

**UFR des Lettres, Langues, Sciences Humaines et des Sociétés
École doctorale Érasme**

THÈSE

Pour obtenir le grade de Docteur délivré
par l'Université Sorbonne- Paris Nord
Mention : Psychologie clinique et psychopathologie

« *Les insaisissables* »

**Un dispositif thérapeutique pour des
adolescents et des post-adolescents en suspens et
en exil**

présentée et soutenue publiquement
en 2022 par

Hindi Hafhouf-Lacôte

Directeur de thèse

M. Jean-Pierre Pinel, Professeur de Psychologie, Université Sorbonne- Paris Nord

Composition du Jury

M. Jean-Yves Chagnon, Professeur de psychopathologie,
Université Sorbonne-Paris Nord, Président du jury

Mme Sonia Harrati, Professeure de Psychologie et Psychocriminologie Clinique Université
Toulouse, Rapporteur

M. Pascal Roman, Professeur de psychopathologie,
Université de Lausanne, Rapporteur

Mme Blandine Bruyère, Docteure en psychopathologie,
Université Lyon II, Invitée

REMERCIEMENTS

Parce qu'un travail ne se fait jamais seul...

Je tiens tout particulièrement à remercier Monsieur le Professeur Jean-Pierre Pinel pour son étayage théorico-clinique, sa confiance et sa bienveillance durant toutes ces années.

Je remercie aussi Mesdames Blandine Bruyère et Sonia Harrati, ainsi que Messieurs Jean-Yves Chagnon et Pascal Roman d'avoir accepté de faire partie des membres du jury.

De nouveau un grand merci à Blandine Bruyère et également à Monsieur Vincent Cornalba et Monsieur Didier Drieu d'avoir accepté de faire partie de mon comité de suivi.

Je remercie tous les jeunes rencontrés.

Je remercie tous les professionnels de la permanence sociale, du centre d'hébergement et de l'accueil de jour avec qui les échanges ont été riches.

Un grand merci à Tarik Kaddour et Nico Milantoni.

Je remercie Marie-France Grinschpoun pour son soutien et ses encouragements.

Je remercie Karima Aalouche-Derrazid, Fatima Leghlam, Irène de Santa Ana pour leurs échanges fructueux et Alexia Dudouet, Isabelle San Juan pour leur travail de relecture.

Je remercie mon « frère aîné » de doctorat, Franck Couragier, qui a ouvert le chemin de la soutenance ; merci également à Noémie Durr, Grégoire Thibouville, Feyrial Arabaci-Colak, †Camille Regain, Hubert Chatrousse et tous les autres doctorants.

De façon plus personnelle, je remercie très chaleureusement mes parents qui m'ont permis d'être qui je suis.

Un grand merci à mes sœurs et frères, qui m'ont motivée, soutenue et encouragée de manière inconditionnelle durant toutes mes années de doctorat.

Je remercie mes filles qui m'ont fait saisir le sens profond de l'attachement, de la maternité et de la bienveillance.

Un merci aussi à tous mes neveux et mes nièces.

Mes remerciements vont aussi à Evrim Guldasi, Siao Lin, Jean-Marc Dogliotti, les sœurs de Jouarre.

À vous tous donc, un grand MERCI.

Sans votre aide et votre collaboration, cet écrit n'aurait jamais pu advenir.

Je dédie cet écrit à mes filles et à tous les jeunes rencontrés ;
*« Il ne faut avoir aucun regret pour le passé, aucun remords pour le présent et une
confiance inébranlable en l'avenir »*¹.

J. Jaurès

¹ Citation de Jean Jaurès.

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	2
TABLE DES MATIÈRES	4
INTRODUCTION	8
1 : HISTORIQUE DE LA RECHERCHE	11
2 : OBJET DE LA RECHERCHE	17
3 : OBJECTIFS ET LIMITES DE LA RECHERCHE	18
4 : CHAMPS THÉORIQUES ET MÉTHODOLOGIQUES	23
5 : LES SUJETS DE LA RECHERCHE	28
6 : LA QUESTION INITIALE DE RECHERCHE ET SON CHEMINEMENT	33
7 : PLAN DE LA THÈSE	36
PREMIÈRE PARTIE : CADRE THÉORIQUE	37
CHAPITRE 1 : DE L'ADOLESCENCE À LA POST-ADOLESCENCE	38
1.1 : <i>La puberté</i>	39
1.2 : <i>L'espace psychique élargi - Ph. Jeammet</i>	40
1.3 : <i>Le pubertaire et l'adolescent - Ph. Gutton</i>	41
1.4 : <i>Le processus de subjectivation à l'adolescence - R. Cahn</i>	43
1.5 : <i>Crise des modalités de la symbolisation à la puberté - R. Roussillon</i>	44
1.6 : <i>Des corps en acte à l'adolescence - N. Dumet et P. Roman</i>	46
1.7 : <i>La post-adolescence</i>	47
1.8 : <i>Synthèse du chapitre 1</i>	52
CHAPITRE 2 : ŒDIPE IDÉALISE SON EXIL	53
2.1 : <i>Migration et exil</i>	54
2.1.1 : <i>La migration et l'exil</i>	54
2.1.2 : <i>Les causes de la migration</i>	57
2.1.3 : <i>La migration est potentiellement traumatique</i>	59
2.1.4 : <i>Le roman migratoire</i>	62
2.2 : <i>Dans le miroir des jeunes, Œdipe se reflète</i>	65
2.2.1 : <i>Le mythe d'Œdipe</i>	65
2.2.2 : <i>Le complexe d'Œdipe</i>	70
2.2.3 : <i>La réactivation oedipienne conduit à l'exil ; les post-adolescents surnommés les « Œdipiens »</i>	73
2.3 : <i>Synthèse du chapitre 2</i>	79

CHAPITRE 3 : QUELLE VIOLENCE ET QUELLES ALLIANCES FACE À L'EXIL ?	80
3.1 : <i>La violence fondamentale – J. Bergeret</i>	80
3.2 : <i>La violence de l'interprétation - Piera Aulagnier</i>	82
3.2.1 : La violence primaire	82
3.2.2 : La violence secondaire	87
3.2.3 : La question des origines, le non-dit comme réponse	90
3.3 : <i>Les alliances structurantes primaires inconscientes – René Kaës</i>	93
3.4 : <i>Contrat narcissique et pactes dénégatifs – R. Kaës</i>	96
3.5 : <i>Synthèse du chapitre 3</i>	99
CHAPITRE 4 : LA FAILLITE DE L'ENVIRONNEMENT ET L'EXIL	100
4.1 : <i>La préoccupation maternelle primaire - D. W. Winnicott</i>	100
4.2 : <i>L'environnement suffisamment bon - D. W. Winnicott</i>	101
4.3 : <i>La crainte de l'effondrement - D. W. Winnicott (1989)</i>	106
4.4 : <i>L'absence chronique du répondant - J.-P. Pinel (2011)</i>	108
4.5 : <i>Traumatisme, trauma et traumatique</i>	110
4.5.1 : Le traumatisme selon S. Freud	112
4.5.2 : Le traumatisme selon S. Ferenczi	114
4.5.3 : Le traumatisme selon D.W. Winnicott	116
4.5.4 : Le traumatisme selon M. Khan	117
4.5.5 : Le traumatisme selon S. et C. Botella	117
4.5.6 : Le traumatisme selon C. Janin	118
4.6 : <i>Synthèse du chapitre 4</i>	120
CHAPITRE 5 : CULTURE, FAMILLE ET GOUVERNEMENT	121
5.1 : <i>La culture</i>	121
5.2 : <i>Articulation entre psychique et culture</i>	123
5.3 : <i>Dynamique familiale, spécificité culturelle et gouvernementale</i>	128
5.4 : <i>La religion et le collectif</i>	137
5.5 : <i>Synthèse du chapitre 5</i>	140
DEUXIÈME PARTIE : CADRE MÉTHODOLOGIQUE	142
CHAPITRE 6 : LA MÉTHODOLOGIE DE LA RECHERCHE, UN PROCESSUS CRÉATIF	143
6.1 : <i>Du statut de stagiaire à celui de chargée de recherche</i>	145
6.2 : <i>La recherche</i>	149
6.2.1 : Son modèle	149
6.2.2 : Sa valeur scientifique	152
6.2.3 : Le recueil des données	155
6.2.4 : Son rôle et le processus transféro-contre-transférentiel	156

6.3 : <i>Des dispositifs cliniques au dispositif de recherche</i>	159
6.3.1 : La notion de dispositif	159
6.3.2 : Les dispositifs cliniques	162
6.3.2.1 : Les entretiens en face-à-face	162
6.3.2.2 : L'échec du groupe de parole	166
6.3.2.3 : L'attention flottante	168
6.3.2.4 : Le récit de vie	174
6.3.3 : Le dispositif de recherche	177
6.4 : <i>Le cas clinique et la recherche</i>	187
6.4.1 : Un point éthique et déontologique	187
6.4.2 : Le choix des sujets	189
6.5 : <i>Synthèse du chapitre 6</i>	193
CHAPITRE 7 : PROBLÉMATIQUES ET HYPOTHÈSES	197
7.1 : <i>Constats cliniques et problématiques soulevées</i>	197
7.2 : <i>Hypothèses de recherche</i>	204
TROISIÈME PARTIE : INSTITUTION ET CLINIQUE	207
CHAPITRE 8 : INTRODUCTION	208
CHAPITRE 9 : CLINIQUE INSTITUTIONNELLE	209
9.1 : <i>État des lieux institutionnels</i>	209
9.2 : <i>L'institution et ses ambiguïtés</i>	216
9.3 : <i>Le psychologue dans les institutions d'aide et de soutien</i>	228
CHAPITRE 10 : CLINIQUE DES SUJETS	231
10.1 : <i>Sofiane, le substitut paternel</i>	231
10.2 : <i>Khadija, mon père et/est mon grand-père ?</i>	239
10.3 : <i>Ali, ou l'ombre de Sofiane</i>	245
10.4 : <i>Mourad dixit : « D'où viens-tu ? Es-tu comme ma mère ? »</i>	254
10.5 : <i>Yazid, une histoire sans sujet présent</i>	262
10.6 : <i>Salim, reprend ses études</i>	272
QUATRIÈME PARTIE : REPRISE THÉORICO-CLINIQUE ET DISCUSSION DES HYPOTHÈSES	280
CHAPITRE 11 : HYPOTHÈSES ET QUESTIONNEMENTS	281
CHAPITRE 12 : LE GROUPE D'APPARTENANCE PRIMAIRE EXCLU	283
12.1 : <i>L'histoire familiale est révélatrice de précarité</i>	284
12.1.1 : Des liens d'attachement perturbés	284
12.1.2 : Le manque ou l'absence de répondant	288
12.1.3 : Le porte-parole maternel	292
12.1.4 : Une famille mafieuse	297

<i>12.2 : Le risque de transgresser les trois interdits fondamentaux</i>	300
12.2.1 : La clinique de l'incestuel et le risque d'un passage à l'acte incestueux	302
12.2.2 : L'exil comme meurtre	309
12.2.3 : Des aspects cannibaliques	313
<i>12.3 : L'enfant de l'exil, le Petit Poucet</i>	315
12.3.1 : Le conte du Petit Poucet	317
12.3.2 : Le Petit Poucet banni	319
12.3.3 : La position nostalgique mélancolique du Petit Poucet	321
<i>12.4 : Synthèse du chapitre 12</i>	325
CHAPITRE 13 : LE DISPOSITIF BRICOLÉ	328
<i>13.1 : Travailler sans demande énoncée, faire du sur-mesure</i>	330
13.1.1 : L'absence de demande verbale	330
13.1.2 : Bricoler un costume psychothérapeutique sur mesure	336
<i>13.2 : La psychopathologie comme élément d'attractivité</i>	338
13.2.1 : La langue, l'oralité	340
13.2.2 : Le double, l'emprise et la traduction	347
13.2.3 : La question de la neutralité	356
<i>13.3 : Synthèse du chapitre 13</i>	359
CONCLUSION	362
INDEX DES NOTIONS	365
INDEX DES AUTEURS	370
BIBLIOGRAPHIE	377
OUVRAGES, ARTICLES	377
THÈSES, MÉMOIRES	385
EN LIGNE	386
NOTES DE COURS	388
CONFÉRENCE	389
RÉSUMÉ EN FRANÇAIS	390
RÉSUMÉ EN ARABE	391
RÉSUMÉ EN ANGLAIS	392
RÉSUMÉ EN ESPAGNOL	393

INTRODUCTION

« Paris n'avait jamais vu ça. Des hordes d'enfants qui débarquent dans les rues du 18e arrondissement, seuls, drogués, violents, le corps couvert de plaies et de brûlures, ne parlant pas un mot de français, semant la peur dans un quartier qui en a pourtant vu d'autres. [...] Prise au dépourvu, la Mairie de Paris a tout tenté pour les approcher : éducateurs, associations spécialisées dans la protection de l'enfance, solutions d'hébergement, lieux d'accueil ad hoc... En vain. Ils fuient et retournent errer dans la Goutte-d'Or. »²

De l'Afrique subsaharienne à Paris-Barbès, bon nombre de mineurs ou tout juste majeurs errent et semblent perdus.

En France, depuis peu, ces sujets font la une des journaux, l'objet de reportages et tentent d'être approchés par les professionnels du social et du soin. Ils questionnent comme s'ils étaient une énigme, un nouveau phénomène, ou une découverte. Ces sujets de l'exil et en exil sont pourtant présents en France, et ce depuis bon nombre d'années. Il s'agit de ceux qui erraient d'institution en institution, ou qui fréquentaient les structures d'aide et de soutien, ne demandant rien ou presque rien aux professionnels, échappant au système social. Aujourd'hui, ces sujets font plus de bruit, ils sont beaucoup plus nombreux et surtout plus jeunes. Leur arrivée en masse en France semble avoir été facilitée il y a quelques années par l'explosion du printemps arabe, puis les laisser-passer délivrés par les autorités italiennes, ou encore

² COUVELAIRE Louise (2018), « De Tanger à Paris, dans les pas des enfants perdus du Maroc », *Le Monde* (17.05.2018).

en mai dernier par le relâchement des contrôles frontaliers de la part du Maroc à Ceuta³...

Ces jeunes font énigme. C'est pourquoi chaque journaliste, association, groupe de recherche, personnalité de l'humanitaire utilise pour parler d'eux un vocable différent : jeune cabossé, précaire, pauvre, désocialisé, désaffilié, drogué, SDF, immigré, incasable... Quel mot est le plus adapté pour parler de ces sujets ? Comment comprendre la souffrance qu'ils expriment ? Est-elle la même pour tous ? Pourquoi refusent-ils l'aide apportée par les associations ? Comment les accompagner ? Comment aussi penser la destructivité dans laquelle ils sont ? Que disent-ils de leur histoire, de leur vie, de leur parcours ? Qui sont ces êtres ?

Ce sont des jeunes insaisissables, en dérive, dans une difficulté réelle. Il s'agit de sujets adolescents ou post-adolescents en suspens avec ou sans papiers, exilés, venus principalement d'Afrique, vivant dans l'entre-deux, à la rue, dans des parcs, des foyers, des squats, des chambres en sous-location. Cette population, pourtant bien spécifique, a longtemps été confondue avec les jeunes sans domicile fixe et exclus. Mais, en réalité c'est tout autre chose, leurs problématiques sont quelque peu différentes, c'est ce que je vais tenter d'éclaircir au fil de tout ce travail de recherche. Après avoir effectué des constats, analyser leur discours, leur histoire de vie... je fais les hypothèses suivantes :

Tout d'abord, ces jeunes ont été exilés par leur groupe d'appartenance primaire. Il apparait que cette obligation d'exil est la résultante d'une pathologie des liens familiaux.

De plus, l'exil comme acting out de la famille met en scène les trois interdits fondamentaux et vise à en conjurer la transgression.

Pour soutenir les sujets, le dispositif clinique, thérapeutique doit procéder d'un bricolage. Aussi, l'investissement du dispositif suppose la mobilisation d'une

³ « Depuis lundi, plus de 8 000 migrants ont rejoint clandestinement les côtes de l'enclave espagnole de Ceuta, alors que les autorités marocaines avaient relâché les contrôles frontaliers. » AFP (2021), « Migrants à Ceuta : l'Espagne accuse le Maroc d'«agression» et de «chantage» », *Le Monde avec AFP* (20.05.2021). En ligne : https://www.lemonde.fr/international/article/2021/05/20/migrants-a-ceuta-l-espagne-accuse-le-maroc-d-agression-et-de-chantage_6080868_3210.html.

séduction partielle pour relancer un lien et susciter une dynamique transférentielle. Enfin, l'attractivité du dispositif clinique résulte d'une forme de paradoxalité, celle d'un accueil partiellement inconditionnel.

Les sujets dont je parle sont insaisissables, en dérive et en souffrance d'exil. Ils souffrent de problématiques narcissiques et identitaires (R. Roussillon). Celles contemporaines qui se voient et se rejouent sur la scène sociale et parfois institutionnelle. Comment comprendre et accompagner ces mises en acte institutionnelles, en scène, au théâtre où le « Je » en suspens demande à advenir ?

1 : HISTORIQUE DE LA RECHERCHE

La recherche que je propose de présenter est née tout d'abord du questionnement d'une professionnelle de santé travaillant de nuit dans un service d'urgences à Paris. Chaque soir, en tant qu'infirmière d'accueil et d'orientation, je me retrouvais confrontée à des personnes dites sans domicile fixe, alcoolisées, repoussant l'autre, refusant le lien, entourées d'une odeur nauséabonde, forme de rejet de la présence du semblable (F. Mathieu)⁴. Ces personnes venaient aux urgences non pas pour un problème somatique, comme les autres sujets, mais pour prendre une douche, manger un repas chaud, dormir en sécurité, se réchauffer... Régulièrement, après avoir répondu à leur demande en leur donnant un savon antiseptique, des draps pour s'essuyer, des barquettes repas ou même un brancard pour s'installer... je me demandais si c'était vraiment de ça dont ils avaient besoin. De quelle souffrance venaient-ils se plaindre aux urgences ? De quelle urgence s'agissait-il ? Pourquoi leur donner un savon qui désinfecte ? Des draps qui laisseraient penser à une enveloppe maternelle ? Pourquoi étaient-ils là et non pas dans un centre d'hébergement d'urgence ? Pourquoi n'avaient-ils pas fait le 115, le sans (cent) urgence (le 15 étant le numéro du SAMU en France). Ces questionnements, au fond, m'animaient déjà à l'école d'infirmière. En effet, la déchéance humaine si bien décrite par P. Declerck a fait l'objet de mon travail de fin d'études à l'institut de formation en soins infirmiers. Étudiante, je gardais l'espoir dans cet écrit que, pour éviter la rechute alcoolique, il fallait du lien et de la cohérence dans la prise en charge du patient, et ce, entre les différents services où il allait séjourner. Il se logeait là dans ma pensée les débuts d'un questionnement portant sur le lien, sa création, sa destruction et les conditions de son retissage. Aussi, il émergeait une interrogation en direction des mécanismes de répétition et du travail des équipes instituées.

⁴ MATHIEU Franck (2011), « L'errance psychique des sujets SDF : le manteau cloacal, l'effondrement scénique et la séduction », Thèse en psychologie psychopathologie et psychologie clinique, Université Lumière Lyon 2.

Pour tenter de trouver quelques réponses, je lus dans un premier temps des articles, les œuvres de Patrick Declerck, puis de Jean Maisondieu, de Xavier Emmanuelli... Certaines réponses ont émané de ces diverses lectures. Mais je suis tout de même restée insatisfaite et toujours en perpétuelle interrogation. En parallèle à cet emploi aux urgences, j'étais, entre autres, vacataire dans un centre de lutte contre la toxicomanie. Ces deux lieux pourtant bien distincts, avec une population au premier abord différente, soulevaient chez moi des questionnements semblables. Je me demandais : quelles sont les sources de cette exclusion ? Qu'est-ce qui fait ou a fait défaut dans la psyché de ces sujets ? Par quels processus le sujet aboutit-il à cette déchéance ? Et, le cas échéant, pour quels bénéfices secondaires ?

Ces questions tournaient en boucle dans mon esprit sans trouver de réponses convaincantes. C'est pourquoi je me suis décidée à engager un nouveau parcours, universitaire, pour comprendre, enrichir mes connaissances théoriques, d'autant que le travail d'infirmière de nuit me conduisait à un sentiment de solitude professionnelle. Il ne me permettait plus d'envisager une compréhension des mécanismes psychiques mis en œuvre chez les individus. La répétition des gestes et le manque de partage m'avaient conduite à éprouver un sentiment de sclérose. C'est en partie pour cela que j'ai débuté mon cursus universitaire de doctorat à Sorbonne-Paris Nord.

Petit à petit, d'année en année, j'ai commencé à comprendre et à saisir ce qui pouvait se nouer dans ma psyché et dans celle des personnes que je rencontrais. Grâce à l'analyse des processus transférentiels de ce qui a pu faire lien et résonance, j'ai vu un début de compréhension de certains mécanismes à l'œuvre dans ces pathologies du lien. Pour accéder à l'objet de ma recherche actuelle, il m'a fallu entreprendre une investigation sur ma propre relation à cet objet.

Toujours avec une envie certaine et déterminée de saisir la clinique de l'exclusion, j'ai consacré mes mémoires de maîtrise, masters un et deux⁵ professionnels, et de

⁵ HAFHOUF Hindi (2008), « MOI IDEAL / SDF. Le moi idéal et l'identification à l'environnement défaillants chez le jeune sujet sans domicile fixe », Mémoire de master 2 en psychologie clinique, Université Sorbonne Paris Nord (ex Paris 13), Villetaneuse.

master de recherche⁶ à la question de l'exclusion. D'une population adulte que j'avais rencontrée aux urgences et à l'association, je décidai en tant que stagiaire psychologue en maîtrise, puis en master professionnel, d'aller rencontrer des adolescents et de jeunes adultes pour tenter de saisir plus profondément leur histoire. Autrement dit, avec l'espoir d'être au plus près de ce qui avait pu se passer dans la psyché de ces adultes. Naïvement, j'allai rencontrer des jeunes dits sans domicile fixe, âgés de 18 à 25 ans, dans une permanence sociale d'accueil. Aussi et en parallèle, peut-être pour trouver des éléments de comparaison, je décidai d'effectuer un stage auprès de jeunes entre 7 et 18 ans dans un point accueil jeunes en banlieue parisienne.

Après ces stages, notons que j'ai enseigné en tant que formatrice dans un institut de soins infirmiers à des étudiants, en majorité jeunes.

Cet entremêlement professionnel, ces multiples rencontres m'ont conduit à approfondir ce qui était alors une thématique de recherche. Le détour par la théorie, et notamment par la reprise de concepts métapsychologiques fondamentaux, m'a permis de resserrer mon questionnement, d'envisager des problématiques et des hypothèses de recherche.

C'est ainsi que je me suis intéressée à la compulsion de répétition, à la notion de pulsions de vie et de mort, d'identification, d'idéal du moi, à l'environnement suffisamment bon... Mon regard s'est affiné, et de rencontre en rencontre, je me suis rendu compte que je m'intéressais de plus en plus à un public méconnu. Public jeune, sans domicile fixe, en situation d'exclusion et exilé, ayant une particularité : celle d'avoir grandi en Afrique et d'avoir rejoint l'Europe à la période adolescente. Ces jeunes dits sans domicile fixe, en situation d'exclusion par l'institution, la société et les professionnels du social vivaient à la rue sans espace propre. J'en ai déduit qu'ils étaient dans une sorte de pulsion au mouvement à la fois motrice et psychique, dans une sorte de mouvement psychique sans doute largement déterminé par des éléments inconscients qui les poussaient à déambuler. Pourquoi ? Comment ? Là était toute la question.

⁶ HAFHOUF Hindi (2009), « Les jeunes errants fuient et les plus âgés se replient », Mémoire de master recherche en psychologie, Université Sorbonne Paris Nord (ex Paris 13), Villetaneuse.

Au départ, j'ai posé l'hypothèse qu'ils étaient pris dans une sorte de nomadisme. Nomadisme que j'imaginai comme révélateur d'une rupture du lien d'appartenance primaire avec des liens intersubjectifs perturbés.

Nomadisme, pulsion, agir ou hyperactivité motrice, quoi qu'il en soit, je me demandais pourquoi un sujet est poussé par une pulsion à errer. Peut-être, il m'aurait fallu penser l'agir «*comme une solution de recours "en rapport avec une dépression impossible, une haine inassumable et une incapacité à élaborer, symboliser et organiser des éprouvés originaires"* (Harrati et Vavassori, 2018). En plus de signaler la présence d'un fonctionnement psychique archaïque fondé sur la décharge motrice, l'agir serait révélateur de la faillite des processus de symbolisation et de subjectivation (Harrati et Vavassori, 2015) »⁷. À cette période, mes interrogations étaient autres. J'étais à un stade de questionnements sans hypothèses approfondies. Je me demandais simplement : Pourquoi un sujet n'arrive-t-il pas à se fixer ? Pourquoi se déplace-t-il sans but apparent et investit-il la motricité ? Peut-être s'agissait-il plutôt d'une pulsion pour s'aérer, d'une pulsion nécessaire à la vie du sujet pour se renouveler, pour s'échapper et s'alléger, pour vivre et grandir. Il s'agirait donc d'une pulsion nécessaire pour se détacher mais de qui, de quoi ? Quand intervient-elle et quand stoppe-t-elle ? Quels sont donc les processus psychiques à l'œuvre dans cet exil sans fin ?

C'est avec ces interrogations que, de la permanence sociale d'accueil, je suis allée travailler dans un centre d'hébergement d'urgence (CHU) durant quelques mois.

Suite à cette expérience professionnelle en CHU, il m'a fallu un temps dit de repos, de recul et d'élaboration sur ce qui s'était joué au niveau des processus transféro-contre-transférentiels, pour revenir ensuite exercer dans un accueil de jour, et mettre à l'épreuve mes hypothèses de recherche.

Temps de repos que je suis allée nourrir en effectuant d'autres formations, telles que du psychodrame avec Luc Michel à l'hôpital de Prangin (Suisse). Temps où j'ai aussi

⁷ BEUVELET Kathleen, VAVASSORI David, HARRATI Sonia (2020), « Le meurtre conjugal comme tentative d'appropriation subjective des expériences traumatiques familiales », *Dialogue*, 2020/2, n° 228, p.143.

commencé à communiquer dans différents colloques, comme au SIUEERPP⁸ ou encore à la 9^e journée scientifique des jeunes chercheurs en psychologie. Ces communications se sont d'ailleurs poursuivies ensuite avec, par exemple, celle intitulée « *Le recours aux origines comme levier thérapeutique* », lors du colloque international Culture et Institution. J'ai également exposé mon travail de recherche à Berne⁹, à Genève¹⁰, à Nancy¹¹, à Arc et Senans¹² ou encore... à Paris¹³, pendant le congrès mondial de psychothérapie...

Avant de m'autoriser à parler de cette clinique, à tenter de communiquer et de diffuser ce que j'avais vu, entendu, ressenti et analysé, j'en étais arrivée à un point énigmatique. Ce point d'énigme ou de souffrance était pour moi une source d'une intense perplexité, voire d'une forme d'angoisse. Je rejoignais, à ce moment bien précis, Albert Ciccone dans ses propos : « *le processus de théorisation, dans le travail clinique ou dans la recherche, s'effectue à partir d'un point de souffrance, d'un point d'énigme perturbateur* ». Autrement dit, j'en arrivais à formuler des pré-hypothèses. Pré-hypothèses que je suis allée mettre à l'épreuve dans une institution spécialisée dans la prise en charge des jeunes en errance.

Ainsi, j'ai travaillé dans un centre d'accueil de jour, à Paris, destiné à des jeunes âgés de 18 à 25 ans. J'y étais présente une journée par semaine, en tant que psychologue et chargée de recherche en psychologie clinique. Sur ce lieu, j'ai mis en place un atelier d'expression photo, inspiré de la technique du Photolangage®, et un dispositif thérapeutique atypique et spécifique à la population rencontrée. J'ai soutenu, étayé

⁸ Séminaire inter-universitaire européen d'enseignement et de recherche en psychopathologie et psychanalyse.

⁹ Congrès annuel de la Société suisse de psychiatrie et psychothérapie, Bern (Suisse), septembre 2015.

¹⁰ 17th International ESCAP Congress - European Society for Child and Adolescent Psychiatry Genève (Suisse), juillet 2017.

¹¹ 22^{ème} Colloque international de la Revue transculturelle *L'autre*, « Ouvrir sa porte... migrations, exils, replis, accès aux soins », Nancy, octobre 2020.

¹² 20^{ème} colloque de La revue transculturelle *L'autre*, « Nos enfants sont-ils sacrés ? Quelle place pour nos bébés, nos enfants et nos adolescents dans les sociétés aujourd'hui ? », Saline Royale d'Arc et Senans (Doubs), mars 2018.

