les docteurs C. Grognard et E. Frogé en citent quelques exemples.

Les « greffes » de mineurs sont l'un des exemples les plus connus, très bien décrites par Émile Zola dans *Germinial* :

Sur sa peau blanche d'une blancheur de fille anémique, les éraflures, les entailles du charbon laissent des tatouages, des « greffes » comme disent les mineurs, et il s'en montrait fier : il étalait ses gros bras, sa poitrine large, d'un luisant de marbre veiné de bleu.

(Zola, éd. Marabout : 116)

Les séquelles colorées s'apparentent ici à la technique de la coupure, que l'on retrouve également chez les mécaniciens. Une projection à grande

vitesse de particules pigmentées produit également un tatouage. C'est le cas des explosions de mines, de pétards ou de pots d'échappement mais aussi de coups de feu qui laissent une zone colorée entourant l'orifice d'entrée des balles (Grognard *et al.*, 1991:5). C. Grognard et E. Frogé relatent également les traumatismes tatoués des accidents de la route. Ainsi, le frottement contre le macadam provoque l'introduction de pigments par abrasion de la peau. Quand celle-ci se reconstitue, elle emprisonne dans sa structure les particules colorées (Grognard *et al.*, 1991:5).

## 7. CONCLUSION

Le tatouage est l'une des modifications cutanées les plus répandues. Il présente des caractéristiques précises découlant de techniques propres. Il convenait ainsi de proposer une typologie de base permettant de distinguer et de définir ces techniques, leurs résultats et leurs éventuelles associations. Cette typologie s'avérait en effet nécessaire pour la description et l'étude des représentations tatouées, afin d'éviter les confusions souvent constatées entre les transformations corporelles et leurs techniques spécifiques.

## Glossaire

**BRANDING** : marque cicatricielle causée par une brûlure de la peau, généralement réalisée par l'application d'un fer chaud.

**CHÉLOÏDE** : anomalie de la cicatrisation qui se manifeste par la formation continue d'un bourrelet dermique déterminant une cicatrice très boursouflée (voir note 7).

**CUTTING** : scarification sur peaux claires, il se définit par des entailles plus ou moins larges et profondes, réalisées à l'aide de scalpels de chirurgien, dans le but de former des cicatrices. Différentes méthodes, regroupées sous le terme d'*agitation* (jus de citron, vinaigre, tiraillement de la cicatrice, ...; MacGregor, 2003:62), permettent de moduler l'effet cicatriciel, l'intention première étant d'obtenir une hypertrophie la plus forte possible (voir note 7).

**ENCRAGE** : application de la matière colorée et moment de cette action. Il peut être antérieur, simultané ou ultérieur à l'attaque de la peau par l'outil. Le type d'encrage n'est pas obligatoirement déterminé par la technique sauf dans les

cas de la brûlure et de la suture, où il est toujours simultané.

**FLASH** : carbone qui permet de transférer un motif de catalogue sur la peau de la personne à tatouer. Le procédé évite à l'artiste de dessiner à main levée sur le corps et donne la possibilité au client d'avoir immédiatement un bon aperçu du résultat en tatouage dès qu'il visionne le motif sur du papier.

**GESTE DE TATOUAGE** : moyen employé pour entamer la peau, indissociablement lié aux outils employés à cette fin.

**INK RUBBING** : ajout d'encre de tatoueur qui s'exécute après le traçage complet des figures en *cutting* (MacGregor, 2003 : 59). L'*ink rubbing* est l'équivalent de l'encrage postérieur.

**KOLO** : scarifications à cicatrisation hypertrophique teintées avec du charbon de bois ou du noir de fumée (Drewal, 1988 : 85).

**MOXA** : armoise en poudre ou en feuilles roulées en cône, destinée à être brûlée dans un but thérapeutique en Chine et au Tibet.