¹³ 8^{ème} Congrès mondial de psychothérapie, Paris, juillet 2017.

les sujets accueillis et aidé à relancer le processus de subjectivation chez certains d'entre eux. J'ai créé des aménagements spécifiques pour la prise en charge de certains exilés. Et c'est, pour une large part, à partir de cette expérience clinique que j'ai construit cette recherche.

2 : OBJET DE LA RECHERCHE

« Dans la délimitation arbitraire de son objet, intervient déjà la subjectivité du chercheur. Lorsqu'il se fixe un objet scientifique déterminé, il s'identifie à lui et ce dernier va lui renvoyer sans cesse, en même temps qu'une parcelle de vérité, mille autres questions nouvelles. »¹⁴

M. Bydlowski (2019)

L'objet de la recherche est centré sur une partie de la clinique psychanalytique des sujets adolescents et post-adolescents exilés en France ; ceux pour qui le voyage entre leur pays d'origine et le ici n'a pas pu aboutir. Cette recherche tente d'explorer les diverses raisons, ce qui a fait défaut, les modalités, les fonctionnements psychiques qui ont empêché un sujet à atterrir et qui l'ont conduit à se retrouver exilé.

Ce travail consiste à analyser et apporter un éclairage psychanalytique sur la personne exilée. Je propose donc une lecture transversale de l'homme en situation migratoire contrainte.

Cette thèse se donne pour objectif de donner une intelligibilité à ces ruptures familiales, aux effets des violences sociales et politiques sur certains adolescents dont le destin est de venir en bateau en Europe, défiant les risques de naufrage et de mort. Des clandestins qui ne font qu'augmenter le triste nombre de migrants, de réfugiés, de perdus, d'apatrides...

Il s'agira donc d'une collaboration avec les sujets exilés, et non d'un travail sur l'exil.

Cette recherche n'a pas pour finalité de proposer une solution unique et radicale au douloureux problème des sujets exilés. Elle se propose de questionner les dispositifs, les thérapeutes, les professionnels, les équipes instituées, travaillant avec ces jeunes sujets. Elle va proposer une réflexion sur les dispositifs et le type d'écoute à mettre en

¹⁴ BYDLOWSKI Monique (2019), « Le chercheur : vocation, engagement, formation », *Recherches en psychopathologie de l'enfant*, ERES, p.185.

œuvre auprès de ces sujets insaisissables, suspendus, dans l'entre-deux, entre leur pays d'origine et la France, ce afin de répondre à leurs troubles et à leurs souffrances.

3 : OBJECTIFS ET LIMITES DE LA RECHERCHE

Cette recherche a trois objectifs princeps.

D'une part, tenter de comprendre le sujet en situation d'exil lorsqu'il s'agit d'adolescent et post-adolescent. D'autre part, mieux comprendre les raisons pour lesquelles ces adolescents refusent ou fuient les dispositifs thérapeutiques classiques, notamment les psychothérapies d'inspiration psychanalytique en face-à-face, ce qui d'ailleurs conduit les professionnels à les penser comme insaisissables. Enfin, il sera question de tenter de proposer un dispositif qui permette de faire pièce à la compulsion de répétition repérée à l'échec chez les sujets¹⁵. Ce d'autant, que *« lorsque les modalités défensives de l'adolescent prennent un caractère morbide alors son fonctionnement psychique peut se voir figé dans une dynamique caractérisée par la répétition de l'échec, la destructivité, la rupture du lien comme tentative de sauvegarde de l'homéostasie psychique »*¹⁶.

Les limites :

Comme pour tout travail d'écriture et de recherche, des limites se sont posées à plusieurs niveaux.

Tout d'abord, l'écriture potentielle de la recherche comme but n'a pas été pensé dès le départ de mon cursus universitaire et au départ de chaque rencontre... Aussi, réfléchir et appréhender au même moment les rencontres a été pour moi une étape

¹⁵ HAFHOUF Hindi (2007), « Quand la tragédie devient stratégie - La compulsion de répétition à l'échec chez le sujet sans domicile fixe, une stratégie de survie », Mémoire de master 1 en psychologie clinique, Université Sorbonne Paris Nord (ex Paris 13), Villetaneuse.

¹⁶ VAVASSORI David et HARRATI Sonia (2018), « La passion de l'agir », *Adolescence*, 2018/2, T. 36, n°2, Éditions Greupp, p.335.

difficilement possible. C'est pourquoi, en référence à J.F. Chiantaretto¹⁷, j'ai parié sur une psychanalyse impliquée. De ce fait, peut-être serait-il plus pertinent de porter une attention particulière au processus de production plutôt qu'au produit fini, sur l'écrire plutôt que l'écrit. D'autant, comme l'indique S. Korff-Sausse, « (qu') *Il y a ce que produit l'acte d'écrire, qui va des notes prises après les séances à la rédaction d'ouvrages, en passant par l'exercice très particulier que constitue l'écriture du cas clinique, qui est peut-être la situation la plus exemplaire, puisqu'elle implique de passer par toutes les étapes, depuis la mise en mots des éléments cliniques parfois non verbaux, jusqu'à la rédaction d'un cas modélisé et transmissible. Dans ces cas, l'écriture de la psychanalyse s'inscrit dans une démarche qu'on pourra qualifier de scientifique.* »¹⁸

Aussi, comme l'a écrit André Green, j'ai été moi-même (parfois) dans cet état. « *Les scientifiques, dans un même mouvement, investissent le monde comme objet à connaître, et désinvestissent, dans le sujet, tout ce qui ne s'attache pas à la connaissance de ce monde, espérant tout du résultat de cette démarche nommée objectivation dont le synonyme pourrait être la dé-subjectivation. Tout au contraire, les psychanalystes, dans un mouvement homologue, investissent la psyché comme objet à connaître, et désinvestissent dans la psyché tout ce qui n'est pas connaissance de la réalité psychique. Eux aussi espèrent en la fécondité de la démarche qui renonce à toute objectivation - une dé-objectivation en somme - et qui concentre tout son intérêt, sinon sur le sujet, terme chargé par la tradition philosophique, du moins sur l'activité psychique.* »¹⁹

Ensuite, une autre limite de ce travail de recherche : mes incorporats culturels (J.-C. Rouchy). Ces derniers, partagés avec certains jeunes rencontrés, m'ont conduit à passer à côté de certaines surprises, interrogations, que j'aurais pu ou dû avoir. Cette

¹⁷ CHIANTARETTO Jean-François (2004), « L'analyste chercheur impliqué », *Recherches en psychanalyse*, Association Recherches en psychanalyse, 2004/1 n°1, Paris, pp.171-178.

¹⁸ KORFF-SAUSSE Simone (2010), « Le psychanalyste "écrivain". Écrire la psychanalyse avec W.R. Bion », *Revue française de psychanalyse*, 2010/2 (Vol. 74), p.256.

¹⁹ GREEN André (1991), « Méconnaissance de l'inconscient », in DOREY R. et coll., *L'inconscient et la science*, Dunod, Paris.

sensation de partager du connu est à entendre dans le lien plus large au groupe d'appartenance primaire, « naturel ». Ce sentiment d'appartenance s'appuie sur ce que J.-C. Rouchy a désigné sous le terme d'incorporat en 1998. Il précise à ce sujet que c'est à partir du protomentale, là où le physiologique, le psychologique et le mental sont indifférenciés. En effet, selon lui « *notre façon d'être peut paraître évidente lorsqu'elle est observée de l'extérieur du groupe d'appartenance, alors qu'elle n'est nullement perceptible aux membres de ce groupe qui se renvoient en miroir le même ou l'identique : habitat, rythme de vie, coutumes alimentaires, contact et distances corporelles, odeurs, gestuelle, zones érogènes, tonalité et position de la voix, etc. C'est ce que j'ai appelé des « incorporats culturels ». Ils organisent l'espace relationnel et le temps vécu (du dedans et du dehors). L'individu étant agi par des conduites programmées et non mentalisées qui rendent les interactions synchrones* »²⁰.

« *Je n'ai donc pu trouver de terme plus approprié que celui d'incorporats culturels, car il s'agit bien d'un mécanisme d'incorporation, qui n'est en rien pathologique et s'effectue normalement dans l'indifférenciation (et qui demeure indifférencié). Il est antérieur à la relation d'objet (...)* »²¹.

En effet, dans la relation, ma façon d'être évidente, naturelle ne m'était en rien perceptible, d'autant que les jeunes me renvoyaient en miroir de l'identique, du même. Ce ne serait qu'après coup, après discussion avec mon directeur de thèse, d'autres professionnels, d'autres doctorants, avec l'analyse des processus transférentiels, avec des questionnements extérieurs... que je prendrais conscience de cette particularité dans les relations nouées avec les sujets rencontrés. Ces relations que je pourrais désormais qualifier d'authentiques. Chacune nous renvoyait à du connu et reconnu, nous discussions de coutumes alimentaires, de traditions, de fêtes religieuses, de famille... Le contact et la distance corporels nous paraissaient logiques, les odeurs communes, la gestuelle, la tonalité, la position de la voix pures... Notre espace relationnel était donc organisé avec du vécu, du dedans et du

²⁰ ROUCHY Jean-Claude (2009), « Transmission intergénérationnelle dans le groupe d'appartenance », *Dialogue*, 2009/4 n° 186, Erès, p.150.

²¹ *Ibid.*

dehors. J'ai donc agi par des conduites programmées et non mentalisées durant de nombreuses semaines. « *Ces incorporats sont directement liés à la symbiose de l'Unité duelle, de l'Unitude, et à l'amour primaire dont parle Balint - et concernent simultanément les trois espaces psychiques distingués par Janine Puget (trans, inter et intra-subjectifs)* »²². La proximité culturelle a conduit à des réactions contre-transférentielles de nature culturelle. Selon Devereux, en situation intraculturelle, il y a ce qu'il nomme de la « *scotomisation culturelle* ». En 1991, d'autres auteurs, comme Comas-Diaz et Jacobsen parlent de « myopie culturelle », voire « d'aveuglement culturel » (*Cultural blindness*). Ces réactions de contre-transfert culturel sont la conséquence de présupposés culturels partagés par le sujet et le thérapeute. Ils restent implicites. C'est pourquoi encore aujourd'hui, lors de ce temps d'écriture, je pense être passée à côté d'éléments et ne pas avoir tout repéré, car ils sont trop intériorisés pour être pensés.

Une autre limite à cette recherche est le temps. À mon arrivée dans les différentes structures, j'avais souvent une date de fin programmée (fin de contrat, fin de stage...). De ce fait, je me suis parfois précipité. Je ne me laissais pas le temps, j'étais inquiète à l'idée de ne pas assez recueillir de matériel clinique... J'arrivais donc sur les structures avec une certaine crainte. Je me demandais : vais-je ou pas réussir à réunir tous les éléments me permettant d'avancer dans ce travail de recherche ?

Malgré ces préoccupations, j'ai toujours eu à l'esprit de soutenir, aider, accompagner l'Autre dans son cheminement psychique. En m'appuyant sur la réflexion de Vexliard, j'ai toujours pensé que la frontière entre l'échec et le succès est fragile. C'est pourquoi je pense qu'il suffit de peu pour redonner confiance à un individu fragilisé avec une certaine vulnérabilité psychique, parfois même par une forme avérée de psychopathologie. N'est-ce pas de ça dont il s'agit chez les jeunes ?

« Les succès sociaux estompent ce qui paraît indésirable ; les échecs, au contraire, soulignent l'indésirable et déforment les meilleures qualités. C'est ainsi que la même

²² ROUCHY Jean-Claude (1990), « Identifications et groupe d'appartenance », in DE RIVOYRE Frédéric, *Psychanalyse et malaise social, désir du lien*, Erès, p.50.

tendance psychologique sera appelée stabilité en cas de succès social et rigidité en cas d'échec. De même on dira d'un instable qui a réussi qu'il est adaptable, et, en cas d'échec social, qu'il est inadapté ou inadaptable »²³.

Enfin, une autre limite à cette recherche réside dans le fait que tous les jeunes sujets exilés ne relèvent pas de la pathologie et du soin. En d'autres termes, dans les institutions et les lieux d'accueil, sont rencontrés principalement les jeunes pour qui le voyage entre l'Afrique et l'Europe a échoué. Les jeunes exilés, envoyés au départ par leur groupe d'appartenance primaire à le faire vivre en retour, et qui aboutissent à ceci, ne fréquentent pas (ou très peu) les structures d'aide et de soutien. Ils semblent plus utiliser les réseaux parallèles d'entraide. Par conséquent, les professionnels sont conduits à être en lien principalement avec ceux qui ont raté leur atterrissage en France, ceux pour qui le mécanisme de sublimation, ou la recréation de nouveaux liens et de réseaux d'étayage n'a pu advenir.

Ce constat m'a donc conduit à ne pas pouvoir établir de comparaison entre la réussite et l'échec, à ne pas pouvoir saisir de façon approfondie pourquoi certains réussissent et d'autres pas.

²³ VEXLIARD Alexandre (1957), *Le clochard*, esclée de Brouwer, p.194.

4 : CHAMPS THÉORIQUES ET MÉTHODOLOGIQUES

« La psychologie clinique (...) tente de comprendre la diversité des modes de fonctionnement des personnes, comme elle tente d’appréhender les différentes façons que ces personnes utilisent pour se penser comme sujets de leurs actions et de leur vie... Elle prétend donner sens à ce qu’elle observe pour l’organiser dans un ensemble cohérent où le sujet (...) serait au centre de ce dispositif, avec son caractère unique, ce qui fait dire que la clinique est l’art du singulier et qu’elle procède au cas par cas. »²⁴

F. Marty (2017)

Cette thèse est le fruit du travail d'une clinicienne. Elle s’inscrit dans le champ scientifique de la psychologie, et plus particulièrement dans celui de la psychologie clinique d'orientation psychanalytique. Elle trouve donc ses appuis théoriques dans les œuvres psychanalytiques.

Même si, pour saisir au mieux mon sujet de recherche, j'ai été amenée à chercher des compléments d'analyse et d’information dans d'autres champs disciplinaires, tels que l'anthropologie, la politique, l’histoire-géographie, la sociologie, les statistiques ou encore la littérature.

« S’il est vrai que le chercheur ne dispose pas toujours de tous les éléments (théoriques, épistémologiques, méthodologiques, etc.) dont il a besoin, il sait qu’il en existe d’autres ailleurs, nombreux et variés qui peuvent se greffer sur ceux qu’il possède déjà pour enrichir sa réflexion. Cela signifie que l’univers du chercheur est loin d’être clos et fini. »²⁵ L’intérêt de ce détour s’est révélé par la découverte d’éléments de réponse, par exemple chez Simon Gildas en géographie ; toutefois, je fais le choix méthodologique de mettre la majorité de ces éléments à l’écart. Il me

²⁴ MARTY François (2012), *Les grands concepts de la psychologie clinique*, 3^e édition, Dunod, Paris.

²⁵ MEUNIER Dominique, LAMBOTTE François et CHOUKAH Sarah (2013), « Du bricolage au rhizome : comment rendre compte de l’hétérogénéité de la pratique de recherche scientifique en sciences sociales ? », *Questions de communication*, 23 | 2013, p.358, mis en ligne le 31 août 2015. En ligne : <http://journals.openedition.org/questionsdecommunication/8480> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/questionsdecommunication.8480>.

semble que, pour pouvoir faire un travail de compréhension affiné et pour justifier du méta-cadre, d'éléments ethnographiques, anthropologiques, sociaux, économiques clairs, il faut se rendre sur le terrain, sur les lieux de départ, travailler avec les familles... donc in situ. Sans la possibilité aujourd'hui d'effectuer ceci, je décide donc de rester dans une position clinique, analytique.

Contrairement à d'autres chargés de recherche en psychologie clinique et psychopathologie, je suis intervenue sur les différents lieux (permanence sociale d'accueil, centre d'hébergement d'urgence, accueil de jour...) sans hypothèse clairement définie. C'est au fil des rencontres, avec l'analyse du processus transférentiel, que j'ai pu entrevoir de quoi il s'agissait. C'est pourquoi j'invite le lecteur, au fil de ce travail de thèse, à s'immerger comme moi dans mes débuts. Je tenterai de partager mes questionnements et mes hypothèses, les éléments de réponse que j'ai mis à l'épreuve et qui ont jalonné ce travail d'écriture.

Un des objectifs de cet écrit sera de faire ressentir, entendre au lecteur et peut-être même vivre... ce que j'ai vécu jour après jour durant ces années avec ces sujets.

La voie que j'ai choisie, l'approche clinique, prend en considération l'autre, et ce, dans sa totalité tout en respectant son intégrité. Ce ne sera que l'expérience d'une écoute active et bienveillante qui me permettra de pointer les résonances, les bribes d'histoires communes.

Bribes d'histoires, que j'ai pu entendre en recevant l'autre. J'ai, de fait, opté pour la position de celle qui reçoit, grâce à la méthodologie qui est celle de l'investigation. La principale méthode que j'ai donc déployée est celle de l'investigation au sens freudien. *« [La] méthode d'investigation que Freud [est] le premier [à] utilis[er][est] : une démarche de pensée réflexive et critique reposant sur la règle de la « libre association » permettant d'une part l'écoute associative de la part du thérapeute mais bien évidemment pour que le patient puisse aussi la faire sienne développant ainsi sa propre capacité d'insight. Ce type d'investigation vise dès lors*

à permettre au patient de découvrir... ce qui a pu être aussi bouleversant pour lui dans l'évènement qu'il a rencontré. »²⁶

De fait, cette réflexion advient par la clinique, grâce à des rencontres où mon travail premier n'a pas été de l'ordre de l'échange, de l'entretien clinique traditionnel, mais du recevoir. Le recevoir n'est pas alors de l'ordre de l'introjection pure (pour le sujet reçu), mais d'abord de la restauration d'un lien qui, à mon avis, est nécessaire chez des sujets en rupture de lien. Cette restauration de lien est la condition sine qua non de la rencontre et de la construction clinique entre clinicien et sujet exilé.

Ce ne sera que dans un temps que je pourrais qualifier de second que les choses et qu'un réel soutien adviendront, et ce, particulièrement grâce à l'analyse du processus transférentiel.

Pour effectuer mon travail de recherche efficacement, cette analyse en continu m'est apparue comme une évidence, et ce, de manière spécifique en relisant Georges Devereux. Pour lui, *« le moyen le plus efficace et le plus durable pour effectuer une telle réduction est une bonne méthodologie. Elle ne vide pas la réalité de son contenu anxiogène, mais le "domestique" en prouvant que lui aussi peut être compris et perlaboré par le Moi conscient »²⁷.*

En psychanalyse, le contre-transfert est *« l'ensemble des réactions inconscientes de l'analyste à la personne de l'analysé et plus particulièrement au transfert de celui-ci ²⁸ »*.

Le transfert est le *« processus par lequel les désirs inconscients s'actualisent sur certains objets dans le cadre d'un certain type de relation établi avec eux et éminemment dans le cadre de la relation analytique. Il s'agit là d'une répétition de prototypes infantiles vécue avec un sentiment d'actualité marqué. C'est le plus*

²⁶ BISMUTH Annick, CONQUY Leslie, SÉCHAUD Evelyne, WIDLÖCHER Daniel, BRACONNIER Alain (2015), « Recherche, Thérapies transitionnelles brèves psychanalytiques », *Le Carnet Psy*, 2015/9, n° 194, décembre 2015-janvier 2016, p.22.

²⁷ DEVEREUX Georges (1967), *De l'angoisse à la méthode dans les sciences du comportement*, Flammarion, Champs Essais, édition 1980, Paris, p.147.

²⁸ LAPLANCHE Jean et PONTALIS Jean-Bertrand (1967), « Contre transfert », *Vocabulaire de la psychanalyse*, P.U.F. édition 2007, coll. Quadrige Dicos Poche, Paris, p.103.

souvent le transfert dans la cure que les psychanalystes nomment transfert, sans autre qualificatif. Le transfert est classiquement reconnu comme le terrain où se joue la problématique d'une cure psychanalytique, son installation, ses modalités, son interprétation et sa résolution caractérisant celle-ci »²⁹.

L'analyse fondamentale de ces mouvements m'a permis de construire une réelle posture de chercheuse clinicienne, car « *c'est le contre-transfert, plutôt que le transfert, qui constitue la donnée la plus cruciale de toute science du comportement »³⁰.*

De fait, une élaboration des éléments contre-transférentiels chez moi fut fondamentale. D'autant que, sur un plan « topique », la relation à l'autre témoigne des processus d'identification projective ou de mise en dépôt d'éléments non-psychisés. Ce lien transféro-contre-transférentiel renseigne sur les relations d'objets infantiles par leur répétition dans le quotidien.

Ainsi, Vincent de Gaulejac, se référant à Georges Devereux, écrit : « *l'analyse du contre-transfert du chercheur devient l'élément central de la démarche clinique »³¹.*

En effet, comme tout chercheur, j'ai été amenée à réagir par rapport à ce que les jeunes pouvaient me dire, éprouver à mon égard. Ces dire et ces réactions se sont alors inscrits dans mon éprouvé et non dans le leur. Il est possible de dire que ces éprouvés sont les « *significations aux yeux du chercheur »³², et même ajouter qu'ils ne sont en rien à confondre avec ceux des sujets reçus.*

C'est pourquoi il m'a paru nécessaire, par la suite, de parvenir à trouver une compréhension à ces éprouvés. D'autant que l'analyse de mon ressenti venait nourrir et alimenter l'étayage des sujets. Il n'est pas rare que l'un de mes temps d'analyse, de supervision, rejaillisse dans les dire, les propos des jeunes. En effet, je me suis laissé surprendre à écouter des scènes, des propos chez les jeunes, que j'avais moi-même dits en séance quelques jours auparavant. Je traduisais cela sous l'angle du travail de co-construction. Ce travail, pour moi, n'est possible qu'à partir du consentement

²⁹ *Ibid.*, p.492.

³⁰ DEVEREUX Georges (1967), *op.cit.*, p.15.

³¹ DE GAULEJAC Vincent (1996), *Les sources de la honte*, Paris, Desclée de Brouwer, p.297.

³² WEBER Max (1904), « L'objectivité de la connaissance dans les sciences et la politique sociale », *Essais sur la théorie de la science*, Paris, Plon, édition 1965.

mutuel, qu'il soit d'ailleurs dit ou non-dit, réel ou implicite. La rencontre intersubjective induit donc la possibilité de travailler ensemble.

Je suis partie de l'hypothèse clinique que, si un sujet venait discuter, participer à l'atelier expression photo, c'est qu'il s'inscrivait dans le désir de savoir et comprendre. J'interprétais alors cette rencontre comme une demande implicite d'élucider des questions personnelles, familiales, voire sociétales.

En complémentarité de la méthode d'investigation, j'ai utilisé la méthode de l'étude de cas car *«le cas unique subsiste toujours comme étant l'objet privilégié de la communication scientifique en psychanalyse... La clinique ayant pour objectif l'investigation du fonctionnement psychique d'un sujet, la méthode du cas unique représente une technique appropriée pour aller à sa découverte. Elle nous offre la possibilité d'enrichir nos connaissances et notre compréhension d'un individu donné.»*³³.

Aussi, D. Widlöcher souligne que : *« La méthode du cas clinique a été injustement oubliée en psychopathologie. Elle n'est peut-être pas le meilleur instrument pour valider une hypothèse, mais elle est vraisemblablement une des meilleures pour découvrir un fait ou un lien nouveau de dépendance »*³⁴.

Il est à noter que, malgré tout, des similitudes ont été relevées. Une étude quantitative permettrait de valider certaines conclusions. En effet, une étude quantitative, composée de questionnaires, d'échelles, de tests mentaux, d'un large échantillon de jeunes... permettrait des données mesurables, convertibles en chiffres et, peut-être, de décrire une population bien spécifique ou une problématique commune aux sujets exilés. Ainsi, il serait éventuellement possible d'affirmer que la majorité des jeunes exilés sont les cadets de leur fratrie, et/ou qu'ils ont été élevés sans père...

³³ MOGET Émilie, HEENEN-WOLFF Susann, « L'étude de cas un exemple de recherche qualitative ». En ligne : <https://docplayer.fr/50001014-L-etude-de-cas-un-exemple-de-recherche-qualitative.html>.

³⁴ WIDLÖCHER Daniel (1990), « Le cas au singulier », *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, 1990, 42, pp.285-302.

Que l'étude soit quantitative ou qualitative, les cas exposés dans ce travail de recherche ont pour « *objet la mise en évidence d'un fait nouveau, d'une observation inattendue, au travers de la description d'une relation de cause à effet entre une intervention (thérapeutique) et un fait clinique, c'est-à-dire la relation entre deux ou plusieurs variables* ». Les cas invitent donc à avoir un regard nouveau sur les adolescents et post-adolescents, en particulier ceux exilés qui n'ont pas réussi leur objectif de départ, qui ont raté leur atterrissage en Europe. Ils présentent une valeur scientifique, puisqu'ils ouvrent de nouvelles perspectives, d'autres chemins à la réflexion. Qui sont les exilés insaisissables et suspendus ?

5 : LES SUJETS DE LA RECHERCHE

« La clinique des adolescents est une source inépuisable d'interrogations. Non pas parce que l'adolescence représente un abîme insondable ou qu'elle reste un mystère, mais plutôt parce qu'elle comporte une « communauté d'enjeux » (Jeammet, Corcos, 2001) qui soumet les soignants au défi de la prise en charge »³⁵.

D. Vavassori, S. Harrati (2018)

Désigner les sujets cités dans la recherche comme des adolescents et des post-adolescents insaisissables, exilés et en suspens s'est révélé à moi au bout de plusieurs années de réflexion. Ces jeunes venus d'ailleurs, principalement d'Afrique ont fui leur pays. Ces adolescents et post-adolescents exilés confrontent les institutions soignantes et médico-sociales à de nouvelles problématiques. En effet, ces « *jeunes adolescents ayant fui leur pays natal et la misère qui y sévit, à la demande de leur famille dans l'espoir de trouver un possible avenir en France* »³⁶ questionnent. « Ce

³⁵ VAVASSORI David et HARRATI Sonia (2018), *op. cit.*, p.333.

³⁶ MAZOYER Anne-Valérie, VAVASSORI David, HARRATI Sonia, BOURDET-LOUBERE Sylvie (2012), « Du roman familial de l'institution aux dérives de la violence éducative », *Cahiers de psychologie clinique*, 2012/2, n° 39, De Boeck Supérieur, p.143.

nécessaire exil a souvent été marqué par des agressions sexuelles et/ou des viols pour pouvoir financer le voyage vers l'Eldorado européen, sans compter, outre ces "traumatismes cumulatifs"³⁷, la culpabilité ressentie, la douleur de la séparation »³⁸.

En revanche, les sujets de la recherche n'ont pas « peur de ne pas obtenir à la majorité l'autorisation légale de rester dans le pays d'accueil »³⁹. Ils sont dans une tout autre dynamique, celle d'être insaisissables et dans la déliaison. En effet, par leur façon d'être et de faire, de se situer à l'extérieur des institutions, de refuser toute prise en charge, d'être dans l'opposition, de mettre en échec ou à l'épreuve les équipes psycho-éducatives qui tentent de leur venir en aide, ils deviennent et sont donc insaisissables. Ils sont difficiles à comprendre et à appréhender. Dès qu'une liaison existe, ils peuvent sans que rien ne le laisse pressentir la mettre à mal, ils peuvent du jour au lendemain disparaître. Le lien à l'autre et en particulier celui à l'adulte est de fait toujours fragile et instable. Cette fuite ou cet évitement des adultes révèle un profond malaise, ce d'autant que leurs parcours et environnement ont été complexes (trauma, expériences de déprivation, carence, environnement insuffisamment bon, manque affectif, agirs et conduites violents...). Il est donc nécessaire de leur proposer un endroit, un lieu adapté à leurs problématiques.

Aux côtés des adultes, ils se sentent menacés et angoissés. La proximité, la chaleur, le face-à-face les conduisent à ressentir de forts moments d'inquiétude. S'estimant alors en danger, ils vont fonctionner dans l'évitement pour survivre et, pourtant, c'est bien de ce lien qu'ils fuient dont ils ont besoin. Ces sujets sont dans une désappartenance radicale. Pour eux, l'appartenance est ou a été traumatique. Elle est donc révélatrice d'une pathologie grave. C'est aussi pour cette raison qu'ils fuient dès qu'un autre s'approche, dès que cet autre représente une quelconque appartenance. Ils questionnent, ce d'autant que leur stratégie de survie par la fuite, par la déliaison renvoie les professionnels du social et du soin à de l'imcompréhension et à un sentiment d'incompétence majeur.

³⁷ *Ibid.*

³⁸ *Ibid.*

³⁹ *Ibid.*

Le mode de fonctionnement psychique de ces adolescents et ces post-adolescents est celui d'être en suspens. En suspens, suspendus, car ils sont entre l'Europe et l'Afrique subsaharienne ou le Maghreb. Ils sont entre leur pays d'origine et la France. Comment donc les aider à atterrir ?

Il est à noter que, pendant longtemps, tout comme mes collègues psychologues, soignants, travailleurs sociaux, éducateurs spécialisés..., je parlais de jeunes en errance, de SDF, de sans-papiers, de jeunes adultes en quête d'identité, d'adolerrants, d'enfants sorciers⁴⁰, des 18-25... mais aucun de ces mots énoncés ne résonnait, ni ne faisait clairement sens dans ma pensée. Chaque dénomination sonnait creux... C'est comme si le creux que j'entendais reflétait l'identité sociale dans laquelle ces sujets sont assignés et catégorisés. Comme si ce vide était révélateur d'un trauma inavoué. Vide comme le contenu de ce sac à dos⁴¹ que chacun porte, et, pourtant, il est plein d'histoires, de traumatismes et de matière à penser !

L'errant, le SDF, l'exclu incarne l'image d'un solitaire, en dehors des circuits, ne bénéficiant pas de la protection de la communauté. Jeune SDF ou jeune errant représente une catégorisation où s'entremêlent différentes souffrances sans en comprendre les profondeurs. Ces notions et ces catégorisations de « SDF » et « d'errant » sont loin d'être stables, et recouvrent des réalités différentes. De ce fait, avec une désignation « fourre-tout », trop large, comment répondre à chaque

⁴⁰ « Le principal pouvoir accordé à l'enfant sorcier est d'agir à partir de monde invisible d'une manière néfaste sur le monde visible. Son action consiste généralement à envoyer une maladie à un membre de la famille qu'il doit « sacrifier » auprès de ses complices sorciers. Les enfants sont ainsi accusés de provoquer la diarrhée, le paludisme, la tuberculose, même le VIH-SIDA et par conséquent la mort de leurs victimes. Par ailleurs, ils sont également soupçonnés de provoquer le malheur général, la pauvreté, le chômage, l'échec... Ils sont souvent des enfants en bas âge ou adolescents, vulnérables et dans une situation sociale précaire ». CIMPRIC Aleksandra (2010), « Les enfants accusés de sorcellerie - Étude anthropologique des pratiques contemporaines relatives aux enfants en Afrique », UNICEF BRAOC, Dakar, avril 2010. En ligne : http://cssp-lannion.fr/wp-content/uploads/2018/07/wcaro_Enfants-accuses-de-sorcellerie-en-Afrique.pdf.

⁴¹ Une des structures publiques dont sont issus les cas de la recherche donnait aux usagers la fréquentant des sacs à dos.

problématique ? Comment les institutions accueillantes arrivent-elles à répondre aux difficultés spécifiques de ceux qu'elles sont censées aider ?

Les sujets de la recherche sont insaisissables, exilés et leur psyché est suspendue. Les sujets, et non les individus, « *car ce qui est précisément en difficulté (c') est le processus de subjectivation* »⁴² et, le sujet est doté d'une dimension inconsciente et d'une subjectivité. C'est pourquoi j'utiliserai au cours de cette recherche principalement le terme de sujet.

Ces sujets, issus d'un milieu social et culturel pauvre, ont été obligés de quitter le domicile familial au moment de l'adolescence ou à la période pubertaire avec une demande familiale bien spécifique. Ils sont dans ce qu'ils nomment « la débrouille » et arrivent à trouver certaines modalités de survie en France. Ces sujets font énigme car ils peuvent être confondus avec des jeunes immigrés, sans-papiers, travaillant et répondant aux différentes demandes du groupe d'appartenance primaire, et en particulier à celle de le nourrir.

Contrairement à des jeunes sans papier, en demande d'asile politique, des mineurs non accompagnés en quête de titre de séjour et de reconnaissance de l'État français, les sujets dont je parle ne demandent rien : « *On n'a jamais vu ça en France. S'il y a toujours eu des mineurs étrangers isolés, ils étaient en demande d'une aide. Ici, ces petits groupes semblent avoir des motivations bien précises* »⁴³, souligne Jean-Pierre Rosenczveig, ancien président du tribunal pour enfants de Bobigny. Quelles sont les motivations bien précises de ces petits groupes ? Que viennent nous dire ces sujets ? Ils viennent attester d'une dissolution de leur structure familiale, leur récit clinique atteste de problématiques qui nouent les espaces inter, intra et trans-subjectifs.

Ils mettent donc en scène les effets de la dissolution de leur société, les profondes modifications produisant un effondrement des structures familiales, institutionnelles et culturelles... Ils mettent en évidence les mutations des méta-cadres.

Ces sujets questionnent aujourd'hui les autorités françaises, car ils sont plus nombreux, plus bruyants qu'il y a quelques années ; auparavant, ils étaient

⁴² KAËS René (2012), *Le Malêtre*, Collection Psychismes, Dunod, p.14.

⁴³ LABAUNE Sylvain (2017), « Des mineurs marocains démunis dans les rues de Paris », *La Croix* (11.08.2017).

principalement visibles dans les grandes villes, dorénavant ils sont partout. Ils sont ceux qui « *se présent[ant] sous une multitude de fausses identités, imperméables à la sanction, fracassés par la rue et la drogue, “échappent à toute prise en charge classique”* »⁴⁴, résume Dominique Versini, adjointe à la lutte contre l'exclusion de la ville de Paris, qui est dépassée par le phénomène.

Il existe des similitudes dans l'anamnèse des sujets que j'ai pu rencontrer, aussi bien dans leur histoire que dans le discours, notamment quant à leurs origines africaines, leur structure, leur organisation familiale et leur place de cadet au sein de cette dernière ; l'exclusion répétée fait partie de leur vie.

Aussi, leur objectif de départ, tout comme leur voyage, a échoué. Mais pour qu'il y ait un voyage, encore faut-il un voyageur !

Pourquoi avoir demandé à ces jeunes de se désamarrer et de se retrouver en situation d'exclusion en France ? De quelle dette doivent-ils s'affranchir ? Quel est le destin de la dette dans les réponses apportées par les institutions sociales ? Pourquoi le sujet fuit-il son environnement à l'adolescence ? Les rites de passage peuvent-ils continuer à exister au sein de leur société en transition ? La société africaine doit-elle repenser ses rites ? Est-ce la puberté qui rend possible la fuite de l'adolescent, ou sa famille qui l'y exhorte ? Peut-on incriminer la crise adolescente ?

⁴⁴ AFP (2018), « Paris : les enfants des rues de la Goutte d'Or, de jeunes Marocains qui défient toute prise en charge », *La Dépêche* (21.09.2018).

6 : LA QUESTION INITIALE DE RECHERCHE ET SON CHEMINEMENT

« Si bricolage il y a, il faut bien admettre qu'il se fait le plus souvent à l'aune d'une pensée qui est informée par tout un bagage, une expérience propre au chercheur. Autrement dit, même si le chercheur a parfois le sentiment de ne pas trop savoir où il va et qu'il procède par tâtonnements et négociations, son bricolage est le plus souvent informé, outillé par des lectures antérieures, des rencontres marquantes, des années de recherche plus ou moins fructueuses, etc. »⁴⁵

D. Meunier, F. Lambotte et S. Choukah (2013)

Cette recherche est advenue par la clinique et au fil des rencontres. Un premier questionnement s'est rapidement profilé : pourquoi, malgré la possibilité d'une prise en charge socio-éducative et psychothérapeutique, les sujets rencontrés dans les lieux d'accueil sont-ils toujours errants ? Pourquoi les post-adolescents n'investissent-ils pas ou peu la thérapie en face-à-face ? Pourquoi n'arrivent-ils pas à se poser, à être et à se construire ? Pourquoi sont-ils dans une compulsion de répétition de l'échec ?

Suite à une histoire familiale peu ou pas connue, je supposais l'errance comme le symptôme d'une problématique transgénérationnelle non élaborée. J'imaginai que les post-adolescents étaient dans un nomadisme témoignant d'un fantôme transgénérationnel. Par conséquent, la compulsion de répétition constituerait un mécanisme de défense, permettant de remobiliser ce qui a fait défaut durant l'enfance. Autrement dit, le jeune serait le reflet d'un défaut de transmission d'une histoire passée, non pensée et restée en suspens, d'un environnement qui aurait fait défaut. Aussi, tout comme K. Beuvelet, S. Harrati, D. Vavassori, je pensais que *« la répétition d'agirs violents témoignerait d'une tentative de représentation des expériences familiales traumatiques ou pathogènes [...] »*⁴⁶ De ce fait, *« les répétitions agies seraient [...] une manière de combattre ou d'attaquer ce lien car*

⁴⁵ MEUNIER Dominique, LAMBOTTE François et CHOUKAH Sarah (2013), *op. cit.*, p.357.

⁴⁶ BEUVELET Kathleen, VAVASSORI David, HARRATI Sonia (2020), *op. cit.*, p.154.

réactivant la souffrance liée à des expériences douloureuses et dévastatrices restées en manque de sens »⁴⁷.

C'est ainsi donc que je pensais entre autres que la pulsion à errer, sublimée, poindrait lors des déplacements touristiques (camping, camping-car, mobil-home). Par conséquent, j'imaginai l'inclus, nommé « voyageur », comme un sujet qui aurait réussi à sublimer cette pulsion. À l'inverse, quand les modalités de sublimation n'auraient pas été acquises, je supposais qu'elles conduiraient à l'errance et à la compulsion de répétition. Dans cette perspective, le cheminement sans fin, l'errance en continu, sans sublimation, s'imposeraient comme révélateurs d'une souffrance psychique. Cette souffrance s'avérerait être l'expression d'une problématique personnelle, familiale, voire sociale.

Cette pré-hypothèse du voyageur et du fantôme errant n'a pu être vérifiée. Elle s'est petit à petit transformée et a conduit à un questionnement plus en lien avec la réactivation oedipienne à l'adolescence. Cette réflexion est advenue après de multiples rencontres, discussions, analyses et une écoute plus affinée, il s'est avéré que les post-adolescents rencontrés ont fui leur famille. Cette fuite au moment de l'adolescence ou de la post-adolescence permet au jeune d'être dans la survie. En effet, la violence que pourrait faire vivre ce moment particulier qu'est l'adolescence est anticipée par les parents, la famille, et c'est ainsi que le sujet se retrouve mis à l'écart. Il est mis au banc de son groupe d'appartenance primaire, et le groupe dont la mère est très fréquemment le porte-parole lui adresse une demande que l'on pourrait qualifier d'énigmatique. Le groupe sollicite le jeune pour aller chercher « le bonheur en Europe et le partager en retour ». Mais, en réalité, l'adolescent qui questionne les origines, les générations, les liens... dérange. Alors, il est exilé ! La demande d'exil est donc un *acting out* agi par tout le groupe d'appartenance primaire ; et elle constitue un symptôme familial, une pathologie relative à toute la famille. Ainsi, dans l'après-coup, il est possible de saisir un aspect paradoxal dans la demande faite au sujet.

Quelle compréhension peut-on avoir de l'histoire des post-adolescents exilés ?

⁴⁷ *Ibid.*

D'autant que, une fois arrivés en Europe, ces sujets n'arrivent pas à répondre à la demande du groupe. Ils se retrouvent anéantis, sans objectif, perdus, instables, suspendus... Ils fréquentent les structures d'aide et de soutien, mais investissent peu les thérapies qu'ils mettent en échec, plus particulièrement les dispositifs d'écoute, thérapeutiques classiques d'inspiration psychanalytique en face-à-face. C'est pourquoi il est nécessaire de créer des aménagements et des dispositifs particuliers. Quels sont-ils ? Quelles particularités doivent-ils avoir ?

7 : PLAN DE LA THÈSE

Ce travail est organisé autour de quatre parties centrales, chacune des parties étant ensuite divisée en chapitres et sous-chapitres.

La première partie, classiquement nommée « Cadre théorique », reprend les différents concepts théoriques nécessaires à la compréhension du sujet, tels que l'adolescence, la post-adolescence, l'exil, la culture, l'environnement... conduisant ainsi à la seconde partie, le « Cadre méthodologique » de cette recherche. En m'appuyant principalement sur un travail de terrain, de clinicienne, pour cette partie, j'ai fait le choix de développer étape par étape toute la méthodologie de recherche, élément central de cette thèse qui permet de penser le dispositif thérapeutique le plus adapté aux sujets adolescents et post-adolescents en exil. La méthodologie de recherche a fait l'objet d'un long processus de création. Cet exposé sera terminé par différents constats, problématiques et les hypothèses de recherche : théoriques, thérapeutiques et méthodologiques.

En troisième partie sera exposée la clinique institutionnelle et celle des sujets, des cas cliniques. Ce qui permettra d'envisager la reprise en dernière phase des hypothèses énoncées au départ. Elles feront l'objet de développement, de discussion, voire d'ouverture à d'autres questionnements.

Enfin, à la fin de chaque chapitre, le lecteur trouvera une synthèse permettant de présenter les avancées de la recherche.

PREMIÈRE PARTIE :
CADRE THÉORIQUE

CHAPITRE 1 : DE L'ADOLESCENCE À LA POST-ADOLESCENCE

« Il n'existe qu'un remède à l'adolescence et un seul... Le remède, c'est le temps qui passe et les processus de maturation graduels qui aboutissent finalement à l'apparition de la personne adulte. »⁴⁸

D.W. Winnicott (1962)

Lorsque l'on aborde la clinique des post-adolescents, c'est avant tout celle des adolescents et de sa spécificité qui demande à être explicitée.

En effet, les notions d'adolescence, de processus d'adolescence, de puberté, du pubertaire... sont essentielles pour la compréhension des cas cliniques qui seront cités. Chaque sujet rencontré fait état d'une séparation et d'une fuite de son environnement, à cette période cruciale de la vie qu'est l'adolescence. À cette étape, soit les sujets sont passés à l'acte en fuyant leur groupe d'appartenance primaire, soit ils ont été poussés par celui-ci à partir.

Une présentation sera faite de différents auteurs de référence quant à cette période de vie : d'abord, la puberté, puis l'adolescence exposée comme un espace psychique « à plusieurs » ou élargi, selon la conception de Ph. Jeammet ; puis comme le pubertaire, selon Ph. Gutton ; suivront l'adolescence et le processus de subjectivation selon R. Cahn ; puis, la crise des modalités de la symbolisation à la puberté selon R. Roussillon. Enfin, j'aborderai l'adolescence avec des corps en acte (processus de symbolisation / désymbolisation) selon N. Dumet et P. Roman.

⁴⁸ WINNICOTT Donald Woods (2005), *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Paris, Payot.

1.1 : La puberté

« *La puberté c'est une expérience qui s'impose à nous.* »⁴⁹

P. Roman (2022)

D'un point de vue physiologique, la puberté se manifeste par une croissance visible et des caractères sexuels naissants. Cette croissance et cette apparition des caractères sexuels sollicitent le ça, le moi et le surmoi. L'apparition de la puberté engendre de l'angoisse. Le sujet doit faire le deuil de son corps d'enfant. Ce nouveau corps perturbe. En effet, le pubère a des difficultés à faire coïncider son espace corporel et son psychique. « *Ils ont souvent l'impression d'être "divisés en deux", c'est-à-dire dotés d'une pensée "agitant" un corps qui est à eux sans leur appartenir vraiment. Ils sont en quelque sorte "locataires" d'eux-mêmes et, faute de pouvoir s'approprier leur corps propre, ils tentent d'en avoir la maîtrise [...] en l'asservissant à la production de passages à l'acte. [...] La plupart des adolescents en mal-être connaissent de réelles difficultés à faire coïncider leur espace corporel avec leur espace psychique.* »⁵⁰ Les sujets rencontrés mettent en évidence dans leur anamnèse des déambulations, des exclusions répétées. Ils évoquent aussi et nous montrent de nombreux passages à l'acte, en particulier sous la forme de rupture, « explosion » physique. Ces ruptures sont le reflet d'un mal-être à l'adolescence.

⁴⁹ ROMAN Pascal (2022), « Besoins fondamentaux des enfants et protection juridique adaptée », conférence plénière pour le Conseil départemental de l'Ain, Bourg-en-Bresse, 27 juin 2022.

⁵⁰ POMMEREAU Xavier (1997), *Quand l'adolescent va mal*, J-Claude Lattès, Collection J'ai lu, p.248.

1.2 : L'espace psychique élargi - Ph. Jeammet

« L'adolescence est un moment [...] révélateur des acquis de la première enfance et en même temps du contexte socio-familial. Elle favorise l'émergence d'une tension liée au fait que l'adolescent est pris dans une contradiction entre des désirs opposés. Cette contradiction est en fait un paradoxe lié au besoin de l'adolescent d'affirmer son autonomie, et en même temps de recevoir des adultes, notamment de ses parents, la force et la sécurité interne qui lui font défaut. »⁵¹

Selon Philippe Jeammet, l'adolescence englobe donc le sujet et son environnement. La subjectivité advient avec la pensée d'autrui. C'est un psychisme de groupe, avec les parents et l'environnement, qui joue un rôle crucial à cette période. Ph. Jeammet parle de « notion d'espace psychique élargi » qui sous-entend des sollicitations réciproques entre l'adolescent et son milieu environnant (la famille, les pairs, les institutions scolaires). L'environnement sert de support aux projections et même de suppléance à des fonctions et à des instances de la psyché de l'adolescent.

Il y a donc une dynamique entre les objets et les représentations d'objet à l'adolescence. Cette combinaison entre le sujet et son environnement est essentielle pour la compréhension des post-adolescents exilés et en situation d'exclusion.

Il existe un paradoxe à l'adolescence « [qui] pourrait se formuler de la façon suivante : ce dont j'ai besoin [sous-entendu l'autre], parce que j'en ai besoin et à la mesure même de l'intensité de ce besoin qui menace mon autonomie naissante »⁵².

Ce paradoxe peut conduire des adolescents à fuir, à disparaître, à des passages à l'acte violents et multiples. C'est pourquoi l'adolescence questionne. Elle interroge à la fois les adultes, les thérapeutes, la psychopathologie, les dispositifs de soins... « Cette évolution questionne les modèles classiques de la psychothérapie et, d'une manière générale, les moyens les plus efficaces pour favoriser un changement chez ces sujets. L'effacement du surmoi au profit de l'idéal du Moi, le déplacement de la

⁵¹ JEAMMET Philippe (2007), « L'adolescence aujourd'hui, entre liberté et contrainte », *Empan*, 2007/2, n° 66, pp.73-83.

⁵² JEAMMET Philippe (1990), « Fonctionnement psychique à l'adolescence et travail de représentation », *Rorschachiana*, tome XVII, p.22.

conflictualité objectale sur les enjeux narcissiques, modifient l'expression psychopathologique ainsi que les attitudes thérapeutiques »⁵³.

1.3 : Le pubertaire et l'adolescents - Ph. Gutton

« Peut-on être psychanalyste sans une théorie du pubertaire ? »⁵⁴

Ph. Gutton (2008)

Phillipe Gutton conceptualise, à partir de 1991, « *Le pubertaire* ». Dans son œuvre, il articule la puberté et l'adolescence de façon dialectique. Il distingue les processus du pubertaire de ceux de l'adolescents. Les premiers désignent les phénomènes psychiques qui sont induits par la venue de la puberté. Le pubertaire a un ancrage neuro-hormonal et éthologique, qui advient avec un caractère de nouveauté radicale, ayant une date, une origine fixe. Tandis que les processus de l'adolescents désignent les phénomènes de transformations des identifications qui ont lieu, parfois, tout au long de la vie. Il s'agit donc des remaniements identificatoires. Cette distinction fait appel à celle de Sigmund Freud, en lien avec les pulsions. Se confrontent les pulsions soumises au refoulement à celles dont le but est inhibé.

La théorie du pubertaire est à penser en lien avec les pulsions pubères. Ces pulsions vont créer un « éprouvé originaire de puberté » chez l'enfant. Selon Ph. Gutton, cet éprouvé originaire de puberté engendre à l'adolescence un drame. Cette métamorphose produite par le changement pubertaire est si profonde que Ph. Gutton a parlé « d'archaïque pubertaire ». « *Le pubertaire advenu est à réfléchir par rapport à son ancrage biologique [...] se heurtant à la barrière de l'inceste que l'œdipien infantile légua* »⁵⁵. L'Œdipe peut être mis à mal. Il y a une reviviscence œdipienne.

⁵³ JEAMMET Philippe (2007), *op.cit.*

⁵⁴ GUTTON Philippe (2008), « La trace pubertaire », *Le pubertaire savant*, monographie de la revue *Adolescence*, p.52.

⁵⁵ GUTTON Philippe (1991), *Le pubertaire* (1ère édition), P.U.F., Collection Le Fil Rouge, Paris, p.11.

Ces moments de l'Œdipe sont accompagnés de nouvelles forces, celles de la puberté et de l'advenue du génital, appelée : « force d'hétérosexualité ».

L'acte sexuel devient possible. L'adolescent va devoir lutter pour contrer toute représentation incestueuse. Le sujet va interpréter ce qu'il vit comme une effraction de l'instinct pubertaire par ses fantasmes œdipiens. Ce sont « les scènes pubertaires » dans les représentations juvéniles.

« *La scène pubertaire, animant la psyché adolescente, fait rebondir la scène primitive sans en dévoiler les secrets.* »⁵⁶ De fait, la scène pubertaire est influencée par la scène primitive. « *Tout se passerait comme si les éléments du puzzle qui constituent la scène primitive (ou ses représentations les plus approchées) s'agençaient pour donner une scène pubertaire "presque" conforme. La différence ne résiderait pas en la survenue d'éléments nouveaux mais par leur recombinaison.* »⁵⁷

L'adolescent est selon Ph. Gutton une spécificité paradoxale, une création subjectale. L'adolescent est le créateur d'une subjectivation, d'une innovation en cours qui est une véritable création subjectale du sujet et non une re-création. Autrement dit, l'adolescent est le « *temps d'adaptation de quelques années au réel de la puberté, [qui] apparaît comme un travail de désinvestissement de la force pulsionnelle contenue dans le pubertaire, forme d'amortissement de la violence potentielle de ce dernier, elle peut alors être qualifiée de "seconde latence"* »⁵⁸.

Pour conclure, reconnaître le pubertaire donne la possibilité de saisir l'adolescence. Ainsi, les difficultés à cette période peuvent être appréhendées comme le prolongement de failles structurales émanant de l'enfance. Ou à entendre comme « *la folie pubertaire* », c'est-à-dire la mise en place de modes de fonctionnement psychotiques (éventuellement) transitoires, mais qui signe de façon exemplaire les spécificités métapsychologiques des processus adolescents.

« *Le pubertaire est à la psyché ce que la puberté est au corps.* »⁵⁹

⁵⁶ GUTTON Philippe (1990), « L'éprouvé originaire pubertaire et ses représentations », *Adolescence*, n°8, 2, p.359.

⁵⁷ GUTTON Philippe (1991), « La scène pubertaire aura-t-elle lieu ? », *Adolescence*, 1991, n°9, p.63.

⁵⁸ GUTTON Philippe (1991), *Le pubertaire*, op. cit., p.13.

⁵⁹ GUTTON Philippe (2000), « Une métamorphose s'achève », *Adolescence*.

1.4 : Le processus de subjectivation à l'adolescence - R. Cahn

« L'adolescence, pour autant qu'elle reprend, élabore, modifie, crée de nouvelles modalités du travail psychique, constitue un moment essentiel. »⁶⁰

R. Cahn (1998)

L'adolescence produit du trouble, soulève, réveille des conflits. C'est à partir de cette confusion que Raymond Cahn conceptualise le processus de subjectivation. Il l'a introduit en 1991, dans *Adolescence et Folie*, puis l'a repris en 1998 dans *L'adolescent dans la psychanalyse*. Pour lui, le sujet de la psychanalyse n'est que le résultat d'un long processus de subjectivation dont *« l'adolescence pour autant qu'elle reprend, élabore, modifie, crée de nouvelles modalités du travail psychique, constitue un moment essentiel »⁶¹*. *« Le processus de subjectivation a essentiellement affaire au moi... »⁶²*. Il *« se révèle tout particulièrement décisif certes lors des premières années, mais aussi à l'adolescence, en ce temps de remaniement et de phase provisoirement conclusive qu'elle représente à travers les angoisses identitaires et la qualité à la fois hyperexcitante et hypermenaçante de l'objet »⁶³*. Il *« est un processus de différenciation bien davantage qu'un processus d'individuation-séparation »⁶⁴*.

À l'adolescence, les enjeux sont importants de par l'étendue et l'intensité des déliaisons entraînées, entre le retour aux anciennes, les nouvelles et la marge qui sera laissée à l'inconnu. *« C'est là que la contrainte nouvelle à la fois interne, pulsionnelle, et externe, de l'environnement, des objets, viendra ratifier, consolider,*

⁶⁰ CAHN Raymond (1998), *L'adolescent dans la psychanalyse* (1ère édition), P.U.F., Collection Le Fil Rouge, Paris, p.50.

⁶¹ [en ligne] http://psychia.ru/fr/marcelli/1995/adolescence_et_psychopathologie16.html.

⁶² *Ibid.*

⁶³ CAHN Raymond (1998), *op. cit.*, p.51.

⁶⁴ *Ibid.*

remettre en cause ou modifier plus ou moins radicalement les modalités antérieures du processus de subjectivation. »⁶⁵

Le processus de subjectivation va se poursuivre tout au long de la vie. Il est continu et vital pour le sujet, qui va perpétuellement s'inventer pour faire, défaire, refaire les liens dans tous les domaines, narcissiques et objectaux, de façon identique ou innovante. Cette conception a toute son importance auprès des sujets en situation d'exclusion, que je considère en devenir. C'est ainsi que je ne considère aucunement leur mode de fonctionnement, tout comme leur processus de subjectivation, irrémédiablement figé. Leur fuite à l'adolescence n'est de fait pas à entendre comme une rupture irréversible, mais plutôt comme une remise en question de leurs repères identitaires passés. De fait, l'adolescence représente un processus comportant différentes tâches qui doivent être accomplies pour passer à l'âge adulte, accéder à la stabilité des relations d'objets et à la possibilité de devenir soi-même parent d'enfants et d'adolescents.

Considérer l'adolescence comme une *«conflictualité objectale et [une] [...] problématique narcissique constitue un outil précieux pour l'analyste »⁶⁶*.

1.5 : Crise des modalités de la symbolisation à la puberté -

R. Roussillon

La puberté, avec la *« survenue de la potentialité orgasmique »⁶⁷*, demande au sujet de modifier les modes de décharges qui étaient utilisés auparavant quand il était enfant. La survenue de ce nouveau régime pulsionnel le désorganise. *« Elle provoque une crise de l'ensemble de la régulation psychique et de la "gestion" des solutions proposées aux poussées pulsionnelles, mais elle provoque aussi une crise des*

⁶⁵ *Ibid.*

⁶⁶ CAHN Raymond (2004), « Subjectalité et subjectivation », *Adolescence*, n° 50, Esprit du temps.

⁶⁷ ROUSSILLON René (1999), « Les enjeux de la symbolisation, Troubles de la personnalité, troubles des conduites », *Adolescence*, 5° colloque de l'ISAP, 1999, Aix-en-Provence, du Greupp, Paris, p.10.

*modalités de la symbolisation*⁶⁸, *de son économie d'ensemble* »⁶⁹. Cette crise demande un travail psychique de réorganisation qui va caractériser le travail de l'adolescence.

De fait, les modalités de symbolisation changent. Le rapport du sujet à l'acte ou à l'action se voit modifié. Ceci est une « *expérience fondamentale* »⁷⁰.

La puberté « oblige » le sujet à symboliser autrement sous peine d'agir. Le travail de symbolisation « *auto-représente le sujet dans son processus de subjectivation. Il rend ainsi possibles une auto-information et une auto-régulation du fonctionnement subjectif en acte dans le processus* »⁷¹. Le travail de symbolisation semble faire défaut chez les sujets en situation d'exclusion. Aujourd'hui post-adolescents, ils sont en majorité errants depuis l'adolescence, ils ont subi des ruptures, des exclusions répétées. Ils sont dans des formes transgressives, des pratiques addictives. Ils passent à l'acte rapidement... « *La symbolisation à l'adolescence passe par la mise en acte, suppose un passage par l'acte qui ne soit pas un passage à l'acte, elle est acte de symbolisation, acte interne d'accomplissement pulsionnel.* »⁷² Passage à l'acte et agitation motrice reflètent un défaut de symbolisation. « *L'adolescent va devoir symboliser ce qu'il peut maintenant accomplir, le symboliser pour ne pas être contraint de l'accomplir. Il va devoir l'accomplir par et dans la symbolisation pour ne pas être contraint de l'accomplir dans le champ perceptivo-moteur.* »⁷³ Ainsi, le passage de la sexualité infantile à la sexualité adulte demande un autre mode de

⁶⁸ Définition de la symbolisation, extrait du texte « La symbolisation à l'adolescence » : « La symbolisation sera ici considérée comme le travail qu'effectue la psyché pour mettre en représentation (en forme) et en sens l'expérience subjective vécue du sujet. Ce travail est nécessaire à l'appropriation subjective et à l'intégration de l'expérience vécue au sein de la subjectivité ». En ligne : <https://reneroussillon.files.wordpress.com/2014/07/aix-symbol-2-99.pdf>.

⁶⁹ ROUSSILLON René (1999), « Les enjeux de la symbolisation », *op. cit.*, p.11.

⁷⁰ *Ibid.*, p.20.