#### Remerciements

Je remercie très vivement le Professeur Gilbert De Dobbeleer et les membres du service de dermatologie de l'hôpital ULB-Érasme, les docteurs Khaled Ezzedine et Nadia Rafii, ainsi que Marine Comas, cosmétologue, pour les nombreuses informations qu'ils ont bien voulu apporter à la réalisation de cette recherche.

#### Bibliographie

- BEST E., 1924. *The Maori*. Wellington, The Board of Maori Ethnological Research and the Polynesian Society, 2 vol., 1165 p.
- CHAVOIN J.-P. & OKSMAN B., 1992. Quelques notes sur les aspects techniques de la dermopigmentation. *Annales de chirurgie plastique esthétique*, 37 (4) : 366–369.
- CHOEDRAK T., 1996. *Introduction à la médecine tibétaine. Prévention et traitement des maladies*. St-Jean-de-Braye, Dangles, 127 p.
- CLAVEL Ch. L., 1884–1885. Le tatouage aux Îles Marquises. *Revue d'Ethnographie*, 3 : 134–149.
- DAVIDSON J., 1984. *The Prehistory of the New Zealand*. Auckland, Longman Paul, 270 p.
- DREWAL H. J., 1988. Beauty and Beeing: Aesthetics and Ontology in Yoruba Body Art. In : A. Rubin (éd.), *Marks of Civilization. Artistic Transformations of the Human Body*. Museum of Cultural History, University of California, Los Angeles : 83–96.
- DUPINEY DE VOREPIERRE B., 1856–1864. *Dictionnaire français illustré et encyclopédie universelle. Pouvant tenir lieu de tous les vocabulaires et de toutes les encyclopédies*, Paris, B. Dupiney de Vorepierre/Michel Lévy Frères, tome second (rééd. 1876).
- FLAGEUL G., 1992. Dermopigmentation et reconstruction de la plaque aréolomamelonnaire. *Annales de chirurgie plastique esthétique*, 37 (4) : 387–393.
- GROGNARD C. & FROGÉ E., 1991. *Le Tatouage : illustration, réparation*. Paris, Arnette, 107 p.
- GRÖNING K., 1997. *La Peinture du corps*. Paris, Arthaud, 256 p.
- GUILLOIN É., 2002. Modifications corporelles. *Tatouage Magazine*, 25 : 84–87.
- HORN G., 1992. Historique du tatouage. *Annales de chirurgie plastique esthétique*, 37 (4) : 358–361.
- IWASZKO T., 1998. L'accueil et l'enregistrement des transports. In : *Auschwitz. Camp de concentration et d'extermination*. Éditions du Musée d'Auschwitz – Birkenau, Oświęcim : 60–64.
- KAPEL H., KROMANN N., MIKKELSEM F. & LOYTVED ROSENLOV E., 1987. De tatoeages. In : J. Peder, H. Hansen, J. Meldgaard & J. Nordqvist, *De mummies van Qilakitsoq*. Natuur en Techniek, Maastricht en Brussel : 114–129.
- KEIMER L., 1948. *Remarques sur le tatouage dans l'Égypte ancienne*. Le Caire, Mémoires présentés à l'Institut d'Égypte, 118 p. et 37 pl.
- KING M., 1992 (rééd.). *Moko-Maori Tattooing in the 20th Century*. Auckland, David Bateman.
- LAFURIE P. & LE QUANG C., 1992. En pratique... Comment faire un tatouage médical? *Annales de chirurgie plastique esthétique*, 37 (4) : 402–407.
- LANTIS M., 1984. Aleut. In : W. C. Sturtevant, *Handbook of North American Indians*. Smithsonian Institution, Washington DC, 5 (Arctic) : 161–184.
- Le Petit Robert*, 1993. Paris, Le Robert, 2841 p.
- LE BRETON D., 2002. *Signes d'identité. Tatouages, piercings et autres marques corporelles*. Paris, Métailié, 227 p.