⁷¹ *Ibid.*

⁷² *Ibid.*

⁷³ *Ibid.*

symbolisation. L'enfant symbolise, car il est dans l'incapacité d'agir ; à contrario, l'adolescent devra symboliser pour ne pas être dans l'obligation d'agir.

L'acte de symbolisation va permettre au sujet adolescent de « *jouer pour de vrai, jouer pour le vrai, symboliser pour vivre et non symboliser à la place de vivre, jouer à la place de vivre, telle serait sans doute la leçon que l'adolescence apporte à la symbolisation.* »⁷⁴

1.6 : Des corps en acte à l'adolescence - N. Dumet et P. Roman

L'équilibre psychosomatique est remis au travail à l'adolescence. Le temps de l'adolescence est celui du corps en acte. Ce temps de l'adolescence, au lieu du corps, demande de renégocier les fantasmes meurtriers et incestueux. Comme Nathalie Dumet et Pascal Roman, je pense que le corps est le support de l'expérience subjective, « *c'est-à-dire comme le point d'ancrage des différentes modalités d'être-au-monde du sujet : "le moi est avant tout un moi-corps", affirmait S. Freud en 1923* »⁷⁵. C'est en ce sens que cette conceptualisation s'articule avec la problématique des post-adolescents exilés, en situation d'exclusion. Elle est donc à mettre en lien avec l'agir, le corps en acte.

L'agir, à l'adolescence, est une modalité de contrôle défensif en lien avec des transformations corporelles passées et des interactions risquées dans la famille du sujet.

Pour les auteurs, il est nécessaire d'interroger et de saisir la fonction des agirs dans le travail de subjectivation à l'adolescence ; cela mobilise notamment des processus de symbolisation / désymbolisation porteurs de sens.

À propos des corps en acte : « *Cette formulation peut, au premier abord, être considérée comme peu spécifique d'un temps particulier du développement de la vie psychique. En effet, l'ensemble des investissements, aux différents temps de la vie,*

⁷⁴ *Ibid.*, p.21.

⁷⁵ ROMAN Pascal et DUMET Nathalie (2009), « Des corps en actes. Désymbolisation/Symbolisation à l'adolescence », *Cliniques méditerranéennes*, 2009/1, n° 79, Erès, p.208.

peuvent être entendus à la lumière de cette proposition : les différents registres de la pulsion, qui organisent notre rapport au monde et nos relations d'objet, se trouvent bien structurés au lieu de l'engagement du corps. Le corps en acte pourrait alors figurer une compréhension de l'inscription du travail de la symbolisation à la charnière de l'intrapsychique et de l'intersubjectif. »⁷⁶

Quelle place les agirs adolescents occupent-ils dans l'émergence du travail de symbolisation?

Les agirs, ou corps en acte, constituent la trace de l'attaque des processus de symbolisation (repérée dans l'expression de la désymbolisation). Ils sont également la marque d'une reprise élaborative, qui s'inscrit dans le travail de subjectivation adolescente.

Les formes de l'agir viennent interroger l'environnement, l'appareil psychique familial, et se dégager des liens incestueux insuffisamment protégés.

1.7 : La post-adolescence

Les sujets rencontrés sont dans un entre-deux, dans un entre deux moments, entre l'adolescent et l'adulte. Ils sont, avec leur problématique adolescente, difficilement ou impossiblement aboutis à l'âge adulte. Ils sont donc dans un processus adolescent qui rate inlassablement. Ils sont entre l'adolescence et l'adulthood.

Comment situer et définir la fin de l'adolescence ? À partir de quel moment le sujet devient-il adulte ? Existe-t-il un terme à l'adulthood ? Quel critère indique l'aboutissement de cet entre deux phases ? L'arrêt du processus d'exclusion signifie-t-il la fin de l'adolescence ?

Il semble beaucoup plus simple de parler du début de l'adolescence, en la rapprochant des transformations corporelles, pubertaires, avec les conséquences psychiques et expressives conjointes, que de sa fin. C'est pourquoi la dilution des limites entre adolescence et âge adulte a fait émerger le concept de post-adolescence.

⁷⁶ *Ibid.*

« *L'adolescence est quelque chose qui subsiste toujours, mais il ne faut pas oublier que tout adolescent devient en quelques années un adulte.* »⁷⁷

Selon A. M. Alléon et coll. (1990), le processus post-adolescent concerne chaque individu qui doit (en fonction des nécessités internes et externes) vivre une période ouverte qui finira par aboutir. Mais quand et comment ? Cet aboutissement aura pour finalité d'éviter au sujet d'être dans une adolescence interminable.

En latin, *adolescens* est un participe présent. Il désigne celui qui est en train de grandir, alors que l'*adultus* est un participe passé et nomme celui qui a grandi.

La notion même de post-adolescence est couramment employée par J. Guillaumin, comme l'a noté Kalyane Fejtö dans son article « La post-adolescence, une phase du développement » : « *Pour J. Guillaumin [...], la post-adolescence est une phase normale du développement caractérisée par une crise porteuse d'une puissance de déstabilisation de l'équilibre psychique et des défenses opérantes jusque-là.* »⁷⁸

D'autres auteurs, comme S. Lebovici (1985) ou J. Bergeret (1975), utilisent cette notion. Elle a été aussi attentivement explorée par A.M. Alléon et O. Morvan dans leur contribution au *Nouveau Traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent* de S. Lebovici, R. Diatkine et M.Soulé (1995).

Cette conceptualisation de post-adolescence est selon S. Lebovici un processus. Il le nomme « adultisation ». C'est une période particulière, sensible aux crises psychiques et somatiques. Lors de ce processus, le sujet doit se dégager des relations aux premiers objets d'amour, mais bien souvent les nouveaux ne font que reproduire l'infantile tragique. Avec ceci, le sujet doit s'engager dans la réalisation de processus créatifs.

C'est ce qui semble poser problème chez les sujets exilés et exclus. Comme l'indique Jean-Yves Chagnon, ils sont « *"fragiles de la séparation" [qui] refusent de grandir parce que parasités par l'angoisse de perdre leur enfance, il ne s'agit pour autant pas*

⁷⁷ WINNICOTT Donald Woods (1969), « L'adolescence », *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Payot, Paris, p.399.

⁷⁸ FEJTÖ Kalyane (2013), « La post-adolescence, une phase du développement », *Revue française de psychanalyse*, Finir l'adolescence, P.U.F., Paris, p.349.

de perdre, mais d'intégrer et "accueillir l'enfant que nous avons été afin de rester en contact avec lui". »⁷⁹

Devenir adulte, c'est donc la « dernière étape d'une série de réorganisations identitaires en fonction des relations et des identifications aux objets investis, intériorisation définitive d'un Surmoi cohérent gardien des investissements narcissiques et objectaux de la victoire d'Éros et non instance restée primitive de la désintronisation pulsionnelle du désinvestissement. »⁸⁰

La carence d'étayage de la symbolisation de l'absence et de la représentante psychique des pulsions oblige le JE à choisir entre la méconnaissance de lui-même pour conserver ses liens aux objets parentaux, et une identité qui le réduit à la détresse de la solitude : « Tu dois choisir entre moi et ton Moi » selon la formule de P.-C. Racamier (1992).

Pour J. Bergeret, la post-adolescence comporte la nécessité pour l'individu de s'accepter tel qu'il est. Il ne peut plus, selon l'auteur, sauf déni de cette transformation pubertaire, remettre à plus tard le deuil de la réalisation de ses désirs infantiles et de l'adéquation à une image idéale de lui-même. Le processus est alors inévitable.

J. Guillaumin se demande, tout au long de son œuvre *Adolescence et Désenchantement*, s'il y a dans le devenir de l'homme une phase proprement post-adolescente de l'existence, clairement différenciable de l'adolescence elle-même et de ce que nous avons l'habitude d'envisager pour l'essentiel comme l'état adulte. Selon l'auteur, la post-adolescence existe. Il explique que son commencement est d'ordre interne : « Elle débute avec le désenchantement, la déception secrètement définitive de l'adolescence par les parents idéalisés de l'enfant »⁸¹. Ce processus

⁷⁹ CHAGNON Jean-Yves (2013), « Comment rater la fin de l'adolescence et l'entrée dans l'âge adulte ? L'infantile dans l'adulte », *Revue française de psychanalyse*, Finir l'adolescence, P.U.F., p.442.

⁸⁰ LEBOVICI Serge, DIATKINE René & SOULÉ Michel (2004), *Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, P.U.F., Quadrige Paris.

⁸¹ GUILLAUMIN Jean (2000), *Adolescence et désenchantement*, L'Esprit du Temps, Paris.

s'organise et s'entretient de moyens qui permettent au sujet post-adolescent de tenir en suspens, en état de survie transitoire, à la limite du Moi, tout en le contrôlant, le corps psychique des objets perdus⁸².

Pour Fejtö (2013), la post-adolescence est aussi une phase du développement. Elle se situe entre 17-18 et 30 ans, entre l'adolescence et la maturité. C'est une période au cours de laquelle s'effectuent les grands choix personnels (professionnels, sentimentaux), une charnière durant laquelle l'adolescence peut se clôturer et annoncer les bases de l'adulte.

Comment s'inscrit la post-adolescence dans le développement du sujet ? D'autant que nous remarquons que la clinique à cet âge est spécifique, tout comme la psychopathologie, en considérant qu'il en existe une. Cette déstabilisation débutée par l'adolescence chez les sujets conduit à une crise ou à la continuité d'une crise qui, si elle est élaborée, peut donner lieu à une réorganisation des conflits infantiles et adolescents. La problématique de la crise tourne principalement autour du choix. N'est-ce pas une réactivation de la violence fondamentale décrite par J. Bergeret dont il serait question à cette période ? L'enjeu organisateur se formalise par le passage de la dépendance parentale à l'indépendance psychique et matérielle.

L'enjeu de l'adolescence est de tuer de façon inconsciente les figures parentales. Celui de la post-adolescence serait « *l'introjection d'objets parentaux désormais morts-vivants.* »⁸³

Autrement dit, l'adolescent s'inscrit dans le passage éminemment narcissique à celui de la considération de l'autre. C'est le passage du je au nous.

Cette phase conduit donc à l'adultité. Ce mode de fonctionnement asymptotique est décrit par Ph. Jeammet : « *Le fonctionnement adulte résiderait ainsi dans cette capacité du moi d'être en contact avec ce qui demeure en chacun d'infantile [...] tout en s'adaptant à la réalité externe et avant tout à la présence d'autrui, certes notre*

⁸² DIATKINE René (1983), « Devenir adolescent, rester adolescent », *Adolescence terminée adolescence interminable*, P.U.F., Paris.

⁸³ GUILLAUMIN Jean (2000), *op. cit.*, pp.124-125.

semblable et auquel on peut s'identifier, mais radicalement autre c'est-à-dire porteur d'une subjectivité propre et d'une différence inaliénable [...]. Mais un moi adulte n'est pas nécessairement un moi défensif ou rigidifié dans ses défenses de caractère ou ses identifications figées, mais un moi capable de se laisser surprendre par les émergences de l'infantile, d'accueillir les élans internes comme les nouveautés venues de l'extérieur sans immédiatement se sentir submergé et se vivre menacé de débordement [...]. Le risque est grand dans le cas contraire de voir l'adulte se dessécher et se couper de ses racines pulsionnelles vivantes, nécessairement toujours liées à l'enfance, de façon certes plus ou moins déplacées, mais dont le lien à l'infantile garantit la vitalité. »⁸⁴

En 1916, S. Freud indique que « *l'homme mûr se distingue de l'enfant en ce qu'il passe du principe de plaisir au principe de réalité* »⁸⁵ et révélant une « *capacité d'aimer et de travailler* »⁸⁶. C'est en ce sens que nous pouvons considérer la fin de l'adolescence et l'entrée dans l'âge adulte comme une intégration de la loi. C'est intégrer l'angoisse de castration et de mort.

Cette recherche est centrée sur l'engagement du processus d'adultisation afin qu'il n'aboutisse pas à un raté.

Enfin, il est important de considérer que la fin de l'adolescence est un moment du processus de subjectivation. C'est la période où se produisent spontanément les derniers phénomènes majeurs d'intégration et de structuration de la personnalité, alors que l'adolescent se trouve confronté aux exigences psychologiques et aux réalités de la vie adulte. L'adulte est un adolescent achevé !

⁸⁴ JEAMMET Philippe (2000), « Gérer la place de l'infantile », *Adolescence, Commencer sa vie adulte*, Volume n°18, Paris, pp.419-431.

⁸⁵ FREUD Sigmund (1990), « Quelques types de caractères dégagés par le travail psychanalytique », *L'inquiétante étrangeté et autres essais*, Gallimard, Paris, p.140.

⁸⁶ *Ibid.*

1. 8 : Synthèse du chapitre 1

Dans l'histoire de ces sujets, c'est le pubertaire qui s'exile avant même le post-adolescent. C'est donc le trajet du pubertaire au post-adolescent. C'est pourquoi, en m'appuyant sur les œuvres de Ph. Jeammet, de Ph. Gutton et de R. Cahn, j'explicite les notions « d'espace psychique élargi », de processus pubertaire, de subjectivation en montrant comment, à l'adolescence, la mise en acte ne peut pas être un passage à l'acte mais une symbolisation, un acte interne d'accomplissement pulsionnel (R. Roussillon). Cette clinique met en évidence des sujets qui sont dans des agirs, des passages à l'acte. Il s'agit de corps en acte, en référence à N. Dumet et P. Roman, qui constituent la trace de l'attaque des processus de symbolisation.

L'adolescence se doit de faire l'objet d'une réelle reconnaissance clinique, tout comme la post-adolescence. Elles sont en lien direct avec la puberté et le pubertaire. Les agirs adolescents et post-adolescents, les passages à l'acte, les ruptures multipliées, les échecs répétés nécessitent une élaboration. C'est pourquoi il est nécessaire de co-construire (avec les sujets), d'ouvrir des lieux de soin spécifiques avec des dispositifs adaptés aux post-adolescents en souffrance d'adolescence.

Par ailleurs, si la crise d'adolescence reste inaboutie à l'âge adulte, le phénomène va perdurer dans la post-adolescence et conduire le sujet dans la spirale infernale de l'exclusion. Le processus de symbolisation est en étroite relation avec celui de l'exclusion.

La post-adolescence non aboutie tient donc le sujet en suspens, en état de survie transitoire immobile, à la limite du Moi (R. Diatkine, 1983).

CHAPITRE 2 : ŒDIPE IDÉALISE SON EXIL

« *Nous sommes tous des migrants.* »⁸⁷

J.-C. Métraux (2011)

Chaque histoire migratoire est unique. Tous les sujets qui seront cités ont migré, se sont exilés ou ont été exilés. Quel impact la migration inscrit-elle chez ces sujets ? Pourquoi avoir migré ?

L'expérience de la migration, du déplacement, du voyage et de l'inconnu permet la rencontre avec soi, avec l'autre et les autres. « *La rupture (par l'émigration) vient mettre en cause douloureusement la continuité de soi, l'organisation de ses identifications et de ses idéaux, la cohérence de son mode personnel de sentir, d'agir, de penser, la fiabilité de ses liens d'appartenance à un groupe, l'efficacité du code commun à tous ceux qui avec lui participent d'une même sociabilité, d'une même culture* »⁸⁸.

⁸⁷ MÉTRAUX Jean-Claude (2011), *La migration comme métaphore*, La dispute.

⁸⁸ BLEGER José (1979), cité par DAHOUN Zerdalia (2010), *La troisième rive*. En ligne : <http://www.parole-sans-frontiere.org/spip.php?article245#nb1>.

2.1 : Migration et exil

« L'événement migratoire est ici considéré comme un acte psychique : par la rupture du cadre externe qu'elle implique, la migration entraîne par ricochet une rupture au niveau du cadre culturel intériorisé du patient étant donnée l'homologie entre la structuration culturelle et la structuration psychique (Devereux 1970 ; Nathan, 1986). »⁸⁹

MR. Moro, B. Gal (2009)

2.1.1 : La migration et l'exil

La migration est le déplacement volontaire d'individus ou de populations d'un pays dans un autre ou d'une région dans une autre.

En l'an 2015, le nombre de migrants à travers le monde était évalué à 250 millions.

Un migrant est un sujet qui part s'installer dans un autre pays, un autre lieu que le sien, pour des raisons économiques, politiques ou culturelles.

Un immigré, selon la définition adoptée par le Haut Conseil à l'Intégration, est un sujet né à l'étranger, ne disposant pas de la citoyenneté française et résidant en France. Quand la personne séjourne durablement dans un pays autre que le sien, elle devient immigrée et peut se voir attribuer différents statuts définis par les lois nationales (demandeur d'asile, travailleur, membre de la famille...), ou aucun statut si elle est « sans-papiers », c'est-à-dire sans titre de séjour valable, ce qui est bien souvent le cas chez les sujets qui fréquentent les centres d'aide.

Selon T. Nathan repris par A. Yahyaoui dans *Troubles du langage et de la filiation chez le Maghrébin de la deuxième génération*, immigrer c'est « reconstruire seul, et en l'espace de quelques années, ce que des générations ont lentement élaboré et transmis »⁹⁰ et émigrer c'est « abandonner l'enveloppe de lieux, de sons, d'odeurs, de sensations de toutes sortes qui constituent les premières empreintes sur lesquelles

⁸⁹ MORO Marie Rose et GAL Béatrice (2009), « Les adolescents dans une société multiculturelle. Approche transculturelle », Séville, p.4. En ligne : <https://www.gironde.fr/sites/default/files/2021-01/4d70da55487c3-les-adolescents-dans-societe-multiculturelle-mr-moro-b-gal.pdf>.

⁹⁰ YAHYAOUI Abdessalem (1988), « Migration et rupture de la filiation », *Troubles du langage et de la filiation chez le maghrébin de la deuxième génération*, La Pensée sauvage, Grenoble, pp.7 et 11.

*s'est établi le codage du fonctionnement psychique »*⁹¹. Cet abandon fait écho aux propos de S. Freud concernant la détresse originaire. C'est en ce sens qu'il est possible de considérer l'exil comme universel. Nous avons tous été exilés, expulsés du corps maternel.

Un exilé est : « *quelqu'un qui est condamné à l'exil ou qui vit en exil ; banni* »⁹². Dans cette définition est seulement pris en compte l'exil extérieur. Pourtant, celui-ci s'accompagne pour certains post-adolescents d'un sentiment intérieur d'exil. En effet, « *la plupart du temps, cet exil extérieur est accompagné d'une souffrance intérieure liée à la séparation d'avec son ancien lieu de vie. Ce sentiment de déracinement traduit le sentiment d'exil* »⁹³. « *L'exil se présente comme un sentiment que vit le déplacé qui n'a pas réussi son déplacement* »⁹⁴. L'échec visible du déplacement s'accompagne de manque et de vide. En effet, le manque de compréhension du choix de l'exilé par le groupe, le manque de papiers d'identité en règle, l'absence de travail, le long parcours migratoire, le deuil non fait de leur terre d'origine conduisent certains à être dans une position passive, apathique, à être en suspens. Ils sont présents dans les lieux d'accueil mais restent silencieux, amorphes et sans énergie. Ils arrivent à se faire oublier de l'autre. C'est comme si l'arrivée en France était un temps d'attente, un temps de transit, mais pour aller où ? Tous évoquent le non-retour au pays : « *Repartir pour quoi faire ?* », « *Repartir, la honte* », « *Personne m'attend* », « *C'est fini* », « *Aller où ?* ».

Tous les jeunes qui seront cités évoquent l'arrivée en France comme l'aboutissement de leur périple. Ils avaient décidé de partir. Ils énoncent un départ volontaire, mais la contrainte se laisse tout de même entendre dans leurs propos. En effet, les histoires contées révèlent qu'ils ont quitté leur patrie dans une certaine ambiguïté. Leur arrivée n'est, de fait, pas encore aboutie. Cette migration est rendue obligatoire ; pour la rendre supportable et éviter le trauma, les jeunes la justifient comme désirée et choisie.

⁹¹ *Ibid.*

⁹² Définition du dictionnaire Larousse.

⁹³ PAYAN Ségolène (2010), « Du déplacement au sentiment d'exil », *Recherches en psychanalyse*, 2010/1, n° 9, Paris, p.176.

⁹⁴ *Ibid.*, p.174.

Voici, pour exemples, des propos énoncés par des post-adolescents (filles et garçons) :

- « *J'ai décidé, je n'avais pas d'autre choix, c'était ça ou la misère.* »
- « *Quand j'étais là-bas (en Afrique), je voyais le fils de France, de notre voisine, il arrivait avec des belles voitures, de l'argent. Alors on a payé un passeur et je suis venu comme lui ici.* »
- « *Si tu veux réussir, le travail il est en France et en Belgique.* »
- « *Il y a eu une réunion au village, ils ont tous décidé que c'était à moi de partir. Ils [père et oncles] m'ont dit que j'allais aller garder des enfants dans une famille. J'étais d'accord de venir gagner de l'argent.* »
- « *J'ai toujours rêvé de venir en Europe, la liberté, la mode, les gens. J'étais heureuse de quitter à 17 ans et tout le monde était d'accord, on a dit que mineure j'aurais tout de suite le passeport rouge.* »
- « *Il fallait partir en Europe, c'était bon.* »
- « *Je devais me sauver du bled si je voulais réussir.* »
- « *J'étais adulte, c'était l'heure de partir, alors je suis parti, ma famille et ma mère ont payé.* »
- « *Chez nous quand on est homme, c'est bon on part !* »,
- « *Je suis parti parce que je devais aider tout le monde, au bled c'était dur la vie.* »
- « *J'ai quitté, j'étais obligé si je voulais devenir un homme* »
- « *Ma mère elle m'a dit : "pars en France", j'ai quitté et je suis venue à Paris.* »
- « *Après mon premier ramadan, on a décidé que je pars.* »
- « *On a tous choisi, c'est moi qui pars et dois aider les autres.* »
- « *Les gens ils nous ont raconté à moi et ma famille, qu'en France, ils donnent de l'argent, des habits, à manger et surtout aux étrangers. Je suis venu.* »
- « *C'était obligé, je devais partir* ».

Les contraintes familiales, sociales, économiques semblent avoir favorisé le dépaysement. L'idée de contraintes dans l'exil est bien présente dans le discours des jeunes, même si elle est atténuée de propos qui énoncent un certain choix à la migration. De manière volontaire ou pas, les jeunes ont donc immigré et ont émigré.

2.1.2 : Les causes de la migration

*« Ce n'est jamais sans raison qu'un sujet s'éloigne délibérément de sa langue maternelle ou de la terre et de l'héritage de ses pères et mères : si ce n'est pas la nécessité sociale, c'est une nécessité intérieure. »*⁹⁵

F. Duparc (2009)

La migration choisie ou forcée (exil) est un phénomène qui inclut des grands changements tels que : un changement culturel, de langue, de groupe d'appartenance, de rapport au temps et à l'espace, de son lieu de résidence... Pourquoi migrer ? Quels sont les impacts et les coûts psychiques de la migration, de l'exil ?

Les causes de la migration sont multiples, certaines sont conscientes et d'autres inconscientes. Selon Léon et Rebeca Grinberg, dans *Psychanalyse du migrant et de l'exilé* (1986), toute migration, même avec des raisons bien présentes dans le réel, est accompagnée d'une cause conflictuelle d'origine interne. Les causes réelles peuvent être la surpopulation, la pauvreté, les crises politiques, les désastres environnementaux, l'envie de vivre en Occident, la recherche d'un ailleurs meilleur, l'idéalisation d'un lieu, le rêve d'un eldorado ...

Les deux raisons principales données par les post-adolescents sont le manque d'argent et la sensation de faim :

- « *Au bled, j'avais faim, on manquait de tout.* »
- « *Au Maroc, il y avait aucune solution.* »
- « *Mes parents étaient pauvres.* »
- « *Il y a pas de travail, même si tu fais des études, tu n'as rien.* »
- « *On avait tout sauf des sous.* »
- « *Je suis là pour gagner ma vie, j'ai rien à donner.* »
- « *La France doit me payer, elle doit tous nous payer, c'est à toi de me donner 50 centimes.* »
- « *C'est gratuit, tout le monde le sait, c'est comme ça on devient riche au bled.* »

⁹⁵ DUPARC François (2009), « Première partie : Temporalités des traumatismes et métapsychologie », *Traumatismes et migrations, Dialogue* 2009/3 n° 185, Érès, p. 18.

« *En France, les Français jettent la nourriture tellement il y en a. Au bled, c'est la misère noire.* »

- « *J'ai rien à payer, j'ai déjà bien assez payé dans ma vie.* »

- « *J'te paie pas moi je gratte.* »

- « *Ils m'ont dit qu'ils donnaient tout gratuit en France* »⁹⁶...

Sur le plan inconscient, les motivations à la migration peuvent être un « *acte "auto thérapeutique" au travers duquel le sujet pourrait en quelque sorte "renaître"* »⁹⁷, une fuite d'un contexte familial dysfonctionnant, d'une emprise parentale, une mise en jeu du fantasme d'être orphelin. C'est ce qui semble avoir motivé le départ de ces jeunes. La configuration familiale, les liens et les pactes demandaient à être revisités. Devant la difficulté à déconstruire, reconstruire l'histoire familiale ou tout simplement trouver une réponse adéquate et psychiquement tolérable, le jeune décide de fuir, puis de migrer. Pour cela, il est motivé, poussé, voire parfois aidé par les autres. Il se sacrifie.

Il est à noter que, au-delà des motivations psychologiques complexes et variées, un point commun est au cœur de la migration. Tout migrant qui fait ce choix se place du côté de la vie. La migration « *c'est là sa grandeur existentielle, [elle] est un acte complexe, ambigu, profondément humain* »⁹⁸.

En d'autres termes, la migration à la recherche du bonheur, demandée par le groupe familial et acceptée par le jeune, est en réalité l'expression d'un conflit familial intériorisé qui permet au jeune de se distancier et de se mettre à l'abri des autres.

⁹⁶ Propos de jeunes recueillis de façon informelle. Il est à noter que ces propos ont pour la majorité été énoncés lors du repas de midi à l'accueil de jour. Le fonctionnement institutionnel demande aux jeunes désirant déjeuner de donner en contrepartie d'un repas 50 centimes d'euro (au maximum).

⁹⁷ MORO Marie-Rose et BAUBET Thierry (2003), « Un lieu métissé d'accueil et de soins des migrants : le dispositif de la psychiatrie transculturelle à l'hôpital Avicenne (Bobigny) », *Psychiatrie et migration*, Masson, Paris, 2003, p.139.

⁹⁸ MORO Marie-Rose (2010), *Nos enfants demain : Pour une société multiculturelle*, Odile Jacob, Paris, p.24.

2.1.3 : La migration est potentiellement traumatique

« Le clivage du moi traumatique (...) (Ferenczi (1931)) (...) hante tous ceux qui ont dû vivre une migration traumatique, tous ces sujets (...) sont (...) perdus dans l'entre-deux d'un pays à l'autre, d'une culture à l'autre. (...) Ce qu'ils ont perdu, c'est le lien transitionnel que permet une structure familiale bien définie et soutenue par la société environnante, le libre jeu entre l'individu et la culture, la morale et le sens de la vie – jusqu'au Surmoi culturel qui en constitue l'aboutissement. »⁹⁹

F. Duparc (2009)

Selon T. Nathan (1986), quelles qu'en soient les raisons, la migration peut être psychiquement traumatique, car elle entraîne une perte du cadre culturel interne, celui-ci servant à traduire la réalité externe. Ce cadre nouveau bouge après la migration, et ce, jusqu'à ce que, *« longtemps après l'exil, intervienne la chute »*¹⁰⁰. *« La perte de l'enveloppe culturelle va donc provoquer des modifications de l'enveloppe psychique directes (du fait de l'homologie entre ces deux structures) et indirectes (par le sentiment de précarité lié à la migration) »*¹⁰¹. Le traumatisme migratoire est un choc dû à l'incompréhension entre plusieurs sujets (T. Nathan).

La migration contraint à un double travail d'élaboration psychique : travail de deuil, d'élaboration nécessaire des affects dépressifs et de *« reliaison post-traumatique »*¹⁰².

Elle est *« un trauma qui va induire de nécessaires réaménagements défensifs, adaptatifs ou structurants »*¹⁰³. Chez les jeunes, ce réaménagement sollicite de manière accentuée les mécanismes de défense, c'est pourquoi il n'a que très peu

⁹⁹ DUPARC François (2009), « Seconde partie : Des souffrances identitaires au Surmoi collectif », *Et aussi... Traumatismes et migrations, Dialogue* 2009/4 n°186, Érès, p.113.

¹⁰⁰ NATHAN Tobie (1986), *La folie des autres. Traité d'éthnopsychiatrie générale*, Dunod réédition 2001, Paris.

¹⁰¹ MORO Marie-Rose, DE LA NOË Quitterie, MOUCHENIK Yoram (2004), *Manuel de psychiatrie transculturelle. Travail clinique, travail social*, La pensée sauvage, Grenoble, p.82.

¹⁰² MORO Marie-Rose et BAUBET Thierry (2003), *op. cit.*, p.139.

¹⁰³ MORO Marie-Rose, DE LA NOË Quitterie, MOUCHENIK Yoram (2004), *op. cit.*, p.319.

entraîné d'effets pathogènes. Quoi qu'il en soit, le traumatisme migratoire n'est pas systématique, « *n'est pas constant et inéluctable* »¹⁰⁴, il peut cependant survenir quelle que soit la personnalité antérieure du migrant. Il existe des facteurs aggravants, tels que des facteurs sociaux défavorables (au pays d'origine et dans le pays d'accueil). Néanmoins, il peut être structurant et porteur d'une nouvelle dynamique, d'une nouvelle créativité pour le sujet d'un « *germe de métamorphose* »¹⁰⁵. Même si les conditions de vie ne sont pas optimales, les jeunes semblent s'adapter et se structurer. Autant que faire se peut, pour eux et chez eux, cette métamorphose opère, pour chacun à un rythme différent.

L'identité du migrant devient malléable. La situation de rupture et la confrontation à de nombreux obstacles demande un remaniement psychique.

*« Quitter son pays natal, sa culture, sa famille, son mode de vie. S'exiler, endosser le statut de l'étranger. Se refaire un foyer dans une terre d'accueil. S'adapter. Adopter. Se faire adopter. Changer de langue, de culture, de métier. Changer tout en restant soi-même. Se renouveler. Devenir étranger dans son pays natal sans être autochtone dans sa terre d'accueil. Un travail de maturation qui exige du temps : dans la migration, le corps précède l'âme, l'âme chemine plus lentement, et le corps en avant doit lui laisser le temps. »*¹⁰⁶

De fait, « *on ne migre pas impunément* »¹⁰⁷. La migration engendre donc des modifications dans l'être même du sujet. Le sujet migrant doit s'adapter à sa nouvelle vie, il doit trouver de nouveaux repères et faire le deuil des liens sociaux passés.

L'événement migratoire va demander un processus d'acculturation en « accéléré ». Selon G. Devereux, « *L'acculturation recouvre l'ensemble des phénomènes résultant d'un contact continu et direct entre groupes d'individus appartenant à différentes cultures, et aboutissant à des transformations affectant les modèles (patterns)*

¹⁰⁴ MORO Marie Rose, GAL Béatrice (2009), *op. cit.*, p.5.

¹⁰⁵ MORO Marie-Rose, DE LA NOË Quitterie, MOUCHENIK Yoram (2004), *op. cit.*, p.320.

¹⁰⁶ SIMON Gildas (2008), *La planète migratoire dans la mondialisation*, Armand Colin, p.150.

¹⁰⁷ SAYAD Abdelmalek (1991), *L'immigration ou les paradoxes de l'altérité*, Raisons d'agir, réédition 2006, p.23.

*culturels originaux de l'un ou des deux groupes »*¹⁰⁸. Ainsi, le contact entre deux cultures entraîne un processus par lequel la culture « dominée » perd progressivement ses représentations fondamentales et dynamiques au profit de celles de la culture « dominante ».

*« L'émigration, pour ne pas être pure absence quant à l'origine, appelle une forme d'ubiquité impossible : continuer à "être présent en dépit de l'absence", à être "présent même absent et même là où on est absent" ; ce qui revient à "n'être que partiellement absent là où on est absent" ; c'est le sort ou le paradoxe de l'émigré – et, corrélativement, à "ne pas être totalement présent là où on est présent, ce qui revient à être absent en dépit de la présence", à être "absent (partiellement) même présent et même là où on est présent"- c'est la condition ou le paradoxe de l'immigré. »*¹⁰⁹ À ce paradoxe soulevé par A. Sayad s'ajoutent la perte, la séparation, la condamnation, l'absence de titre de séjour valable, une identité suspendue. D'autant que, pour entrer en Europe, certains jeunes ont utilisé de faux papiers, en falsifiant l'identité d'un frère, d'un oncle ou encore celle d'un cousin¹¹⁰. Comment réussir son processus d'acculturation dans de telles conditions ? Comment être et vivre avec « le paradoxe de l'immigré » ? Quel récit, roman migratoire ou d'exil le sujet peut-il se construire ?

¹⁰⁸ DEVEREUX Georges (1985), *Ethnopsychanalyse complémentariste*, Flammarion, Paris, p.253.

¹⁰⁹ SAYAD Abdelmalek (1999), *La double absence*, Seuil, p.426.

¹¹⁰ Certains post-adolescents sont arrivés en France après avoir utilisé le passeport d'une autre personne (cousin, oncle, frère...).

2.1.4 : Le roman migratoire

« *Le roman migratoire est aux itinéraires migratoires ce que la scène primitive, et son dérivé le roman familial, sont à la séduction et la castration.* »¹¹¹

B. Duez (2005)

Les plus chanceux racontent leur arrivée par avion. Pour les autres, le périple migratoire a été long, il s'est fait par étapes. Les conditions ont été souvent extrêmes et ont perduré plusieurs années. Tous ceux dont le trajet a duré parlent assez facilement des travaux effectués pour gagner de l'argent et continuer leur voyage, ils parlent aussi des pays traversés, comment ils ont réussi le passage des frontières, les rencontres qu'ils ont pu faire et les mers traversées. Ils racontent leurs difficultés. Ils évoquent la peur, la tristesse, la détresse, la fatigue, le frôlement avec la mort et leurs doutes. Ils parlent de leurs sensations de faim, de froid, des vols, des viols, des violences qu'ils ont subies et qu'ils subissent encore dans la rue.

Leur voyage s'est effectué via des embarcations de fortune et/ou par camion. Ils racontent comment ils ont vécu durant des jours, des semaines, entassés dans des studios, des « planques », à attendre le départ. Un élément n'est jamais évoqué, celui des passeurs, un tabou régnant autour d'eux. Il semble que ce tabou soit une alliance inconsciente. Cette alliance fait écho au secret, aux non-dits, au mode de fonctionnement familial dont sont issus les jeunes cités. À ce tabou s'ajoute donc du traumatisme. Pour les jeunes, ces situations involontaires, douloureuses et stressantes sont vécues comme durables et profondes. C'est ce que l'on appelle le traumatisme accumulatif et de tension. « *La migration serait le symptôme après-coup, d'un avant-coup traumatique* »¹¹². Comment ces sujets peuvent-ils construire leur roman migratoire ?

¹¹¹ DUEZ Bernard (fév. 2005), « Le roman migratoire », Conférence d'Appartenances, Lyon, cité par BRUYÈRE Blandine (2014), « Une aventure humaine : la migration. Approche des processus inconscients pré-migratoires », Thèse de doctorat en psychologie, Université Lyon 2.

¹¹² BRUYÈRE Blandine (2014), « Une aventure humaine : la migration. Approche des processus inconscients pré-migratoires », Thèse de doctorat en psychologie, Université Lyon 2, p.87.

Selon B. Duez cité par B. Bruyère dans sa thèse, « *Le roman migratoire est une construction après-coup qui tente d'organiser la rupture originare en un scénario migratoire et qui permet au sujet d'engager un processus psychique migratoire, une construction trans-identitaire. C'est un scénario qui se construit à partir d'une scène actualisant dans le Réel une figuration d'un fantasme originare* »¹¹³. Plusieurs origines migratoires construites dans l'après-coup existent grâce au roman migratoire. Le premier s'articule sur la scène du fantasme d'auto-engendrement, sur la détresse économique. Il est en lien avec une menace réelle, imaginaire ou symbolique sur l'auto-conservation d'un sujet, d'une famille ou du groupe d'appartenance (B. Bruyère).

Le second s'organise autour du fantasme de séduction. Ce fantasme a été rejoué avant le départ des jeunes. « *Un sujet se trouve en situation de détresse économique. « ON » lui parle d'un eden qui lui permettra de retrouver un plaisir sans faille ou, tout au moins, un goût à la vie suffisant pour se survivre au-delà de la détresse* »¹¹⁴. Le scénario imaginaire d'un eldorado en Europe a procuré du plaisir au sujet, il l'a peut-être même consolé de sa triste réalité dans son pays, c'est-à-dire l'absence de travail, de place, une non-reconnaissance de ses compétences, l'impossibilité de projets futurs, le manque... Derrière le fantasme de séduction, ne s'agit-il pas plutôt du bannissement hors du clan d'appartenance, bannissement par impossibilité du clan à pouvoir assurer la survie de celui qui est chassé ? Chez les sujets cités, celui qui migre ne bénéficiera plus de la subsistance du groupe d'appartenance. À ce sujet, B. Duez cité par B. Bruyère note que « *Le renégat a le choix entre le départ et le dépérissement, l'émissaire a le choix entre le départ vers une terre nourricière ou l'infamie de laisser dépérir les siens* »¹¹⁵.

Un autre type de roman migratoire s'articule autour du « *fantasme originare de la castration* »¹¹⁶. « *Il est possible que tous les fantasmes qu'on nous raconte*

¹¹³ DUEZ Bernard (fév. 2005), *op. cit.*

¹¹⁴ *Ibid.*

¹¹⁵ *Ibid.*

¹¹⁶ DUEZ Bernard et BLANQUET Brigitte (2008), « Quelques scènes de la vie adolescente, De l'auto-engendrement au mono-engendrement, assumption et échec du lien d'incompatibilité », *Press Le Divan familial*, 2008/2, n° 21, p.85.

aujourd'hui (...) aient été jadis, aux temps originaires de la famille humaine, réalité, et qu'en créant des fanstames l'enfant comble seulement, à l'aide de la vérité préhistorique, les lacunes de la vérité individuelle. En d'autres termes, ce qui fut dans la préhistoire réalité de fait serait devenu réalité psychique »¹¹⁷.

C'est pourquoi des romans migratoires peuvent se construire par exemple chez des sujets pour lesquels l'exil a été motivé par la chute de régimes autocratiques. Il est à noter que, selon B. Duez, « *La détresse économique résolue imaginativement dans un fantasme de séduction est plus menaçante pour le cadre imaginaire du sujet que des situations de violence létale extrême qui peuvent être gérées dans un fantasme de castration* »¹¹⁸.

Souvent, les jeunes parviennent à faire de leur périple un roman migratoire idéalisé et expriment leur volonté de ne pas retourner vivre dans leur pays d'origine. Quand jaillit le mal du pays, il est à considérer comme indispensable à la construction identitaire. À ce moment-là, il est alors possible de parler de roman d'exil. Il peut être le signe, le témoin réel et à la fois interne (J.-F. Chiantaretto) d'un désir de compréhension de la part du jeune. C'est pourquoi il faut savoir l'écouter, accueillir ses larmes avec bienveillance. Ces larmes versées en pensant et regrettant le passé sont « *La nostalgie de l'immigrant. [Elle] est vitale à la construction de sa double identité. Sa vitalité, son imaginaire et sa créativité en dépendent et les différents modes de l'évocation nostalgique seront les garants du sentiment de continuité et de cohésion internes par-dessus les différences, les départs et les ruptures. L'exilé, quant à lui, ne se situe plus dans cette double identité mais tendra plutôt vers une absence d'identité* »¹¹⁹.

¹¹⁷ LAPLANCHE Jean et PONTALIS Jean-Bertrand (1967), « Fantômes originaires », *Vocabulaire de la psychanalyse, op.cit.*, p.157.

¹¹⁸ *Ibid.*

¹¹⁹ PAYAN Ségolène (2010), *op. cit.*, p.175.

2.2 : Dans le miroir des jeunes, Œdipe se reflète

L'histoire d'Œdipe inspire les esprits. Elle se perpétue depuis le IV^e siècle avant Jésus-Christ et se renouvelle avec les apports de nombreux philosophes, psychanalystes... C'est en 1897 que S. Freud s'y réfère pour introduire les concepts majeurs de tabous, parricides, inceste, inconscient... En évoquant ce mythe universel, nous verrons comment certains sujets post-adolescents se sont retrouvés malgré eux dans des situations analogues.

2.2.1 : Le mythe d'Œdipe

*C'est une « histoire imaginaire mais crédible et crue, une histoire qui a une certaine part de vérité. »*¹²⁰

C. Austier (1975)

Acte 1, Œdipe roi

Œdipe, roi de Thèbes, est marié à Jocaste. Ils ont quatre enfants : Étéocle, Polynice, Ismène et Antigone.

Un jour, Œdipe reçoit une délégation de citoyens à son palais. La cité est victime d'une malédiction. Une épidémie de peste rend stériles les récoltes, les bêtes et les femmes et, de fait, décime le royaume. Suite à cette annonce, Œdipe décide de missionner Créon, le frère de son épouse, pour qu'il consulte l'oracle.

À son retour, Créon annonce que cette malédiction est due à un meurtre non éclairci de l'ancien roi de Thèbes, Laïos. Œdipe décide alors de résoudre le problème pour sauver son peuple. Il convoque Thirésias, un devin qui lui annonce que lui-même est coupable de ce meurtre. Il ajoute qu'il est en même temps frère et père de ses enfants, fils et époux de la femme qui l'a mis au monde.

¹²⁰ ASTIER Colette (1974), *Le Mythe d'Œdipe*, Armand Colin, Paris, p.16.

Après cette annonce inacceptable, Œdipe suppose que Thirésias et Créon complotent contre lui pour accéder à son trône.

Malgré tout, se souvenant de ce que lui avait raconté un homme âgé et alcoolique à une fête, il décide de se rendre auprès des oracles. Œdipe a toujours été traité et considéré comme le fils de Polybe et Mérope, roi et reine de Corinthe. Pourtant, l'ivrogne lui dit qu'il est un enfant trouvé.

L'oracle consulté prédit à Œdipe qu'il épousera sa mère, aura une descendance maudite et tuera son père. Œdipe apeuré, épouvanté, repart pour Thèbes.

Dans son passé, Œdipe en voulant échapper à la prédiction de l'oracle, fuit sa famille. Il se souvient que, à un carrefour, un homme le provoque. Une bagarre éclate et il tue son rival et d'autres personnes, dont une parvient à prendre la fuite. C'est ainsi qu'il devient un héros en libérant Thèbes de la Sphinge, dont il est parvenu à résoudre les énigmes. Il accède au trône en épousant la reine.

Apeuré par cette nouvelle, donc, Œdipe ordonne que soit retrouvé le serviteur rescapé pour faire la lumière sur cette affaire. Entre-temps, le roi Polybe trépassé (de vieillesse et de maladie). Œdipe se sent soulagé et pense avoir échappé à la prédiction. Nonobstant, le messager précise que ce soulagement n'est pas valable, car Polybe n'est pas son père biologique : Œdipe a été donné au roi par un berger de la maison de Laïos, sur le mont Cithéron. En effet, au lieu d'abandonner l'enfant aux bêtes sauvages et de le pendre par les pieds, comme l'avait ordonné le roi Laïos, le berger a préféré le donner à un étranger. C'est ainsi que le nourrisson a été donné au couple Polybe et Mérope qui souffrait de stérilité. Le prénom d'Œdipe¹²¹ lui a été donné en raison de ses pieds gonflés.

Le serviteur qui prétendait que Laïos avait été assassiné par des brigands est retrouvé. Le messager de Corinthe reconnaît en lui l'homme rencontré sur le Mont Cithéron, celui-là même qui lui confia Œdipe. Obligé à parler, il avoue que le bébé donné était en fait celui de Laïos et Jocaste. Les oracles avaient annoncé au couple que cet enfant, en devenant adulte, tuerait son père et épouserait sa mère. Laïos ne pouvant se résoudre à son destin, décide alors de tuer l'enfant. Il le confie à un serviteur qu'il missionne pour l'occire, mais la tâche échoue. En découvrant sa

¹²¹ Œdipe, en grec, signifie « pieds gonflés ».

véritable histoire, Œdipe réalise qu'il a commis le parricide et l'inceste. À cette annonce, Jocaste se pend. Œdipe, fou de douleur, se crève les yeux. Il est exilé à sa demande, accompagné par sa fille Antigone. Tous deux partent trouver asile à Athènes.

Dans la pièce, *Œdipe Roi*, le protagoniste mène une double enquête. Il cherche une réponse à la fois sur ses origines et sur le meurtre de Laïos.

Cette enquête est possible parce qu'Œdipe est un homme de son temps qui ne saisit pas le sens de son histoire individuelle et, de fait, il ne peut pas se pardonner ses fautes. Il a violé un tabou et devient tabou lui-même. Il devient impur. Simultanément, il se retrouve dépourvu de place dans la cité. C'est pourquoi il faudra une cérémonie de purification pour modifier cet état de fait.

Acte 2, Œdipe à Colone

« *Œdipe est plus vivant qu'il ne l'a jamais été depuis Sophocle.* »¹²²

C. Astier (1974)

À la suite d'*Œdipe Roi*, Sophocle rédige *Œdipe à Colone*.

Le prologue débute avec l'arrivée d'Œdipe aveugle et devenu âgé. Après qu'Œdipe se soit banni et ait erré pendant des années avec sa fille Antigone, il se retrouve à Colone. Cette ville où il entre sans le savoir est un sanctuaire interdit aux humains, il est celui des déesses. À leur arrivée, Œdipe et Antigone rencontrent un étranger. Œdipe lui raconte, ainsi qu'à sa fille devenue adolescente, qu'il est à Colone d'après une prophétie qu'Apollon lui a faite. Le dieu lui a prédit que, lorsqu'il serait dans cette cité, il y serait tranquille jusqu'à sa mort. Il y apporterait un grand bienfait à ceux qui l'auraient accueilli et, à l'inverse, un malheur aux Thébains qui l'avaient exilé. C'est ainsi qu'Œdipe demande un temps de rencontre avec le roi d'Athènes, Thésée.

¹²² ASTIER Colette (1974), *op. cit.*, p.165.

La parodos¹²³ voit entrer en scène le chœur tragique, composé de plusieurs vieillards de Colone. Au départ, le chœur éprouve de la pitié à l'égard d'Œdipe, puis il est terrifié en apprenant ce qu'il a fait. Il décide alors de le chasser, mais Antigone arrive à l'en dissuader. Dans le premier épisode, Œdipe et Antigone discutent avec le coryphée, le chef du chœur. Œdipe revient sur son passé et plaide non-coupable. Il se dit victime d'un destin horrible.

Après cet épisode entre en scène Ismène, la seconde fille d'Œdipe. Elle vient dénoncer un conflit fratricide opposant ses deux frères (Étéocle et Polynice). Les fils d'Œdipe souhaitent que leur père revienne à Thèbes, car, selon une prophétie de l'oracle (de Delphes), la ville à côté de laquelle sera inhumé Œdipe en retirera de grands bienfaits. Œdipe est révolté, il se met en colère contre ses fils qui l'ont chassé pour s'emparer du pouvoir. Il est décidé à rester à Colone. Le chef du chœur conseille à Œdipe d'honorer les Érinyes¹²⁴ afin de s'attirer leurs faveurs.

Le deuxième épisode évoque la rencontre entre Œdipe et Thésée, roi de Colone. Entrevue qui se conclut par l'acceptation par Thésée d'accueillir Œdipe et une promesse : Thésée promet de protéger Œdipe contre les envoyés thébains.

L'épisode suivant est marqué par l'arrivée de Créon. Celui-ci tente de convaincre Œdipe de revenir à Thèbes. Devant le refus de ce dernier, il emmène de force Ismène. Il essaie de faire la même chose avec Antigone, mais voilà que tout le chœur s'oppose à lui. Créon est ensuite obligé par Thésée de le conduire jusqu'au lieu où se trouvent les filles d'Œdipe. Le chœur se remet à chanter. Ce chant correspond au combat entre les hommes de Créon et ceux de Thésée.

Le dernier épisode annonce la victoire d'Antigone, d'Ismène et de Thésée. Suite à cela, Polynice, le fils d'Œdipe, entre en scène et raconte à son père sa querelle avec son frère et la guerre des sept chefs. Il souhaite son aide. Œdipe refuse en maudissant

¹²³ La parodos (πάροδος) est dans la tragédie grecque le premier chant entonné par le chœur, après l'éventuel prologue. Au sens large, le terme englobe les hypermètres anapestiques qui en précèdent immédiatement la première strophe dans quelques tragédies. Le chœur prend alors place dans l'orchestra, qu'il ne quittera plus jusqu'à la fin de la pièce.

¹²⁴ Dans la mythologie grecque, les Érinyes, ou parfois « déesses infernales », sont des divinités persécutrices.

ses deux fils et en leur souhaitant de s'entretuer. Antigone tente de faire renoncer Polynice à la guerre, mais elle n'y parvient pas.

Le chœur reprend. Les chants sont entrecoupés par un dialogue entre Œdipe et Antigone. Œdipe aperçoit alors la foudre tomber. C'est pour lui le moment de rejoindre le lieu où il doit mourir. Il demande à Thésée de l'accompagner. Chose qu'il accepte. Œdipe lui indique comment, ensuite, il pourra protéger la cité grâce à sa tombe. C'est ainsi que le chœur invoque les divinités de l'Hadès¹²⁵. La partie finale de cette tragédie débute lorsqu'un messager entre en scène et raconte la mort surnaturelle d'Œdipe. Il semble avoir disparu. Enfin, Thésée souligne qu'Œdipe a interdit à quiconque de voir sa tombe. La pièce se termine lorsque Thésée effectue les rites funèbres.

¹²⁵ Dans la mythologie grecque, Hadès est une divinité chthonienne, frère aîné de Zeus et de Poséidon. Zeus gouverne le ciel, Poséidon la mer, Hadès lui règne sous la terre. C'est pourquoi il est considéré bien souvent comme le maître des enfers.

2.2.2 : Le complexe d'Œdipe

*« Le complexe d'Œdipe est un organisateur majeur de la vie psychique. Il n'est pas seulement une étape dans le développement de la libido de l'enfant, il serait plutôt l'avènement d'un mode de relation à soi et à l'autre qui va déterminer l'ensemble de la vie du sujet. »*¹²⁶

F. Marty (2012)

La période œdipienne est l'élément fondateur entre les êtres, de façon universelle. L'Œdipe est un élément structurant primordial, que l'on retrouve dans toutes les cultures.

La première fois que S. Freud évoque le complexe d'Œdipe, c'est dans une note du 31 mai 1897 : *« Les pulsions hostiles à l'endroit des parents (désir de leur mort) sont également parties intégrantes des névroses... Il semble que, chez le fils, les désirs de mort soient dirigés contre le père, et chez les filles contre la mère »*¹²⁷.

Cette note a ensuite été reprise par S. Freud et adressée à son ami Fliess le 15 octobre 1897. Il écrit : *« C'est un bon exercice que d'être tout à fait sincère envers soi-même [...]. J'ai trouvé en moi [...] des sentiments d'amour envers ma mère et de jalousie envers mon père, sentiments qui sont je pense communs à tous les jeunes enfants [...]. S'il en est bien ainsi, on comprend, en dépit de toutes les objections rationnelles qui s'opposent à une inexorable fatalité, l'effet saisissant d'Œdipe roi [...] ; chaque auditeur fut un jour en germe, en imagination, un Œdipe et s'épouvante devant la réalisation de son rêve transposé dans la réalité ; il frémit suivant toute la mesure du refoulement qui sépare son état infantile de son état actuel »*¹²⁸.

« Le pouvoir d'emprise d'Œdipe-Roi devient intelligible [...], le mythe grec met en valeur une compulsion que chacun reconnaît pour avoir perçu en lui-même des

¹²⁶ MARTY François (2012), *Les grands concepts de la psychologie clinique*, Dunod, Paris, p.185.

¹²⁷ FREUD Sigmund (1979), « Manuscrit N du 31 mai 1897 », *La Naissance de la psychanalyse*, P.U.F., Paris.

¹²⁸ FREUD Sigmund (1979), « Lettre 71 », *La Naissance de la psychanalyse*, P.U.F., p.198.

traces de son existence »¹²⁹. Il affirme de fait l'universalité de l'Œdipe. Cette énonciation sera par la suite consolidée par ces propos : « *Tout être humain se voit imposer la tâche de maîtriser le complexe d'Œdipe [...]* »¹³⁰.

En 1905, S. Freud fait, dans les *Trois essais*, deux allusions concernant Œdipe. Une première avec l'énigme du Sphinx : comme le Sphinx de Thèbes, qui soumettait des énigmes aux gens qu'il rencontrait, l'enfant est aussi, selon S. Freud, confronté à l'énigme de la différence des sexes et celle de la provenance des enfants. La deuxième allusion est celle-ci : « *Certes, l'enfant tendrait naturellement à choisir les personnes qu'il a aimées depuis son enfance par l'effet d'une libido en quelque sorte atténuée* »¹³¹.

L'expression du complexe d'Œdipe n'apparaît dans les écrits de S. Freud qu'en 1910. Selon le vocabulaire de la psychanalyse, le complexe d'Œdipe est un : « *Ensemble organisé de désirs amoureux et hostiles que l'enfant éprouve à l'égard de ses parents. Sous sa forme dite positive, le complexe se présente comme dans l'histoire d'Œdipe Roi : désir de la mort de ce rival qu'est le personnage du même sexe et désir sexuel pour le personnage de sexe opposé. Sous sa forme négative, il se présente à l'inverse : amour pour le parent du même sexe et haine jalouse du parent du sexe opposé. En fait, ces deux formes se retrouvent à des degrés divers dans la forme dite complète du complexe d'Œdipe* »¹³².

Selon la psychanalyse classique, le complexe d'Œdipe est vécu entre les trois et cinq ans de l'enfant, lors de la phase phallique. Son déclin marque l'entrée dans la phase de latence. Ce que S. Freud a nommé complexe rend compte de la nature des relations qui unissent enfants et parents, dans une structure où intervient une fonction tierce interdictrice (le père porteur de loi). De ce fait, l'Œdipe est une configuration

¹²⁹ FREUD Sigmund, lettre adressée à Fliess le 15 octobre 1897, citée par LAPLANCHE Jean et PONTALIS Jean-Bertrand (1967), « Complexe d'Œdipe », *Vocabulaire de la psychanalyse, op. cit.*, p.80.

¹³⁰ FREUD Sigmund (1966), *Trois essais sur la théorie de la sexualité*, Paris, Gallimard, p.187.

¹³¹ FREUD Sigmund (1962), « La barrière contre l'inceste », *Trois essais sur la théorie de la sexualité*, Gallimard, Paris, p.136.

¹³² LAPLANCHE Jean et PONTALIS Jean-Bertrand (1967), *Vocabulaire de la psychanalyse, op. cit.*, p.79.

relationnelle organisant les liens entre les sujets, tous ordonnés autour de l'interdit de l'inceste. Ainsi, chaque sujet est capable de se repérer dans sa famille, dans la société... dans ce qui est acceptable ou non.

Au stade phallique, l'enfant manifeste de l'amour à l'encontre du parent, de l'adulte du sexe complémentaire, ou va exprimer une rivalité envers le parent du même sexe. C'est ainsi que l'enfant va refouler ses « *attaches incestueuses* »¹³³ et s'éloigner de l'accomplissement de son désir d'amour.

Il est à noter que les pulsions œdipiennes sont mises à distance, refoulées, mais qu'elles ne disparaissent jamais totalement. Le conflit infantile passe dans l'inconscient. Ce maintien à distance est possible grâce au surmoi.

*« Le refoulement du complexe d'Œdipe n'a évidemment pas été une tâche facile. Les parents, en particulier le père, ayant été reconnus comme l'obstacle à la réalisation des désirs œdipiens, le moi infantile, en vue d'accomplir ce refoulement, se renforcera en érigeant en lui ce même obstacle. Il empruntera d'une certaine façon au père la force nécessaire, emprunt qui est un acte extraordinairement lourd de conséquences. Le surmoi conservera le caractère du père ; plus le complexe d'Œdipe aura l'influence de l'autorité, de l'instruction religieuse, de l'enseignement, des lectures, plus sévère sera plus tard la domination du surmoi sur le moi comme conscience morale, voire comme sentiment de culpabilité inconscient »*¹³⁴.

Le surmoi qui prend naissance au même moment refoule les pulsions œdipiennes. Il permet alors l'intériorisation des interdits. Il est l'héritier du complexe d'Œdipe.

Les pulsions sont ainsi refoulées durant toute la période de latence, jusqu'à la puberté.

À la puberté, ces forces rejetées dans l'inconscient rejaillissent. Cette réouverture de la situation œdipienne va introduire de la violence. Il s'agira donc d'un remaniement de la violence originaire, fondamentale. Le désir de supprimer l'autre est massif,

¹³³ GAILLARD Thierry (2004), *La renaissance d'Œdipe, Une mythanalyse transgénérationnelle*, Collection Le visible et l'invisible, Écoédition, Genève, p.133.

¹³⁴ FREUD Sigmund (1981), *Le Moi et le ça*, Éditions Payot, Paris, pp.246-247.

J. Bergeret le formule ainsi : « *ou lui ou moi* »¹³⁵. Grâce au travail psychique du sujet, de la culture, cette formule d'une extrême violence doit se conclure par un « et lui, et moi ». Il s'agit alors du contrat de renoncement à la réalisation directe des buts pulsionnels destructeurs. Ainsi, une configuration œdipienne inclut les parents et les enfants (frère et sœur).