- LEROI-GOURHAN A. & A., 1989. *Un voyage chez les Aïnous. Hokkaido-1938*. Paris, Albin Michel, 156 p.
- LEWIS P. & E., 1986. *Peuples du Triangle d'Or. Six tribus en Thaïlande*. Genève, Olizane, 300 p.
- MACGREGOR C., 2003. Scarification. The Kindest Cut of All. *Extrem Body Art*, March 2003 : 58-64.
- MACOIR G., 1908. Sans titre. *Bulletin des Musées royaux des Arts décoratifs et industriels*, 7, 2<sup>e</sup> série, 1<sup>re</sup> année : 94-95.
- MEYER F., 1981. *Gso-ba rig-pa. Le système médical tibétain*. Paris, CNRS, 237 p.
- MONTANDON G., 1937. *La civilisation Aïnou et les cultures arctiques*. Paris, Payot, 272 p.
- MONTE ALTO COSTA A. & DESMOULIÈRE A., 1997. Fibroblastes et réparation cutanée : aspects moléculaires et modulation pharmacologique. In : D. Schmitt (éd.), *Biologie de la peau humaine*. Inserm, Paris : 203-216.
- OTTINO-GARANGER P. & M.-N., 1998. *Tè Patu Tiki. Le tatouage aux Îles Marquises*. Gleizal, 303 p.
- PIERRAT J. & GUILLON É., 2000. *Les Hommes illustrés. Le tatouage des origines à nos jours*. Paris, Larivière, 240 p.
- PONS P., 2000. *Peau de brocart. Le corps tatoué au Japon*. Paris, Seuil, 144 p.
- RICHE D. & BURUMA C., 1980. *The Japanese Tattoo*. New York, John Watherhill Inc.
- ROBLEY H. G., 1987 (rééd.). *Moko; or Maori Tattooing*. s.l., Southern Reprints, 217 p.
- SCHIFFMACHER H., 1996. *1000 Tattoos*. Köln, Taschen, 703 p.
- SPINDLER K., 1997. L'Homme gelé, une momie de 5 000 ans dans un glacier des Alpes de l'Ötz. *Dossiers d'archéologie*, 224 : 8-27.
- TRAVELLING Mick (LAUKIEN M.), 2002. Bornéo, *Tatouage Magazine*, 27 : 66-73.
- VALE V. & JUNO A. (éd.), 1989. *Modern Primitives. An Investigation of Contemporary Adornment and Ritual*. San Francisco CA, RE/Search, 205 p.
- VAN GULIK W. R., 1982. *Irezumi. The Pattern of Dermatography in Japan*. Leiden, E.J. Brill, 308 p. et 138 pl.
- VOGEL S., 1988. Baule Scarification: the Mark of Civilization. In : A. Rubin (éd.), *Marks of Civilization. Artistic Transformations of the Human Body*. Museum of Cultural History, University of California, Los Angeles : 97-105.
- ZOLA Ém., 1885. *Germinal*, éd. Marabout, 1995, Allier-Bruxelles, 476 p.
- <http://www.biotic-phorea.fr/biblior.html>
- <http://www.chuzhen.com/article.php3>
- <http://www.hippoplus.com/hipposervices/protection/GREV/tatouage.htm>
- <http://howstuffworks.com/tattoo4.htm>
- <http://www.legouessant.com/actualites/20021205.htm>
- <http://www.lbmedical.com/dermogra.htm>
- [http://www.scfuret.free.fr/le\\_tatouage.htm](http://www.scfuret.free.fr/le_tatouage.htm)
- <http://www.tatou.net/pacifictatou/index.htm/concours.htm>

Adresse de l'auteur :

Madeleine BRILOT  
Musées royaux d'Art et d'Histoire  
Parc du Cinquantenaire, 10  
B-1000 Bruxelles (Belgique)  
E-mail : madeleine.brilot@kmg-mrah.be