Le complexe d'Œdipe joue un rôle fondamental dans la structuration de la personnalité et dans l'orientation du désir humain. Il fait accéder l'enfant au registre symbolique en introduisant la référence tierce à la loi du père. Cette transformation conduit l'enfant au constat de la différence de génération et lui ouvre la voie pour penser son origine.

L'anthropologie psychanalytique affirme l'universalité de cette structure triangulaire du complexe d'Œdipe, et ce, dans toutes les cultures, que le modèle familial soit matrimonial ou autre.

2.2.3 : La réactivation oedipienne conduit à l'exil ; les post-adolescents surnommés les « Œdipiens »

*« Cela ne devrait pas nous surprendre que Narcisse et Œdipe soient des adolescents... Il est important de rappeler que Narcisse et Œdipe coexistent dans chaque Adolescent. »*¹³⁶

R.M.S. Cassorla (2018)

Donner aux post-adolescents le surnom d'œdipiens est osé : cela sous-entend qu'ils ont une ressemblance avec Œdipe. Mais de quelle ressemblance s'agit-il ? Celle-ci réside dans la configuration et dans l'histoire.

Les post-adolescents ont été dans une configuration identique à Œdipe. En effet, tout comme Œdipe qui est devenu un héros et le roi de Thèbes, tous évoquent le fait de

¹³⁵ BERGERET Jean (1984), *La violence fondamentale, l'inépuisable Œdipe*, Dunod, réédition en 2014, Paris, p.176.

¹³⁶ CASSORLA Roosevelt M.S (2018). « La stupidité dans le champ analytique : les vicissitudes du processus de séparation à l'adolescence », *L'Année psychanalytique internationale* », 2018/1.

devenir le héros de la famille en venant vivre en Europe, ainsi que d'avoir été le petit dernier, le roi de la fratrie et le préféré de leurs parents.

Ils disent :

- « *Il y a que moi ici, suis le seul en Europe, et je me débrouille.* »

- « *J'ai un oncle mais je suis plus courageux.* »

- « *Au bled, je suis le modèle, maintenant ils veulent tous venir.* »

- « *J'étais un vrai roi, pour mon père, ma grand-mère.* »

- « *Je suis la préférée de mon père.* »

- « *J'avais tout ce que je voulais.* »

- « *Elle [la mère] nous aime tous, mais moi plus que tout, au-dessus de tous, elle me disait "Mon petit diable".* »

- « *L'adoré, c'est moi.* »

- « *Mon prénom en arabe veut dire le roi.* »

Et, pourtant, leur histoire est marquée par le trauma, l'exil, la rupture et l'errance. Ces propos énoncés servent à supporter leur triste vécu infantile. Ils utilisent le mécanisme de l'idéalisation, cette formation réactionnelle qui lutte contre l'agressivité envers l'objet et qui vise à réduire la culpabilité. Ainsi, les jeunes n'ont plus de raison de faire des reproches et d'en vouloir aux adultes. De cette manière, ils arrivent en partie à supporter leur passé. Cette image idéalisée d'un environnement comme totalement bon, tout-puissant, et dépourvu de faiblesse, reste tout de même irréaliste. Quand est engagé le travail psychothérapeutique, cette utopie redescend. Je cite un jeune homme lors d'un temps d'échange : « *Ma mère m'aimait peut-être. Elle dit à tout le monde que je suis son chouchou. Pour m'appeler quand j'étais petit... Elle me disait ... Je ne peux même pas vous dire le mot tellement l'insulte est forte* ».

L'exil, le déplacement et l'errance font référence à l'histoire d'Œdipe et à celle des post-adolescents. Œdipe tout comme les post-adolescents ont erré, ont été chassés, déplacés et, pour finir, mis à l'écart par leur groupe d'appartenance, leur famille, leur mère ou leur père. Œdipe a payé de sa personne par deux fois. En premier lieu, tel un objet, il est confié à quelqu'un. Si l'on reprend l'histoire, il est même question de l'occire... Par conséquent, à son arrivée au monde, cet enfant porte la malédiction, il est le diable. Il faut l'éliminer à jamais. Il est cet enfant mal accueilli, à isoler, que l'on abandonne... L'enfant danger et dangereux. Les jeunes qui seront cités ont, eux

aussi, été déplacés, abandonnés, maltraités, mal accueillis. Certains sont passés de famille en famille, d'autres ont été donnés à des patrons dès leur plus jeune âge. Leur salaire était saisi par un parent. Portaient-ils eux aussi une malédiction ? Laquelle ? Où, par leur questionnement à l'adolescence sur la distinction des places (symboliques) dans leur parenté et leur filiation, ont-ils dérangé ? Ou encore sont-ils déplacés à l'adolescence après avoir commis une faute, laquelle ? Celle de rappeler que l'interdit de l'inceste scelle les relations entre les humains. À l'adolescence, la mise en sommeil du vœu de tuer son parent, du projet œdipien, se réactive. Selon P. Denis, il s'agit de « *dormition du complexe d'Œdipe* ». « *Les fantasmes œdipiens (inceste et parricide) seraient confrontés violemment au principe d'une réalité frustrante rendant impossible leur réalisation. L'enfant abandonne l'Œdipe pour garder son intégrité narcissique et ne pas perdre l'amour parental dont il reste dépendant* »¹³⁷. L'Œdipe se réveille à la puberté, avec encore plus de force à l'adolescence, car l'adolescent dispose à présent des moyens de réaliser ce qui n'était auparavant que fantasme. Autrement dit, à cette période de vie, les fantasmes inconscients, les angoisses archaïques... rejaillissent. Les œdipiens sont susceptibles de passer à l'acte, ils en ont les moyens. Ils sont donc déstabilisés et, par la même, déstabilisent leur famille, leur environnement. Tous doivent se restructurer et supporter la triste réalité où le jeune est en même temps frère et père dans sa famille, fils et époux de la femme qui l'a mis au monde, car l'enfant ayant dormi avec sa mère a occupé pendant des années une place parentale vacante. Comment donc peut-il se construire en tant qu'adulte avec ce « lourd » passé au sein d'un environnement défaillant ? Comment l'adulte père ou mère pourrait-il accepter ses défaillances et les corriger dans un milieu familial pauvre où la parole à l'encontre d'un parent est intolérable ? Comment, dans les sociétés où les méta-cadres sont déstabilisés, inscrire le jeune dans l'adolescence, puis dans l'âge adulte ? Dans ces mêmes sociétés, quelles sont les nouvelles modalités, les nouveaux rites de passage à la période adolescente ?

Les histoires familiales décrites, les dires des jeunes indiquent une impossibilité de faire l'expérience de la réalité de la triangulation. Sans cette expérience possible, et

¹³⁷ MARTY François (2012), *op. cit.*, p.186.

sans réponse claire, la réactivation du conflit œdipien à l'adolescence conduit les jeunes à l'exil. Ainsi, le jeune tout comme Œdipe en voulant échapper à la prédiction, fuit sa famille ou est poussé à fuir.

Dit autrement, « nous posons l'hypothèse clinique que l'agir adolescent constitue une tentative d'élaboration de ce roman familial et du questionnement identitaire, surdéterminés par la problématique liée au [...] vécu abandonnique »¹³⁸ des sujets. De ce fait, sans possibilité d'élaboration interne et familiale, le jeune qui ne peut faire autrement, accepte ou plutôt est contraint d'être déplacé, et même envoyé en Europe. « J'avais aucun choix, je suis partie », me dit une jeune sur son arrivée en France. Rester au pays aurait signifié la possibilité de violer un tabou et de devenir encore plus impure.

C'est pourquoi le sujet, tout comme Œdipe, part, car il n'a plus de place dans la cité. Celle-ci n'est plus en capacité de répondre, d'aider à la construction d'une identité adulte solide. Les jeux d'identification nécessaires au devenir adulte sont obsolètes, dû entre autres au cadre culturel en métamorphose.

Le voyage entre l'Afrique et l'Europe est difficile. La vie du jeune est en péril, il frôle la mort, mais réussit à franchir les obstacles. Ainsi, il devient un héros équivalent à Œdipe qui a tué son rival pendant la bagarre, ce qui lui a permis d'accéder au trône en épousant la reine. Le jeune, lui, accède à un trône éphémère, celui d'être en Europe. Cette victoire est vite brisée quand il se rend compte des difficultés pour se nourrir, être hébergé.

Avant d'arriver en Europe, les jeunes ont subi de nombreux déplacements ; Œdipe, lui, deux. Le second, c'est lorsqu'il quitte Thèbes après avoir commis l'inceste et le parricide à son insu. Au fond, y a-t-il une famille dans le mythe d'Œdipe et dans celle des jeunes ?

¹³⁸ HARRATI Sonia (2022), « La souffrance psychique de l'adolescent exposé aux violences conjugales. Le cas de Serena », *Les Cahiers Dynamiques*, 2022/1 n° 79, Érès, p.106.

Franck Couragier indique dans ses écrits que le mythe d'Œdipe est une histoire familiale sans famille. L'histoire raconte une série de destins tragiques. « *Il n'y a pas d'enveloppe psychique groupale qui rassemble les membres du groupe dans un corps familial [...]. Leur destin est surtout marqué par des ruptures et un parricide : puisque le sang ne fait plus lien, il coule à flots* »¹³⁹. Dans le discours des sujets adolescents et post-adolescents, la famille est remise en question, tout comme les liens entre ses membres. Il est compliqué pour eux de se situer dans leur famille, dans les générations, et de se reconnaître une place claire et définie. Pour exemple, le frère de Yazid (cas clinique qui sera cité en deuxième partie) a l'âge que pourrait avoir son père, voire son grand-père. Une jeune fille rencontrée dans un centre d'hébergement d'urgence, Loubna, a le même âge que sa nièce. Elle me disait avoir partagé le « même sein maternel ». Elle et sa nièce ont tété le sein de sa sœur.

J. Bergeret reprend le mythe d'Œdipe et en propose une autre analyse. Il replace les éléments de l'histoire en respectant la chronologie pour aborder une dimension nouvelle des désirs œdipiens. F. Couragier, dans sa thèse de doctorat, nous indique que « *Là où Freud se sert du mythe pour avancer l'idée que l'enfant s'éprend de sa mère et éprouve le désir de tuer son père, J. Bergeret démontre les sentiments réciproques : l'envie de meurtre du père sur son enfant et les désirs incestueux de la mère sur son fils* »¹⁴⁰. J. Bergeret y voit donc la source de la violence (fondamentale), la violence infanticide parentale précédant celle, parricide, de l'enfant Œdipe. Il est à noter que, bien souvent, dans les histoires de vie contées par de nombreux jeunes, ils ont été des enfants non désirés, mal nourris, mal soignés, oubliés, mal nommés... C'est pourquoi il est intéressant de se questionner sur le désir d'anéantissement, de meurtre, émanant des parents. Ajoutons à ceci qu'ils ont occupé des places de substituts parentaux. Dans leur configuration familiale, un des deux parents était

¹³⁹ COURAGIER Franck (2014), « Le fraternel : registres et modalités d'émergence dans les groupes de formation et les groupes thérapeutiques », Thèse de doctorat en psychologie, Université Sorbonne Paris Nord (ex Paris 13), Villetaneuse.

¹⁴⁰ *Ibid.*, p.62.

absent. Autrement dit, une configuration de famille incestueuse a fait l'objet de leur histoire.

Pour conclure, retenons que l'envie de meurtre est double : l'enfant envers son père et le père envers l'enfant. Aussi, le désir refoulé de tout enfant est exprimé dans « *tu tueras ton père et tu coucheras avec ta mère* ». Cette analyse est celle que S. Freud écrit à son ami Fliess dans une lettre datée du 15 octobre 1897 : « *La légende grecque a saisi une compulsion que tous reconnaissent parce que tous l'ont ressentie. Chaque auditeur fut un jour en germe, en imagination, un Œdipe et s'épouvante devant la réalisation de son rêve transposé dans la réalité, il frémit suivant la mesure du refoulement qui sépare son état infantile de son état actuel.* »¹⁴¹

La référence au mythe indique donc clairement l'universalité de l'Œdipe. Le complexe d'Œdipe relate la situation de l'enfant au sein de la triangulation : père, mère et enfant. Mélanie Klein positionne le complexe d'Œdipe au niveau de la position dépressive, dès qu'intervient la relation à des personnes totales. Avant cette relation, il est question d'objets partiels parce qu'ils ne sont appréhendés que de façon clivée, bons ou mauvais objets.

¹⁴¹ FREUD Sigmund (1956), *La naissance de la psychanalyse*, P.U.F., Paris, p.198.

2.3 : Synthèse du chapitre 2

Les difficultés économiques sont les arguments majeurs et réels ayant poussé les post-adolescents à quitter et fuir leur pays pour migrer en Europe. À cette réalité s'ajoutent des difficultés internes au groupe d'appartenance primaire. En effet, l'analyse des propos recueillis met en évidence une migration comme l'expression d'un conflit familial interne. Le jeune est alors déplacé de force. Il s'agit donc d'un exil.

Le départ est motivé, favorisé par l'autre, par le groupe d'appartenance primaire. Il est coloré et enjolivé d'une demande paradoxale, de recherche du bonheur, d'illusions et de fantasmes.

La migration est toujours accompagnée de causes conflictuelles d'origine interne. Migrer est donc un acte auto-thérapeutique (L. et R. Grinberg) qui se situe du côté de la vie (M. R. Moro). « *On ne migre pas impunément* » (A. Sayad). Après un long périple migratoire, le sujet atteint son but : arriver en France. À partir de ce moment-là, le migrant, l'exilé, doit normalement débiter son processus de deuil et d'acculturation (G. Devereux) pour devenir immigré (A. Sayad). Ce mouvement se complète avec l'élaboration de romans migratoires (B. Duez), puis de celui d'exil parsemé de nostalgie (S. Payan). Ces différentes demandes en lien avec le processus migratoire ne peuvent se mettre en place.

La problématique du pubertaire, de l'adolescence, laissée en suspens, accompagnée de la réactivation œdipienne, empêche le travail psychique nécessaire à la migration. Autrement dit, l'Œdipe, cette configuration relationnelle qui organise les liens entre les sujets, tous ordonnés autour de l'interdit de l'inceste (S. Freud) et permettant à chaque sujet de se repérer, pose question chez les jeunes.

L'histoire de ces sujets est semblable à celle d'Œdipe. Ils ont en commun le déplacement, l'errance, l'exil répété. Ils sont chassés après avoir commis une faute, celle d'avoir questionné les places, ou de rappeler que l'interdit de l'inceste scelle les relations humaines. Pour éviter toute difficulté et, en particulier, le passage à l'acte, le parricide ou l'inceste, les adolescents et post-adolescents sont contraints de s'exiler. Idéalement, ceci est un désir d'enfant refoulé (S. Freud).

CHAPITRE 3 : QUELLE VIOLENCE ET QUELLES ALLIANCES FACE À

L'EXIL ?

« Existe-t-il une métapsychologie de la violence ? Oui, si on prend en compte, davantage que l'aspect topique, ses composantes dynamique et économique. »¹⁴²

Florian Houssier (2009)

Bien souvent, le groupe d'appartenance primaire oblige le sujet à s'exiler, et ce dernier y consent. Si tel n'est pas le cas, le sujet en période d'adolescence fuit, il tente ainsi de se protéger d'une certaine violence. Les liens, les alliances inconscientes, qui étaient auparavant établis et qui organisaient la psyché du sujet, et sa famille demandent à être réélaborés et réaménagés.

3.1 : La violence fondamentale – J. Bergeret

Jean Bergeret, en 1984, a proposé le concept spécifique de « violence fondamentale » en le distinguant de l'agressivité. L'agressivité renferme selon lui une certaine satisfaction, une part de bénéfice dans le fait de voir souffrir l'autre, contrairement à la violence fondamentale. Elle tient compte d'une problématique œdipienne et génitale.

Il est à noter que le terme de violence ne se rattache pas au vocabulaire psychanalytique. Il n'est mentionné ni dans *Le vocabulaire de la psychanalyse*, ni dans *Le dictionnaire international de la psychanalyse*.

J. Bergeret propose le concept de « violence fondamentale », de « violence instinctuelle », de « premier traumatisme désorganisateur » ou de « traumatisme psychique précoce ». Il définit la violence fondamentale comme un « instinct primitif

¹⁴² HOUSSIER Florian (2009), « Métapsychologie de la violence », *Enfances & Psy*, 2009/4, n° 45, Érès, p.14.

de type animal et non comme une pulsion au statut économique et relationnel élaboré »¹⁴³, ne comportant à l'origine ni sentiment de haine, ni sentiment d'amour à l'égard de l'objet. Elle est une violence radicale d'autoconservation, réglée par la loi du moi ou l'autre, « une composante primaire des instincts de conservation et un support à l'étayage de la pulsion libidinale, étayage qui débouche sur la créativité ». Il indique que cela se passe dans un en-deçà de la pulsion.

Par conséquent, la violence fondamentale est une violence naturelle, sorte de nécessité primitive absolue, vitale, dès les premiers moments de l'existence, dont le sujet ne tire aucune jouissance. Elle demeure dans l'archaïque, le pré-génital, le narcissique et l'inné. Elle est apparentée plus à un instinct, au tout premier instinct de vie, qu'à une véritable pulsion.

« Un tel traumatisme doit être compris au sens affectif du terme ; il correspond avant tout à un émoi pulsionnel intense survenu dans un état encore trop mal organisé et très peu mature quant à son équipement, ses adaptations et ses défenses, pour y faire face dans des conditions inoffensives ; par exemple, il s'agit comme dans "L'homme aux loups", d'une tentative de séduction sexuelle quelconque de la part de l'adulte, tentative le plus souvent réelle et non seulement traumatique comme c'est le cas dans l'œdipe véritable »¹⁴⁴.

Dans un processus de développement dit normal, cette violence fondamentale doit se muer, grâce à l'amour des parents, en un processus novateur, vivant. La partie difficilement intégrée de la violence fondamentale peut donner lieu à l'expression de comportements violents, dénués de connotation sexualisée génitale.

C'est pourquoi, selon J. Bergeret, la violence fondamentale mal assimilée est l'une des bases de la construction psychotique, utilisant à son profit les éléments libidinaux clairsemés récupérables, pour atteindre des buts devenus essentiellement agressifs, sadiques et masochistes.

Le traumatisme primaire se situe du côté de la rencontre avec un objet ne permettant pas l'intégration de la violence fondamentale.

¹⁴³ BERGERET Jean (1984), *op. cit.*, p.261.

¹⁴⁴ BERGERET Jean (1996), *La personnalité normale et pathologique*, Dunod, Paris, pp.136-137.

Le traumatisme archaïque est à la fois lié à un fait de réalité et à la manière dont l'enfant l'a ressenti. Ce propos peut être assimilé à la conception freudienne de la neurotica. Une différence est tout de même à indiquer : l'événement traumatique, pour S. Freud, se nicherait au moment du stade anal, de l'instauration du jeu de répulsion – rétention.

Grâce au concept de violence fondamentale, J. Bergeret nous éclaire pour penser la question du traumatisme.

Enfin, il considère la violence comme « le narcissisme à l'état pur ».

La violence fondamentale, originaire, primaire, est une violence potentiellement structurante, inhérente au processus de vie.

La violence fondamentale est l'un des termes du contrat narcissique. Cette violence peut se transformer lorsque, par exemple, le sujet devient aliéné, s'aliène à la place qui lui a été assignée. C'est sans doute pour éviter cette aliénation que les sujets post-adolescents fuient leur groupe d'appartenance primaire et « acceptent » l'exil.

3.2 : La violence de l'interprétation - Piera Aulagnier

3.2.1 : La violence primaire

Piera Aulagnier, dans son œuvre intitulée *La violence de l'interprétation*, a écrit en 1975 un modèle de la psychogenèse normale, pour tenter de saisir ensuite les échecs et les ratés pouvant se traduire par exemple par des troubles psychotiques.

Elle a donc travaillé à la reconstruction du modèle dialectique du développement de la psyché, dans lequel la violence et les avortements tiennent une place essentielle et féconde.

Pour P. Aulagnier, la psyché de l'infans doit métaboliser l'information en une représentation conforme à un processus donné. Cette demande pose tout de suite problème, car la pensée a toujours été constituée d'expériences, de discours qui anticipent les réponses infantiles.

À sa naissance, l'infans est loin d'être seul. Sa mère, l'environnement, la culture... sont à ses côtés. De ce fait, le discours et le toucher maternel s'imposent à son

psychisme « au prix d'un premier viol d'un espace et d'une activité qui obéit à des lois hétérogènes au Je et au discours »¹⁴⁵. Ce premier empiètement du psychisme de la mère sur celui de l'infans est nommé par P. Aulagnier « violence primaire ». Cette violence qui, au premier abord, peut paraître négative est en réalité indispensable à la construction et à l'autonomisation de la psyché de l'infans. En revanche, si s'ajoute une violence secondaire, celle-ci sera nuisible et possiblement pathogène pour le psychisme de l'infans.

Il existe des spécificités fondamentales de la relation mère-infans. Dans cette relation propre, la psyché maternelle est une prothèse psychique pour l'infans. La maturation précoce du nourrisson nécessite que lui soit donné un espace de vie. C'est pourquoi la voix maternelle permet une correspondance première entre les espaces psychiques de l'infans, hétérogènes, et les siens. Elle a une fonction de porte-parole. Elle est composée d'indices libidinaux par sa tonalité, son insistance, son timbre, et, à la fois, elle berce et anticipe les manifestations infantiles, elle fait office de relais des désirs, des interdits, des exigences de la culture... Les objets originaires de l'infans, comme les sons, les goûts, le toucher, les gestes... sont d'abord ceux de la mère. Ils portent un caractère de plaisir ou de déplaisir et évoquent une teneur libidinale. Ce « premier séjour » de l'objet à travers la psyché maternelle est indispensable pour que l'infans puisse ensuite le métaboliser seul. Il s'agit à ce stade d'un accueil bon et bienveillant à l'égard de l'infans, rien de violent ou d'une quelconque violence n'est à relever.

Pourtant, pour coïncider avec l'infans, la mère doit projeter un « Je anticipé » sur son enfant. Cette contribution maternelle est l'enjeu central de « *La violence de l'interprétation* ».

Il est obligatoire et indispensable que la mère mette entre elle et l'infans ce « Je anticipé ». Ainsi, elle pourra réfléchir et investir sa relation à l'enfant encore inexistante dans le réel, car c'est pendant la grossesse ; moment qui n'existe pas encore sur la scène réelle à titre d'un « Je » doté d'un pouvoir de compréhension, de pensée, de désir... (P. Aulagnier, 1992).

¹⁴⁵ AULAGNIER Piera (1975), *La violence de l'interprétation, du pictogramme à l'énoncé*, P.U.F., Le fil rouge, Paris, p.38.

Tout sujet ne peut assumer une relation avec autrui pour autant qu'il soit un autre, constitué d'un Je. Autrement dit, toute personne n'affronte une relation qu'à partir du moment où l'autre est doté de ses propres pensées. Ce « Je constitué » fait défaut chez l'infans. De ce fait, la mère s'adresse à son nouveau-né avec un discours anticipatoire. Anticipatoire, car elle devance tout : la vie, les désirs, les souffrances, les demandes... Cette violence première est la condition *sine qua non* pour accéder à l'humanité. Dit autrement, l'infans ne peut advenir en tant que Je que s'il a eu un « Je anticipé », par procuration.

Pour parler du « Je anticipé » dans le discours de la mère, P. Aulagnier utilise la notion d'ombre. Cette ombre a deux dimensions. D'abord le discours de la mère recouvre, met une sorte de voile sur l'enfant. C'est comme un voile protecteur, bienveillant, contre le monde extérieur.

Ensuite, l'ombre de la mère révèle ses propres désirs refoulés, s'agissant de ceux de son enfance. Le discours maternel est donc qualifié par P. Aulagnier d'ombre parlée. L'enfant est parlé avant sa venue durant la grossesse, parfois même avant sa conception. À l'arrivée de l'enfant, la mère projette cette ombre parlée sur le corps de l'infans à présent réel et faisant partie du monde. De fait, l'infans, son corps, se constitue dès sa base par l'ombre de sa mère. « *L'ombre parlée se retrouve à prendre la place de celui auquel s'adresse le discours du porte-parole : rigoureusement parlant, la mère entretient avec elle-même un soliloque qui prend le détour accessoire des manifestations du corps de l'infans* »¹⁴⁶. En d'autres termes, quand la mère interfère avec son enfant, la projection de l'ombre parlée devient une ombre portée sur le corps de l'infans par son propre discours. Elle devient « *l'ombre parlante d'un soliloque à deux voix que se tient la mère* »¹⁴⁷. P. Aulagnier ajoute que cette projection d'ombre sert aussi à prouver à la mère, à la famille, à l'autre, au culturel... son identité de bonne mère. À l'inverse, si l'ombre n'est pas un temps de plaisir, de concordance, alors la mère sera angoissée, souffrante... La mère pourra se sentir menacée narcissiquement. Majoritairement, cette discordance se produit lorsque les réponses du corps de l'infans ne répondent pas aux attentes maternelles,

¹⁴⁶ *Ibid.*, p.135.

¹⁴⁷ *Ibid.*, p.137.

par exemple lors du refus de l'enfant de s'alimenter. Pour prouver son identité, son rôle de mère, la mère utilise un certain savoir, savoir religieux, culturel, scientifique... C'est ce « savoir supposé » maternel qui devient l'instrument de la violence primaire.

P. Aulagnier souligne que le « savoir supposé » permet à la mère de traduire et déplacer ses propres demandes libidinales : « *La catégorie du besoin se voit (de se voir) d'emblée translatée, par la voix qui vient y répondre, dans le registre de la demande libidinale et de prendre, ainsi, pied dans l'aire d'une dialectique de désir* »¹⁴⁸.

En plus de l'enjeu narcissique maternel, du désir du Je de la mère d'être conforme à la maternité désirée, la mère nourrit sans s'en rendre compte un rêve, celui de revivre dans le présent un passé sans ombre ni conflit, « *de réaliser sous forme inversée l'expérience d'un moment d'origine du désir [...]. Moment d'origine, expérience d'une totale conformité entre deux désirants, entre l'offre et la demande* »¹⁴⁹.

La venue au monde de l'enfant symbolise l'objet d'un désir éternel. Le désir ancien est refoulé, mais il a été conscient à un moment donné. P. Aulagnier formule ce désir comme : « *avoir un enfant du père* » et, plus en amont encore, « *avoir un enfant de la mère* »¹⁵⁰. P. Aulagnier montre que cette structure fantasmatique prendrait son origine dans une logique d'offre et de demande. En premier lieu, l'infans souhaite être l'objet de plaisir permanent de sa mère, il s'offre donc à elle ; puis, pour ne pas s'y perdre totalement, lui offre un enfant. Le désir inconscient de sa mère éveillé chez l'enfant est incestueux. Et, à la fois, ce désir rappelle à la mère celui qu'elle a elle-même eu avec sa propre mère. Dans un fonctionnement normal, ce désir réussit, grâce à la rationalité des besoins, à être investi par le Je maternel. Aussi, il se conclut avec ce qui est autorisé et interdit par la culture. Le désir refoulé est par conséquent une réussite à la fois pour l'infans et pour sa mère. Son échec peut conduire à la violence

¹⁴⁸ *Ibid.*, p.139.

¹⁴⁹ AULAGNIER Piera (1992), *Voies d'entrée dans la psychose*, Topique, n°49, p.16.

¹⁵⁰ *Ibid.*, p.143.

secondaire, à la psychose, à la libération des désirs inconscients éventuellement incestueux de la mère...

L'objet de ce refoulement est ce que la mère n'arrive pas à accepter. L'inacceptable pour la mère est le fait d'avoir souhaité que son infans devienne l'enfant qu'elle aurait voulu offrir à sa mère.

Pour que l'enfant ne représente pas celui qu'elle aurait souhaité offrir à sa mère, la mère imagine ce que son enfant deviendra, ce qu'il sera. Autrement dit, l'investissement maternel sur le devenir, le futur de l'enfant permet à la mère de le penser adulte, et donc d'empêcher d'éveiller le désir incestueux. Elle permet aussi à l'enfant d'advenir en tant qu'adulte, à la mère de se valoriser.

La violence de l'anticipation dans la relation mère – infans est donc positive.

Pour finir, il est à retenir que, lorsque la mère déchiffre les demandes de son enfant ou qu'elle prend soin de lui en instrumentalisant l'aspect charnel et sexuel, elle se rassure et s'assure que l'infans est bien dans le réel. Ainsi, il n'est pas l'enfant fantasmé de ses désirs inconscients.

Si une transformation du désir originaire de la part de la mère et de l'infans apparaît, alors il est possible de parler de succès du refoulement maternel. En effet, si la mère souhaite que son enfant devienne lui-même père ou mère, le processus devient alors fonctionnel.

Ce changement du désir originaire est issu de la conformité que la syntaxe doit préserver avec l'ordre de parenté, des générations, de la culture... Pour éviter de plonger l'infans dans une dynamique incestueuse, la mère doit transmettre le souhait d'enfant à son enfant. En énonçant à son enfant qu'elle souhaite que lui-même ait un enfant, cela sous-entend qu'il n'est pas un accident, mais bien né d'un désir.

Pour conclure, selon P. Aulagnier, la violence faite par la mère à l'infans lui permet l'adhésion à l'humanité. Le terme de violence est utilisé, car la mère impose à l'infans des obligations. La violence primaire de l'anticipation ou de l'interdiction est cet *« effet préformateur et inducteur sur ce qui sera à refouler [qui] est la conséquence essentielle de l'action anticipatrice constitutive du discours de la mère, et du*

*discours de l'ensemble. Cette anticipation offre au sujet un don, sans lequel il ne pourrait devenir sujet »*¹⁵¹.

La violence primaire du discours maternel se voit renforcée lorsque l'enfant acquiert le langage. Mais, avant le langage, la mère peut être dans la tentation de maintenir cette relation parfaite avec son enfant. Néanmoins, des conséquences dramatiques, des formes pathologiques peuvent naître. C'est ainsi que la violence primaire devient secondaire.

Lorsqu'apparaît l'activité de penser chez l'enfant, une violence secondaire peut s'engager

Pour P. Aulagnier, cette violence, fondamentale pour qu'advienne le Je, peut se transformer en un abus de pouvoir maternel. Abus qui stoppera le devenir de l'infans. En effet, un « *sujet donateur de vie, détenteur des objets de besoin et dispensateur de tout ce qui est supposé être pour l'autre source de plaisir, de quiétude de joie* »¹⁵² peut empêcher l'autre d'être.

La mère ne peut en aucun cas connaître la pensée infantile, contrairement aux manifestations du corps. La pensée reste secrète. De ce fait, lorsque l'enfant accède à cette capacité, la mère devient hors pouvoir. Elle impose à sa pensée embryonnaire un moule d'expression préétabli, selon lequel le secret doit demeurer soumis et exposé à un pouvoir-savoir maternel.

L'apparition de la pensée est un tremplin à la violence secondaire.

3.2.2 : La violence secondaire

Selon P. Aulagnier, la violence secondaire est une condition nécessaire ne se résumant pas uniquement à la naissance des troubles psychotiques. Cette violence apparaît lors de l'échec du refoulement, lors de soins arrêtés ou inappropriés à l'infans, ou lors d'absence de discours maternel à l'égard du nouveau-né...

¹⁵¹ *Ibid.*, p.150.

¹⁵² *Ibid.*, p.156.

Ceci est repérable, par exemple, chez certains post-adolescents rencontrés disant¹⁵³ :

- « *Je suis un accident* »
- « *Ma mère ne m'a jamais voulu* »
- « *Elle voulait avorter* »
- « *Ma mère est tombée enceinte à la séparation d'avec mon père* »
- « *Je suis arrivé comme une cerise pourrie sur le gâteau* »

Cette absence de désir chez la mère s'analyse majoritairement par un raté de la transmission de sa propre mère. De ce fait, cette carence de désir atteste d'un échec du refoulement de cette dernière.

L'échec du refoulement dans le discours maternel

Le processus de refoulement conduit à la violence primaire. Si le processus échoue, cela signifie que la mère n'a pas elle-même réussi dans la relation avec sa propre mère. Ceci prend sa source dans un sous- ou un sur-investissement libidinal de cette dernière. Elle n'a donc pas pu accéder à la fonction maternelle. C'est pourquoi il lui est difficile d'entrer dans une véritable maternité et d'éviter la répétition du connu néfaste. La mère de l'infans n'a pas pu accéder au « stade désir d'enfant », au « stade du désir humain d'avoir un enfant ».

C'est ainsi que la mère vit une « *psychose puerpérale dans le système de parenté* »¹⁵⁴. Elle expérimente « *les conséquences d'une omission dans le discours de sa propre mère ; le non-dit ou le non entendu, sur la transmission d'un souhait d'enfant* »¹⁵⁵. De ce fait, la mère est dans un paradoxe. Elle ne peut reconnaître son désir de maternité, car celui-ci la renvoie directement à sa propre relation maternelle défailante. Accepter cette relation, c'est admettre du plaisir et admettre une relation incestueuse avec son enfant. Elle est dans l'incapacité d'admettre son non-désir, son

¹⁵³ Propos de jeunes recueillis à la permanence sociale et dans un accueil de jour.

¹⁵⁴ AULAGNIER Piera (1975), *La violence de l'interprétation*, *op. cit.*, p.243.

¹⁵⁵ *Ibid.*

refus d'enfant en sa présence, car cela suppose qu'elle s'identifie et se reconnaît comme une mère défaillante. Pour contourner ce paradoxe, la mère peut rationaliser, investir le surmoi de manière excessive. Alors, l'ombre parlée n'agit plus de manière anticipée vers le futur de l'enfant mais, à l'inverse, vers le passé. L'arrivée de l'enfant n'est que répétition pour la mère d'un vécu auparavant survenu. De ce fait, la question des origines n'a plus de sens logique pour l'enfant. « *Elle le projette régressivement en cette place que le porte-parole avait occupée en un temps passé* »¹⁵⁶.

Le trop-plein de violence conduit à l'usurpation de la faculté de penser de l'enfant

Tant que le langage est absent chez l'enfant, la mère a la possibilité d'entretenir une certaine illusion. Lorsqu'il y accède, l'enfant intègre logiquement les interdits énoncés par la mère. Ainsi, les refoulements des deux sujets s'étayent. Une alliance structurante entre la mère et l'infans se fonde. Cette modalité se retrouve du côté de la névrose. La mère et l'infans refusent conjointement de se désirer, ils adhèrent de manière consciente et inversement à l'interdit. Du côté de la psychose, la mère a échoué. Le refoulement de son désir d'enfant pour sa mère a raté. En même temps, ce raté n'est pas signifié par l'enfant à sa mère. Elle demande à celui-ci de valider le non-besoin du refoulement. C'est ainsi que la répétition peut se faire. L'enfant se doit de penser obligatoirement comme sa mère. L'inverse signifierait que le passé ne peut pas faire retour, et que la répétition ne peut s'exercer. Pour éviter qu'un Je autonome puisse advenir, la mère surinvestit l'enfant. Elle empêche le petit de devenir autonome, de s'approprier son corps. Pour éviter toute question dérangeante, la mère entretient une relation mécanique avec l'enfant. Malgré cette relation codifiée, ritualisée, mécanique, l'activité de penser de l'enfant va prendre forme. Cette activité va rencontrer la paralysie dans les demandes, les réponses désirées par la mère. De

¹⁵⁶ *Ibid.*, p.244.

fait, il faudra « *que l'activité de penser de l'enfant lui prouve le bien-fondé de son "savoir" sur ce qui est "à penser" par l'enfant* »¹⁵⁷.

P. Aulagnier indique que ce mode de fonctionnement est une manière d'interdire à l'autre de penser. « *Si on n'a jamais coupé le pénis source de plaisir, on a bel et bien déjà refusé de parler, d'entendre, de laisser parler la voix infantile* »¹⁵⁸. Le trop-plein de violence secondaire se trouve ici. L'enfant ne va pas lutter contre. Il va « *refuser la violence pour se retrouver face à un vide sans désir et sans parole* »¹⁵⁹. C'est pourquoi aucune bataille ne sera déclenchée. C'est la position du masochisme primaire. En effet, pour s'assurer la constance de la présence de la mère, l'enfant en vient à accepter, même éventuellement à chercher, sa violence.

3.2.3 : La question des origines, le non-dit comme réponse

*« Tout enfant hérite d'une histoire et se fait (ou est fait) porteur d'une mission au regard de l'histoire de ses parents. »*¹⁶⁰

S. Bourdet, S. Harrati, A-V. Mazoyer, D. Vavassori (2012)

La mère peut se sentir en danger lorsque l'enfant acquiert le langage, ou lorsqu'il commence à penser, ou quand l'enfant demande : pourquoi ? Les réponses à apporter peuvent angoisser l'adulte. L'enfant ne peut advenir en tant que sujet que s'il est historisé, placé dans la chaîne des générations... Comment cela est-il possible quand l'enfant a été non désiré ? Comment est-ce possible quand l'infans a été absent du discours de l'autre ? N'est-ce pas cette problématique que les jeunes réveillent chez leur mère avant qu'ils ne soient expédiés en Europe ? La mère pour qui le refoulement a raté ne peut pas répondre clairement à la question de l'origine posée

¹⁵⁷ *Ibid.*, p.248.

¹⁵⁸ *Ibid.*, p.251.

¹⁵⁹ *Ibid.*

¹⁶⁰ MAZOYER Anne-Valérie, VAVASSORI David, HARRATI Sonia, BOURDET-LOUBERE Sylvie (2012), *op. cit.*, p.154.

par l'enfant. De fait, le Je se retrouve avec une partie de vide, de non-réponse, de mensonge, de secret, et de non-dit.

Secret et mensonge représentent une possibilité de rationaliser « *les motifs pour lesquels cette cause ne peut-être dite à l'enfant, elle va pouvoir exclure toute demande de l'enfant concernant l'origine et justifier sa nécessité de se taire ou de mentir* »¹⁶¹.

En revanche, « *l'absence d'une réponse sur l'énoncé de l'origine mine de l'intérieur l'origine des énoncés, elle le fait reposer sur des sables mouvants qui risquent toujours d'engloutir ce qui s'y construit* »¹⁶².

Une autre injonction maternelle, donnée par la mère à l'infans, est d'accéder au non-refoulé : « *Il est interdit de penser l'interdit* », « *Il est interdit de demander* »¹⁶³. Pour énoncer ceci, P. Aulagnier se réfère aux romans d'Orwell. Elle emprunte le concept de « novlangue ». La novlangue est ce langage qui exclut les mots liant l'éprouvé du corps et le psychisme...

Pour conclure, le contrat narcissique est une figure complexe des alliances inconscientes. P. Aulagnier a indiqué que chaque sujet est porteur d'une mission, d'un projet. Mission d'assurer la continuité des générations et la stabilité synchronique de l'ensemble. Chaque sujet est alors maillon, serviteur, bénéficiaire et héritier.

Mais, pour ce faire, le sujet doit être investi par la mère et par tous. Il doit être partie prenante de ce contrat. Le sujet doit investir l'autre et être investi, désiré par l'autre. C'est ainsi que ce contrat définit les conditions d'un espace où le Je peut advenir.

Ce contrat a pour objectif la formation du narcissisme du sujet. Puis, grâce à la formation métapsychique par rapport à l'espace subjectif, une alliance inconsciente structurante peut se créer. Enfin, ce contrat sert à l'interdit de l'inceste. C'est ainsi que l'enfant ne pourra être sujet de la filiation que lorsqu'il aura rencontré l'interdit de l'inceste. Ce concept est, selon P. Aulagnier, le contrat narcissique originaire, de

¹⁶¹ AULAGNIER Piera (1975), La violence de l'interprétation, *op. cit.*, p.253.

¹⁶² *Ibid.*, p.254.

¹⁶³ *Ibid.*, p.242.

filiation narcissique « normale ». Il est basé sur le narcissisme nécessaire à la vie et les investissements de l'autoconservation.

Il est à noter qu'un autre contrat, lui aussi au service de la vie, apparaît lorsque le sujet va être en lien avec d'autres sujets hors de sa famille (entrée à l'école, adolescence, groupe de pairs...). Il est basé sur le narcissisme secondaire et est nommé : contrat narcissique secondaire, ou contrat d'affiliation. Dans certaines configurations, celui-ci va entrer en conflit avec l'originnaire. Aussi, il va tenter de redistribuer les investissements faits jusqu'ici.

Il est possible que le pacte narcissique devienne pathogène. Les alliances y sont aliénantes, voire mortifères. Le narcissisme de mort y prédomine. Nous pouvons l'entendre dans l'histoire des jeunes et de leur famille. Sans réponse de filiation narcissique « normale », le narcissisme de mort comme recherche active du néant surgit (A. Green). Il se donne à voir comme une sorte de mort psychique qui permet au jeune d'échapper à la logique du désespoir. Chez les jeunes, il est mis en acte avec des consommations massives de drogues, comme s'il fallait étouffer et anesthésier à jamais la pensée ; ils sont parfois même à la limite de l'overdose suicidaire. « *Le narcissisme (de mort) (...) est au service d'une fonction désobjectalisante dominée par la pulsion de mort et évolue vers l'inexistence, l'anesthésie et le blanc* »¹⁶⁴. Le blanc, le silence que l'on retrouve dans cette clinique des exilés suspendus. Au sein des accueils de jour, ils se donnent à voir comme des sujets déprimés et épuisés. Ils sont absents, difficiles à atteindre, insaisissables. Ils peuvent rester des heures silencieux et pourtant bien là, présents physiquement assis, attablés, ou endormis assis. Ainsi, par leurs actes, ils arrivent à plonger les professionnels dans un état d'impuissance. Et pourtant, ce silence paradoxal est pour le sujet une manière de créer du lien, une manière de dire : « je suis là ». À partir de quel type de lien, d'alliances se sont-ils structurés pour réagir ainsi ?

¹⁶⁴ JEAN-STROCHLIC Christine (2009), « Pourquoi les pulsions de destruction ou de mort ? d'André Green », *Revue française de psychanalyse*, 2009/2, Vol. 73, Presses Universitaires de France.

3.3 : Les alliances structurantes primaires inconscientes – René Kaës

R. Kaës définit trois espaces psychiques : celui du sujet singulier, celui des liens inter-subjectifs, et enfin celui des ensembles pluri-subjectifs que constituent les groupes, les familles et les institutions.

La construction du sujet exige donc un travail psychique imposé par le lien inter-subjectif et les conjonctions de subjectivité.

Pour ce, R. Kaës en différencie quatre. Tout d'abord, l'obligation pour le sujet d'investir le lien de sa libido narcissique, formée sur le modèle du contrat narcissique décrit par P. Aulagnier. Ensuite, la position de latence, le refoulement, le renoncement, voire l'abandon de certaines formations psychiques propres au sujet. R. Kaës s'appuie sur ce que S. Freud a décrit dans la psychologie des foules.

Aussi, pour lui, la mise en latence, le refoulement, le déni ou le rejet sont indispensables à la formation et au maintien des liens. Enfin, le travail psychique nécessite l'intégration des interdits fondamentaux. Ceux-ci sont constitutifs à la fois de la civilisation et du processus de subjectivation.

Le travail psychique se structure autour des alliances inconscientes. Elles sont au fondement du lien et du sujet.

Les alliances inconscientes sont « *des processus de production conjointe de l'inconscient par les sujets de tout lien en raison même de ce qu'exigent leur lien et leurs propres contraintes internes dans le lien qu'ils ont contracté. Les alliances inconscientes sont la matière de la réalité psychique du lien, du groupe et de l'inconscient du sujet (R. Kaës, 2009)* »¹⁶⁵. L'alliance inconsciente est une formation psychique intersubjective, construite par les sujets, d'un lien pour renforcer en chacun d'eux certains processus, certaines fonctions ou certaines structures. Chacun des sujets en tire un bénéfice. Le lien qui les conjoint prend pour leur vie psychique une valeur décisive. L'ensemble ainsi lié tient une part importante de sa réalité psychique des alliances, des contrats et des pactes que ces sujets concluent, et que

¹⁶⁵ KAËS René (2010), « Le sujet, le lien et le groupe. Groupalité psychique et alliances inconscientes », *Cahiers de psychologie clinique*, n° 34, De Boeck Supérieur, p.47.

leur place dans l'ensemble les oblige à maintenir. L'idée d'alliance inconsciente implique en effet celles d'une obligation et d'un assujettissement. (R. Kaës, 2010).

Les alliances inconscientes sont une conséquence du travail de l'inconscient, en ce sens qu'elles se nouent sous l'effet de l'économie combinée, soit du refoulement ou du déni, soit du rejet exercé par les sujets pour leur propre raison. Elle sert au sujet, mais aussi, au même moment, à l'autre ou aux autres pour aménager leurs liens. Il s'agit donc des processus et des modalités inter- et trans-subjectives de formation de la réalité psychique inconsciente. Ces processus s'exercent dans des espaces et selon des modalités particulières.

Ces alliances inconscientes possèdent plusieurs fonctions. D'abord, celles primaires et structurantes qui sont l'accordage primaire, le plaisir et le déplaisir, l'illusion créatrice. Ensuite, celles secondaires, structurantes également ; elles sont formées par les contrats et les pactes sur la loi et les interdits fondamentaux. Elles regroupent : le pacte fraternel, l'alliance avec le père symbolisé, le contrat de renoncement à la réalisation directe des buts pulsionnels. Puis, les alliances métadéfensives, composées du pacte dénégatif fondé sur le refoulement, le déni, le rejet ou le désaveu... Enfin, celles offensives qui se traduisent par le gang, la bande, la secte, le commando et l'alliance psychopathique.

Certaines alliances mêlent diverses caractéristiques.

La principale raison réside dans le fait que les alliances sont un des modes de production de l'inconscient, refoulé ou non. « *L'espace psychique du lien, comme celui du groupe, contient ainsi des formations psychiques produites sous l'effet du refoulement, du rejet, du déni, des exportations ou des dépôts des sujets dans l'espace du lien. Les alliances demeurent par là même irreprésentées, sauf lorsque le retour du refoulé ou du dénié fait irruption dans le lien et chez certains sujets du lien, dans un symptôme ou dans un acte ; ce sont des représentants énigmatiques de l'irreprésenté des alliances* »¹⁶⁶.

¹⁶⁶ *Ibid.*, p.51.

Ensuite, les alliances inconscientes sont à la fois synchroniques et diachroniques. Elles sont celles contractées dans l'actuel et celles faites pour nous avant notre naissance. Elles sont celles dont nous héritons. De ce fait, elles sont un processus primordial de la transmission psychique des mouvements de vie et de mort entre les générations.

Les alliances inconscientes se forment lors de la première approche entre les membres d'un groupe. Dès la rencontre, les membres s'accordent inconsciemment. Ils refoulent, déniaient, rejettent ou effacent certaines configurations pour permettre soit une certaine structuration, soit un but défensif, offensif ou aliénant.

Au sein du groupe, le retour du refoulé, dénié ou rejeté, se fait dans le transfert. Aussi, ce retour s'effectue dans la chaîne associative groupale, les symptômes partagés, les passages à l'acte... C'est pourquoi, d'un point de vue clinique, un dispositif psychanalytique de groupe semble intéressant. Il permet au sujet de revivre l'expérience des alliances inconscientes pour s'en dégager ensuite. *« L'objectif principal est de rendre possible l'expérience de l'inconscient dans les trois espaces psychiques (que j'ai repérés), selon les formes et les processus qui se manifestent dans le groupe pour les sujets qui sont partie constituante du groupe... »*¹⁶⁷. Cet objectif semble dans un premier temps compliqué pour les jeunes exilés. La configuration groupale, l'appartenance à un groupe renvoient à un trop-plein et à un danger. Il est à retenir que les alliances inconscientes accomplissent une fonction fondatrice dans la formation de l'inconscient du sujet et dans les liens intersubjectifs. L'analyse des alliances inconscientes, de la pensée associative, des rêves, conduit R. Kaës à penser qu'une partie des formations de l'inconscient de chaque sujet se construit dans ces espaces. *« C'est en ce sens que je parle du sujet du groupe en tant qu'il est une composante du sujet de l'inconscient. Le sujet de l'inconscient est doublement divisé par les effets de l'inconscient. Il l'est par détermination de ses conflits intrapsychiques, qui l'obligent au refoulement et/ou au déni, au rejet et au*

¹⁶⁷ *Ibid.*, p.55.

clivage. Il l'est aussi en tant qu'il est tenu dans les alliances inconscientes, et dès lors assujetti aux processus inconscients qui lui préexistent dans le lien »¹⁶⁸.

3.4 : Contrat narcissique et pactes dénégatifs – R. Kaës

« Ce moment de l'adolescence représente une mutation fondamentale dans le contrat narcissique familial. »¹⁶⁹

B. Duez et B. Blanquet (2008)

R. Kaës reprend le concept de contrat narcissique abordé par P. Aulagnier. Cette reprise lui permet de démontrer comment une alliance inconsciente narcissique sert au sujet et au groupe pour maintenir une continuité d'investissement et d'autoconservation. Il a découpé le contrat narcissique en trois temps.

D'abord, le contrat narcissique originaire, qui répond à une identification de base comme appartenant à l'espèce humaine. Sa non-reconnaissance conduit au génocide, à la barbarie.

Ensuite, le contrat narcissique primaire, correspondant à l'inscription du sujet dans une famille, une filiation. L'inceste est le désaveu radical de ce deuxième temps.

Enfin, le contrat narcissique secondaire, représentant tout ce qui est en lien avec l'affiliation sociale, le hors famille. Il permet une redistribution des investissements et une remise en cause ou en mouvement des deux premiers.

« Tout changement dans le rapport du sujet à l'ensemble, toute appartenance ultérieure, toute nouvelle adhésion à un groupe, remet en cause, et, dans certains cas, en travail, les enjeux de ces contrats »¹⁷⁰.

Le premier et le troisième temps sont des contrats d'affiliation, le second est un contrat de filiation agissant dans l'ensemble familial.

Dans le travail clinique, R. Kaës fait état d'embarras à l'égard du contrat narcissique, surtout lors d'insuffisance d'investissement narcissique chez un enfant lourdement

¹⁶⁸ KAËS René (2009), *Les alliances inconscientes*, Dunod, Paris, p.61.

¹⁶⁹ DUEZ Bernard et BLANQUET Brigitte (2008), *op. cit.*, p. 81.

¹⁷⁰ KAËS René (2009), *Les alliances inconscientes*, *op. cit.*, p.61.

handicapé, par exemple. Ou encore lors d'expériences de deuil, de déshérence, de déshéritage. C'est pourquoi il est amené à se questionner sur une probable dislocation du contrat narcissique dans les expériences d'exil, de nomadisme et d'errance. Il note également que, à l'adolescence, il est possible de voir des mouvements de renégociation des deux premiers contrats à travers le contrat narcissique secondaire. Cette dislocation et/ou renégociation se laisse voir dans la clinique contemporaine de l'extrême étudiée ici. Enfin, il oppose au contrat narcissique le pacte narcissique, pacte mortifère assignant le sujet à un emplacement immuable de parfaite coïncidence narcissique et ne supportant aucun écart, car cela conduit à une ouverture béante dans la continuité narcissique. La négativité retrouvée dans le pacte narcissique est aussi l'une des composantes des alliances inconscientes.

C'est ainsi que R. Kaës sépare trois modalités du négatif : la négativité d'obligation, la négativité relative et la négativité radicale.

La négativité d'obligation est traitée grâce au refoulement, au déni ou au rejet. Cette négativité oblige donc l'appareil psychique à se défendre. Il doit supprimer, réduire ou moduler les représentations, les perceptions menaçant son intégrité. Il se doit aussi de renoncer à certaines formations psychiques ou buts pulsionnels au profit du lien.

La négativité relative se construit sur ce qui est resté en souffrance, en attente de réalisation dans les expériences de désir. Les désirs non réalisés des parents sont transmis au bébé. Elle est relative, car la réalisation réelle ou fantasmatique reste possible. Elle est source de pensées, de projets, d'actions. Cette forme de négativité prend place à l'adolescence, lorsque le sujet renégocie les termes de son contrat narcissique pour accéder à une place autre que celle qui lui a été attribuée.

La négativité radicale confronte à l'impossible, à l'irréductible et à la mort. Elle se retrouve dans des expériences d'agonie primitives décrites par D.W. Winnicott en 1952, ou celles exposées en 1999 par R. Roussillon.

R. Kaës propose le concept de pactes dénégatifs. Il suggère que le lien intersubjectif s'organise selon deux polarités conjointes : *« L'une se fonde positivement sur des investissements mutuels, sur des identifications communes, sur une communauté d'idéaux et de croyances, sur un contrat narcissique, sur des modalités conjointement consenties pour la réalisation de certains désirs, sur l'illusion*

génératrice d'espace potentiel. L'autre est organisée négativement sur les diverses opérations défensives qui, dans tout lien, sont requises de chaque sujet pour que le lien puisse se constituer et se maintenir, au risque de sa destruction : ces opérations défensives vont du refoulement au déni, du clivage au rejet. Le pacte dénégatif présente ainsi une double face : par certains aspects, il fait partie des alliances nécessaires à la structuration du lien, et par d'autres aspects, il fonctionne comme une des alliances aliénantes »¹⁷¹.

Pour R. Kaës, quand le pacte dénégatif se constitue sur le refoulement, le renoncement à la réalisation directe des buts pulsionnels, des contenus refoulés peuvent faire retour dans le lien sous forme de structure névrotique.

Quand les pactes dénégatifs se fondent sur le déni, le rejet, le désaveu, le lien a une base énigmatique, non-signifiable et non-transformable, ce sont les dérives pathologiques des alliances inconscientes. Les alliances inconscientes sont donc au cœur des processus et des modalités de la transmission psychique inter- et trans-générationnelle. Elles se retrouvent aussi dans les processus d'affiliation au groupe, aux institutions et à la culture.

Le développement ci-dessus tente de nous éclairer sur les mécanismes inconscients qui ont fondé la psyché des sujets post-adolescents. Cette recherche vise donc à spécifier comment les processus inconscients se sont mis à l'œuvre, conduisant le jeune à l'exil. Autrement dit, le déploiement théorique, passant de J. Bergeret à P. Aulagnier puis à R. Kaës, nous permet de saisir les souffrances qu'éprouvent les jeunes exilés. Aussi, grâce à la théorisation des pactes dénégatifs, du contrat narcissique, nous pouvons nous demander : comment aider les sujets à dénouer, renégocier les pactes dénégatifs pathogènes contenus dans leur contrat narcissique primaire de filiation ? Comment donc travailler à partir de l'infans jusqu'au devenir Je ? Comment travailler avec le sujet sans un groupe présent ?

¹⁷¹ KAËS René (2009), *Les alliances inconscientes*, op. cit., p.120.

3.5 : Synthèse du chapitre 3

L'exil requestionne le contrat narcissique (P. Aulagnier et R. Kaës), les liens et les alliances inconscientes (R. Kaës). Ce déplacement réactive donc en parallèle la violence fondamentale (J. Bergeret), la violence de l'interprétation (P. Aulagnier). Normalement, cette violence originaire est une violence structurante, inhérente au processus de vie. Elle est l'un des termes du contrat narcissique. Cette violence primaire peut se transformer lorsque le sujet devient aliéné ou qu'il s'aliène à la place qui lui a été assignée. C'est pour éviter cette aliénation que d'abord le pubertaire puis le post-adolescent fuit son environnement et accepte l'exil. Cette fuite devient obligatoire et surgit lorsque le sujet questionne ses origines, sa mission, son projet, les contrats, les pactes, aussi et surtout lorsqu'il demande à comprendre l'histoire et penser les interdits fondamentaux. Le Je de l'adolescent est en quête de savoir. La réponse obtenue et donnée par l'environnement est : « *Il est interdit de penser l'interdit* »¹⁷².

¹⁷² AULAGNIER Piera (1984), *L'apprenti-historien et le maître sorcier, du discours identifiant au discours délirant*, op. cit.

CHAPITRE 4 : LA FAILLITE DE L'ENVIRONNEMENT ET L'EXIL

Après être revenue sur la violence que font revivre le départ, l'exil, et la remise en cause des alliances inconscientes du contrat narcissique, il me semble important d'évoquer l'environnement. Ce dernier occupe une place prépondérante dans la vie et le développement psychique du sujet. De plus, l'environnement a fortement poussé le jeune à l'exil. C'est pourquoi, dans un premier temps et en prenant appui sur les travaux de Donald Wood Winnicott, je vais expliciter comment, dans un développement psychique dit « normal », les processus de subjectivation peuvent advenir pour l'infans. Il sera donc question de saisir l'importance d'un environnement « suffisamment bon » pour une subjectivation « suffisamment bonne ». Il sera ainsi possible d'envisager ce qui a achoppé dans la rencontre entre l'infans et son environnement, engageant le processus d'exclusion. Les singularités de cette rencontre et de ces ratés participant à former un vide interne, ce que J.-B. Pontalis a désigné comme un vide primaire. Vide primaire qui va se traduire par des ratés au plan des processus d'étayage, d'ancrage, d'identification et d'affiliation.

4.1 : La préoccupation maternelle primaire - D. W. Winnicott

La « préoccupation maternelle primaire » a été élaborée par D.W. Winnicott en 1956. Elle est la fonction de la mère dès la période la plus primitive de l'enfant. Elle est décrite comme un stade d'hypersensibilité, un état psychiatrique très spécifique de la mère au tout premier stade du développement de l'enfant. Cet état « *se développe graduellement pour atteindre un degré de sensibilité accrue pendant la grossesse et spécialement à la fin. Il dure encore quelques semaines après la naissance de l'enfant ; les mères ne s'en souviennent que difficilement lorsqu'elles en sont remises, et j'irais même jusqu'à prétendre qu'elles ont tendance à en refouler le souvenir.* »¹⁷³ Cela est comparable à un état de repli, de dissociation, de fugue, de trouble profond, d'épisode schizoïde...

¹⁷³ WINNICOTT Donald Woods (1969), *De la pédiatrie à la psychanalyse, op. cit.*, p.287.

Tout est contenu dans le terme de dévoué, de mère normalement dévouée, ou encore de « *mère ordinaire normalement dévouée* »¹⁷⁴. Lorsque cet état est atteint, la mère peut alors fournir un cadre à l'enfant lui permettant de se développer, de commencer à se manifester, à exister et à avoir ses expériences ; cela le conduit à édifier son moi personnel et à faire face à toutes les difficultés inhérentes à la vie.

Certaines femmes sont dans l'impossibilité de parvenir à cette « maladie normale ». Celles-ci, que D.W. Winnicott considère comme avoir « *raté le coche au départ* », s'obligent ensuite à pallier ce déficit en gâtant leur enfant. Une thérapie leur est aussi nécessaire. Mais il n'est pas assuré que ces femmes réussissent à réparer la distorsion du développement des premiers temps.

De ce fait, le moi, pour advenir, doit reposer sur un sentiment d'existence continue. En l'absence de cet état de la mère, le « self » de l'enfant ne se développe jamais bien ; le sentiment du réel est absent et le sentiment ultime peut-être celui de l'inutilité. L'enfant est pris dans des mécanismes de défense primitifs, celui du faux « self » relevant de la menace d'annihilation, et les éléments constitutionnels auront tendance à être dépassés.

Ce faux self masque le vrai self. Il « *se conforme aux demandes, [...] (qui) réagit aux stimuli, [...] (qui) se débarrasse des expériences instinctuelles en les accomplissant, mais [...] (qui) ne fait que gagner du temps.* »¹⁷⁵

4.2 : L'environnement suffisamment bon - D. W. Winnicott

La théorisation winnicottienne, avec le concept « d'environnement suffisamment bon », permet une certaine clairvoyance lors de problématique d'exclusion.

Selon D. W. Winnicott, l'humain a une tendance naturelle à se développer et à s'unifier, grâce à l'environnement représenté par la mère. L'environnement est donc un support indispensable pour une bonne construction psychique. Cette tendance

¹⁷⁴ *Ibid.*, p.288.

¹⁷⁵ *Ibid.*, p.291.

s'actualise dans la mise en œuvre des processus de maturation s'appliquant à la formation et à l'évolution du Moi, du Ça et du Surmoi, ainsi qu'à la mise en place des mécanismes de défense. Ceux-ci sont élaborés par le moi chez une personne dite « normale ».

La santé psychique de chacun reposerait donc sur le libre déroulement des processus de maturation. Ils sont possibles lorsque la mère, ou le substitut maternel, donne un environnement bon et étayant. C'est ce qu'il appelle « la mère suffisamment bonne » ou « good enough mother ». Celle-ci s'identifie étroitement à son bébé, et s'adapte à ses besoins, permettant ainsi à l'enfant de développer son potentiel inné, physique et psychique. Autrement dit, les bases de la personnalité s'appuient sur l'environnement, qui va d'ailleurs continuer à exercer une influence tout au long de la vie des sujets. Si cette personnalité subit une courbe décroissante, il s'avère qu'elle ne cessera jamais entièrement. D'où la mise en place d'une interdépendance entre l'environnement et le sujet.

Plusieurs concepts sont développés par D.W. Winnicott concernant l'environnement suffisamment bon.

D'après ce pédiatre et psychanalyste, le bébé, durant ses six premiers mois de vie, est en état de dépendance complète à l'égard de l'environnement représenté par la mère ou son substitut. Le bébé croit que lui et son environnement ne font qu'un. En réalité, c'est l'adaptation parfaite de la mère aux besoins du bébé qui lui donne cette illusion. Au début de la vie, les besoins de l'enfant sont de l'ordre du corporel, mais il existe aussi des besoins liés au développement psychique du moi.

La mère s'adapte aux besoins de son enfant de trois manières différentes, qui s'exercent de manière simultanée : *le Holding, le Handling et l'Object-presenting*.

Tout d'abord, le Holding désigne tous les moyens donnant un support au Moi naissant de l'infans. L'enfant et la mère sont tout d'abord imbriqués sur le plan psychique, puisque le premier s'appuie totalement sur la présence de la seconde. Le soutien fourni par la mère comprend tous les soins quotidiens adaptés à l'enfant, le protégeant contre les expériences angoissantes, les dangers physiques. Cette mère tient compte aussi de sa sensibilité cutanée, auditive, visuelle, de sa sensibilité à la chute et de son ignorance vis-à-vis de la réalité extérieure.

La mère installe une routine grâce à des séquences répétées à travers les soins. D.W. Winnicott met l'accent sur la façon de porter le bébé dans son développement, la

façon de le mettre en contact avec une réalité extérieure simplifiée et répétitive. Ceci est la base de l'intégration du Moi en un tout unifié.

Ensuite, le Handling désigne la manière dont l'enfant est traité, manipulé, soigné. Il induira ce que Winnicott a appelé « l'interrelation psychosomatique », ou « personnalisation », c'est-à-dire qu'il permet l'installation de la psyché dans le soma, ainsi que le développement du fonctionnement mental.

Enfin, l'Object-presenting, ou présentation de l'objet, est le fait de présenter l'objet du besoin avant que l'enfant ne se soit exprimé (biberon, couche...).

Cela va permettre à l'enfant d'éprouver des émotions d'amour, de haine sans que ces sentiments ne soient une source d'angoisse insupportable ou une menace potentielle. Cette mère, pendant les trois premiers mois de vie de l'enfant, va s'identifier à lui, de manière à s'adapter à tous ses besoins. Le bébé en devenir pourra acquérir une bonne santé psychique, éprouver un sentiment de continuité et d'existence qui signe l'émergence du *vrai « self »*.

Mais qu'est-ce que le vrai « self » ?

Le vrai « self » est la personne qui se construit fondamentalement à partir de la mise en œuvre de ses tendances innées, le geste spontané est le vrai « self » en action. Seul le vrai « self » peut être créateur, et seul le vrai « self » peut être ressenti comme réel. À l'inverse d'une « mère suffisamment bonne », il y a celle nommée par D.W. Winnicott « insuffisamment bonne », qui désigne souvent une situation où les soins à l'enfant sont prodigués par plusieurs personnes. Cette mère insuffisante peut aussi désigner la mère réelle de l'enfant, n'ayant pas les capacités de s'identifier aux besoins de son nourrisson. De fait, l'identification se fera par l'entourage de la mère. Ce qui est d'autant plus déstabilisant pour l'enfant, c'est une mère imprévisible, car cela conduit l'enfant à penser sa mère comme non fiable. Il ne peut pas prévoir ses comportements.

Cette « mère insuffisamment bonne » aura donc des effets sur l'évolution psychique de son enfant. En effet, pendant la période de dépendance absolue, les carences d'adaptation de la mère ne sont pas ressenties par le bébé comme des frustrations, c'est-à-dire comme des refus de satisfaction pulsionnelle, mais provoquent des carences dans la satisfaction des besoins et font obstacle au déroulement des processus vitaux. L'enfant, au cours de cette même période, a besoin de l'intégration

dans le temps et dans l'espace, de la rencontre avec les objets extérieurs, c'est-à-dire l'unification entre la vie psychique et le corps.

C'est donc lorsque le nourrisson est privé d'une telle mère que la maturation de son moi devient « bloquée », ce qui induit la naissance d'une angoisse impensable et inimaginable. Normalement, la mère est censée contenir cette angoisse d'annihilation.

Ce type d'angoisse comporte plusieurs variantes qui constituent la naissance des angoisses psychotiques (telles que le morcellement, l'impression d'une chute sans fin, l'absence de relation avec son corps, l'absence d'orientation temporo-spatiale).

Winnicott propose comme thérapeutique à ces personnes la remise en route des processus de maturation de la toute petite enfance. Cette remise en mouvement n'aura lieu que dans le cadre d'une relation de dépendance extrême, voire absolue avec le thérapeute. Une fois cette dépendance installée, l'analyste se retrouve à la place de la « mère suffisamment bonne » et il devra répondre aux besoins du sujet afin de permettre le bon déroulement du processus de maturation.

Entre six mois et deux ans (seconde partie de la vie), une évolution dans le psychisme de la mère et de l'enfant se produit.

En effet, la mère se dégage peu à peu d'un état d'identification à son bébé. Elle introduit des défauts d'adaptation mesurés, ce qui permet à l'enfant de vivre sans dommage et d'arriver à une certaine structuration. L'enfant passe à une dépendance relative vis-à-vis de sa mère, car il prend conscience de sa sujétion. Il tolère mieux les défauts d'adaptation de l'adulte et se développe. Donc, à cette période, l'enfant reconnaît les autres et les objets comme extérieurs à lui ; il perçoit sa mère comme séparée de lui et réalise une unité entre sa psyché et son soma. Il est aussi capable d'anticiper sur les événements, et de se situer dans le temps.

Au début de cette période, l'enfant pense être en relation avec deux mères : celle des moments calmes, celle connue lors du Holding ; et la seconde, qui apparaît lors des repas par exemple, phase d'excitation et d'agressivité liée aux pulsions orales, temps où l'enfant imagine que la satisfaction de sa faim entraîne une détérioration du corps de sa mère dans lequel il creuse un trou. Ce qui l'amène à avoir des sentiments

d'inquiétude et de culpabilité. Cette deuxième période de la vie rend compte à l'enfant de la dépendance à sa mère.

Pour que l'enfant intègre que sa « seconde mère » n'a pas été détruite, il doit reconnaître que ces deux femmes sont en réalité une seule. Cette reconnaissance est possible avec l'aide d'une « mère suffisamment bonne » qui survit et ne disparaît pas. Une fois cette intégration effectuée, l'enfant éprouve une angoisse dépressive, car il voit que c'est une mère seule et entière qu'il risque de détruire avec ses attaques agressives. La culpabilité est renforcée, car l'enfant voit que la mère objet de ses attaques est aussi celle aimante du Holding et des moments calmes. Pour supporter cette culpabilité, le nourrisson agit par des tentatives de réparation de sa mère au niveau fantasmatique, puis dans la réalité par des gestes tendres et doux.

Cette expérience, répétée au fil des jours de la survie de la mère, permet à l'enfant d'accepter comme siens les fantasmes et les pensées reliés à l'expérience pulsionnelle, de distinguer petit à petit ses fantasmes et ses pensées de ce qui se passe dans la réalité extérieure. Cela l'autorise à faire l'expérience d'une relation d'excitation qui n'est ni destructive, ni déstructurante.

4.3 : La crainte de l'effondrement - D. W. Winnicott (1989)

Les post-adolescents qui seront cités présentent un vide pathologique à l'image de ceux évoqués par J.-P. Pinel dans son article « Les adolescents en grandes difficultés psychosociales : errance subjective et délogement généalogique »¹⁷⁶.

Ce vide pathologique est appelé vide primaire par J.-B. Pontalis, lors de l'introduction de *Jeu et réalité* (D. W. Winnicott) en 1975. C'est « *un en deçà de la castration, une brèche incolmable, un abîme sans fond. Ce vide primaire recèle une double image de cassure et de chute, contenue dans le terme de breakdown* »¹⁷⁷. Ce vide est en deçà de la pensée. Comment travailler avec ce vide ? D'où émerge-t-il ? Où était-il situé ?

Dans son texte de 1974, « La crainte de l'effondrement » (*breakdown* en anglais), D.W. Winnicott indique que « *pour le comprendre [le vide], ce n'est pas au traumatisme mais au fait que là où quelque chose aurait pu être bénéfique, rien ne s'est produit* »¹⁷⁸. L'environnement n'a donc pas joué sa fonction de subjectivation auprès du sujet. Winnicot ajoute ensuite que « *le vide est une condition nécessaire et préalable au désir. Le vide primaire veut seulement dire : avant de commencer à se remplir* »¹⁷⁹. La clinique du vide est la conséquence d'un vide non advenu au départ. « *La thèse soutenue dans l'article en question est que l'effondrement [...] redouté parce qu'il menace toujours d'avoir lieu dans l'avenir, a en fait déjà eu lieu dans le passé [...]. Il a eu lieu sans trouver son lieu psychique ; il n'est déposé nulle part* »¹⁸⁰. Ce n'est pas un traumatisme refoulé, rejeté dans la mémoire. La crainte de l'effondrement est « *un effondrement dans l'aire de la confiance, qui retentit sur*

¹⁷⁶ PINEL Jean-Pierre (2011), « Les adolescents en grande difficultés psychosociales : errance subjective et délogement généalogique », *Accompagnement des jeunes en difficulté*, Connexion, n°96, Erès, Paris.

¹⁷⁷ PONTALIS Jean-Bertrand (1975), *Préface* de WINNICOTT D.W., *Jeu et réalité*, Gallimard, Folio-essais.

¹⁷⁸ WINNICOTT Donald Woods (1974), « La crainte de l'effondrement », *International Review of Psycho-Analysis*, n°1.

¹⁷⁹ *Ibid.*

¹⁸⁰ PONTALIS Jean-Bertrand (1975), *Préface* de *Jeu et réalité*, *op. cit.*, p.12.

l'organisation du moi »¹⁸¹ ; « *C'est l'organisation du moi qui est menacée* »¹⁸². Après un premier manquement à l'imagination d'une « mère suffisamment bonne », l'enfant renouvelle cet échec dans la création « d'une réalité suffisamment bonne ».

L'objet n'est de fait plus du tout sécurisant, et le vide sera alors répété sans possible élaboration. La construction psychique du sujet s'effectue avec des carences. La répétition renoue avec un vide angoissant, « des angoisses disséquantes primitives »¹⁸³. Ces angoisses sont celles « *de tomber à jamais [...] [la] perte du sens du réel* »¹⁸⁴. C'est donc une « *agonie qui évoque, en deçà de la castration, une brèche incolmable* ».¹⁸⁵

En s'appuyant sur les travaux de ses prédécesseurs, J.-C. Rouchy nous conduit à penser ce vide en termes d'absence de réponse trophique de l'objet primordial (J.-C. Rouchy - 1990, 2008). Selon lui, cette absence serait due à une non-résistance, une non-survivance de l'environnement à la destructivité primaire. Cette absence se joue à tout le groupe d'appartenance primaire.

R. Kaës, en 2009, parle d'absence du répondant pour nommer ce vide. Il indique que l'afflux d'excitation chez l'enfant, sans réponse pare-excitante de l'adulte, conduit à une expérience d'effraction, d'empiètement narcissique. L'absence du répondant à la détresse infantile constitue alors le vif du trauma. Le répondant est la présence humaine à une adresse, à une demande. Il accepte d'être le destinataire.

Selon R. Kaës, « *Ce qui fait le mal-être ordinaire, c'est l'effacement progressif du sujet, l'absence de répondant à nos questions sur ce que nous sommes et devenons.* »¹⁸⁶

¹⁸¹ *Ibid.*

¹⁸² *Ibid.*

¹⁸³ WINNICOTT Donald Woods (1971), « La crainte de l'effondrement », *La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques*, Gallimard, réédition 2000, p.209.

¹⁸⁴ *Ibid.*, p.208.

¹⁸⁵ PONTALIS Jean-Bertrand (1975), *Préface de Jeu et réalité*, *op. cit.*

¹⁸⁶ KAËS René (2012), *Le Malêtre*, *op. cit.*, p.5.

Le mal-être est le mal dans l'être même de l'humanité, qui nécessite la conjugaison de l'analyse clinique, la construction métapsychologique et le questionnement ontologique.

La disparition du répondant fait émerger de l'angoisse, de la colère, une forme de destructivité de la subjectivité. Elle fait aussi émerger de l'incertitude et de la détresse.

4.4 : L'absence chronique du répondant - J.-P. Pinel (2011)

En partant de sa pratique d'analyste de groupe et d'institution, J.-P. Pinel constate que, dans sa clinique, les problématiques adolescentes se révèlent comme une pathologie sévère des limites. Elles sont, selon lui, l'indice d'une atteinte grave des processus de subjectivation et de l'altérité. Généralement, cette atteinte se manifeste par des agirs de destruction et de déliaison, des conduites addictives, des prises de risque, des attaques du corps, des rejets massifs de l'autre...

Ces jeunes mettent en échec toutes les institutions (éducatives, scolaires, soignantes) en créant même des crises, des conflits au sein de celles-ci. Avant leur arrivée en institution, ils ont épuisé les familles accueillantes, les groupes de vie... Ils attaquent les liens. Pour J.-P. Pinel « *Tout se passe comme si le « je » en manque d'étayage, d'appartenance et d'ancrage s'est constitué à partir d'un vide pathologique inélaborable.* »¹⁸⁷

Cette absence du répondant s'exprime de diverses manières.

Tout d'abord, elle peut se manifester par des agirs d'extrême violence. En effet, face aux angoisses, à la destructivité primaire et au débordement d'excitation, l'objet primaire répond en retour par de la maltraitance identique à celle envahissant l'infans. De fait, la pulsion destructive à l'œuvre ne trouve pas d'obstacle. Ensuite, l'enfant est maltraité : mal-nommé, insulté... C'est pourquoi le sujet est dans l'incapacité de faire confiance aux mots. L'absence du répondant peut aussi emprunter la voie de

¹⁸⁷ PINEL Jean-Pierre (2011), « Les adolescents en grande difficultés psychosociales : errance subjective et délogement généalogique », *op. cit.*, p.10.

l'incestualité : « *la clinique nous confronte à des sujets [...] qui ont expérimenté une alternance de moments incestuels [...] et de violence meurtrière engendrant une atteinte profonde de la subjectivation comme celle de l'objectalisation. D'où la pathologie du rapport à l'altérité* »¹⁸⁸. Ensuite, l'effondrement des fonctions subjectivantes de l'environnement primaire peut se manifester par de l'absence, de la discontinuité, un vide intérieur de la mère, en référence au concept de la mère morte d'André Green.

Pour J.-P. Pinel, ces sujets ont vécu l'absence du répondant de manière continue, répétée. Leurs processus identificatoires et leurs capacités introjectives sont en panne. Ils attestent d'une carence fonctionnelle du pré-conscient et d'une atteinte des instances idéales, en particulier du surmoi. L'élément défensif mis en place par la psyché est le clivage.

L'adolescence demande au jeune de rejouer le scénario original. Le jeune mal accueilli rejoue donc un scénario connu tragique, celui de sa naissance jusqu'à son enfance, celui marqué d'éléments traumatiques et néfastes. De fait, le contrat narcissique est en difficulté, voire en rupture. Cela conduit le jeune à se retrouver sans place dans sa famille, sa généalogie, cela dû à un défaut radical d'assignation. Il se retrouve « incasable ». Sans place claire et définie, il accepte celle de l'exil. Celle qui lui permettra d'être l'enfant, le cousin, le frère ou encore le neveu qui a réussi à franchir les frontières de manière héroïque et à vivre aisément en Europe. L'arrivée en Europe en est toute autre, personne ne l'attend. Ils errent sans lien.

Comment aider et favoriser une rencontre intersubjective ? Comment éviter la répétition de l'absence du répondant ? Comment aider à la reconstruction du contrat narcissique ?

Il faut selon J.-P. Pinel une élaboration constante des bouclages interactifs (agir, contre agir). Aussi, faut-il que le travail soit effectué à plusieurs et inscrit dans une clinique qui permette l'élaboration des mouvements psychiques.

En effet, en considérant que les agirs, les passages à l'acte sont les manifestations d'un clivage entre défenses et recherche du contact, ils n'ont ainsi pas seulement une fonction économique de décharge et d'évacuation, de sorte qu'une élaboration en est

¹⁸⁸ *Ibid.*, p.11.

possible. Ces actes sont à penser comme des appels à un destinataire répondant. Les receveurs doivent trouver des étayages et accepter de se retrouver pris par l'agir des jeunes.

Accueillir : ceci demande un travail à plusieurs. C'est ainsi qu'un site groupal réunissant les professionnels permet d'extraire le récit et d'accueillir les matériaux clivés, fragmentés, logés dans la psyché de tous les acteurs. « *Le processus de coétayage et de copensée ouvr[e] l'accès à la mise en représentation et à la réunification des éprouvés clivés et enfouis dans le contre-agir. Le travail à plusieurs est nécessaire [...], il permet d'offrir une pluralité de contacts et de relations possibles pour tempérer l'attaque des liens, la destructivité et le hors contact [...]. Il permet (aussi) le déjouement de la compulsion de répétition en tolérant paradoxalement son déploiement. Il permet (enfin) d'offrir une réponse alternative ouvrant à un écart, un décalage. Dans tous les cas il s'agit de faire rupture à la rupture* »¹⁸⁹. Cette clinique suppose que le professionnel puisse loger en lui-même la violence et le désespoir.

4.5 : Traumatisme, trauma et traumatique

*« Le traumatisme psychique requiert deux ingrédients : l'expérience traumatique, caractérisée par un trop-plein d'excitation, que la vie psychique du sujet ne peut pas traiter, et le sentiment d'une absence de recours. »*¹⁹⁰

P. Roman (2017)

Une absence chronique du répondant, une absence de contenance, un sentiment de vide mêlé à un environnement insuffisamment bon et d'autres difficultés ont conduit les jeunes cités dans cette recherche à vivre des traumatismes psychiques. Ces difficultés ne sont pas à mettre en lien avec les expériences traumatiques

¹⁸⁹ *Ibid.*, p.19.

¹⁹⁰ ROMAN Pascal (2017), « Traces traumatiques et figures projectives des catastrophes de symbolisation, Groupe d'études de psychologie », *Bulletin de psychologie*, 2017/4, Numéro 550.

structurantes et nécessaires au développement psychologique de l'individu. À l'inverse, elles sont déstabilisantes. C'est pourquoi la clinique des jeunes exilés restés en supens est à penser avec la question du traumatisme. En effet, durant leur enfance, les jeunes ont vécu des expériences inattendues et désastreuses. L'effet de surprise produit par ces expériences a empêché la préparation à l'angoisse procurée par celles-ci. Les événements traumatiques concernent un sujet, ils ont fait rupture dans son histoire. Ils sont réels et ont une part de subjectivité, ils lui sont intimes. Le trauma est donc individuel, et non collectif. C'est une certitude du sujet. Il le conduit à un désordre et à une désorganisation identitaire. Le sujet est alors désarrimé. Comment aider un sujet à se réorganiser ? Le trauma s'efface-t-il avec le temps ?

Avant de répondre à ces interrogations, revenons sur la conception du traumatisme, du trauma et de ce qui peut être traumatique. Le traumatisme est un événement de vie se définissant par son intensité et les effets pathogènes qu'il peut provoquer dans l'organisation psychique d'un sujet.

« En termes économiques, le traumatisme se caractérise par un afflux d'excitations qui est excessif, relativement à la tolérance du sujet et à sa capacité de maîtriser et d'élaborer psychiquement ces excitations »¹⁹¹. La notion de traumatisme indique ce qui est potentiellement traumatique mais utile au psychisme, et elle sert à pointer les défaillances des modalités de gestion du psychisme d'un sujet face à un événement qui peut être désorganisateur. À quel niveau s'opère l'action traumatique au niveau psychique ? « On peut envisager une différence qualitative entre le traumatisme qui désorganise le fonctionnement psychique au niveau des investissements des relations objectales et le traumatisme qui désorganise la psyché au niveau de la constitution du narcissisme, désorganisation qui se traduit alors par une souffrance identitaire et des troubles de la subjectivité (ndlr : tel est le cas des sujets cités dans cette recherche). Aussi, je proposerai que l'on réserve le mot de traumatisme pour désigner un niveau de désorganisation plutôt secondarisé qui n'entame pas la relation d'objet ni l'intrication pulsionnelle et qui se réfère au traumatisme sexuel de la théorie freudienne de la « séduction ». En revanche, la notion de trauma paraît

¹⁹¹ LAPLANCHE Jean et PONTALIS Jean-Bertrand (1967), « Trauma ou traumatisme (psychique) », *Vocabulaire de la psychanalyse*, P.U.F. édition 2007, coll. Quadrige Dicos Poche, Paris, p.499.

plus appropriée pour désigner la logique traumatique à un niveau plus précoce, plus archaïque, qui compromet les investissements narcissiques et par conséquent la constitution du Moi »¹⁹².

4.5.1 : Le traumatisme selon S. Freud

Plusieurs auteurs dont T. Bokanowski citent trois moments d'élaboration du traumatisme chez S. Freud : celui de l'élaboration et de l'abandon de la neurotica, puis le développement du point de vue économique du traumatisme, et enfin l'abord des enjeux narcissiques du phénomène.

Selon la conception freudienne du traumatisme, il y a une première période, celle avant 1920, où S. Freud met en lien les événements traumatiques et la cause des névroses. À cette époque, le traumatisme est pour lui de l'ordre de la séduction et du sexuel, donc en lien avec les fantasmes inconscients originaires et aux angoisses qu'ils génèrent (séduction, castration, scène primitive...). Conjointement à cette pensée, S. Freud parle d'universalité du complexe d'Œdipe (*Lettre à Fliess* en date 15 octobre 1897¹⁹³).

Dès 1920, dans le cadre de la seconde topique, le traumatisme est pensé différemment. Dans *Au-delà du principe de plaisir*, S. Freud évoque le traumatisme en termes d'apories économiques de l'appareil psychique (T. Bokanowski, 2011) ; ainsi, le traumatisme représente un défaut et une « *effraction du pare-excitation* »¹⁹⁴. La détresse du nourrisson, la désaide (J. Laplanche), l'*Hilflosigkeit* devient le paradigme de l'angoisse par débordement. Il désigne donc la paralysie du sujet face à une effraction d'origine interne ou externe. « *C'est bien ce qu'illustrent les rêves*

¹⁹² BOKANOWSKI Thierry (2015), « Le concept de traumatisme en psychanalyse », *Sillages critiques* (15.07.2015), p.7. En ligne : <http://journals.openedition.org/sillagescritiques/4153>.

¹⁹³ FREUD Sigmund, lettre adressée à Fliess le 15 octobre 1897, citée par LAPLANCHE Jean et PONTALIS Jean-Bertrand (1967), « Complexe d'Œdipe », *Vocabulaire de la psychanalyse, op. cit.*

¹⁹⁴ FREUD Sigmund (1920), *Au-delà du principe de plaisir*, Paris, PUF, OCF, XV, pp. 273-338.

traumatiques dans leur expression répétitive, la répétition permettant de lier les tensions qui font irruption et menacent l'intégrité du moi du sujet »¹⁹⁵.

Puis, en 1926, dans *Inhibition, symptôme et angoisse*, S. Freud repense sa théorie de l'angoisse et met en lien traumatisme et perte de l'objet ou figure relationnelle significative.

Dans son œuvre *L'Homme Moïse* (1939), S. Freud reprend la question du traumatisme avec les blessures narcissiques. Aussi, il ajoute que deux destinées au traumatisme sont possibles : « *l'un(e) positi(ve) et organisat(rice) qui permet, par à-coups successifs, « répétition, remémoration, élaboration » ; l'autre négati(ve) et désorganisat(rice), qui crée une enclave dans le psychisme (« un État dans l'État »), véritable clivage qui empêche toute transformation processuelle ; le traumatisme devient alors destructeur. Avec (une) atteinte précoce du Moi, (une) blessure narcissique, (un) clivage, etc. (Ainsi), on passe de la question du traumatisme, inhérent à l'organisation psychique et au développement du complexe d'Œdipe, à celle du trauma. »¹⁹⁶*

À partir de la conception freudienne, T. Bokanowski distingue : traumatisme, traumatique et trauma.

Le traumatisme désignerait « *ce qui (...) apparaît comme les effets représentables, figurables et symbolisables de l'effet traumatique de l'organisation fantasmatique du sujet (...) ainsi que du poids du sexuel sur celle-ci ; c'est ce que, classiquement, l'on voit apparaître dans l'organisation des types de fonctionnement psychique qui relèvent des névroses dites « névroses de transfert »¹⁹⁷.*

Le traumatique est l'aspect économique du traumatisme (un défaut de « pare-excitant »).

Le trauma est l'action positive, mais surtout négative, du traumatisme sur l'organisation psychique (avec des atteintes précoces du Moi ou des blessures

¹⁹⁵ BOKANOWSKI Thierry (2017), sous la direction de MARTY François, « Le concept de traumatisme en psychanalyse », *Les grands concepts de la psychologie clinique*, Éditions Dunod, 3ème édition, Paris, p.280.

¹⁹⁶ BOKANOWSKI Thierry (2015), « Le concept de traumatisme en psychanalyse », *op. cit.*, p.5.

¹⁹⁷ BOKANOWSKI Thierry (2002), « Traumatisme, traumatique, trauma », *Revue française de psychanalyse*, 2002/3, Vol. 66, Presses Universitaires de France, p.747.

narcissiques). Il concerne l’empreinte de l’objet ou l’action de l’environnement pouvant survenir avant le langage. Aussi, il peut organiser des zones psychiques mortes, des cryptes selon N. Abraham et M. Torok, car il conduit à une absence de représentation, de figuration et de symbolisation.

4.5.2 : Le traumatisme selon S. Ferenczi

*« Ses intuitions cliniques l’ont conduit à découvrir l’importance du trauma comme conséquence traumatique des traumatismes primaire. »*¹⁹⁸

T. Bokanowski (2015)

Dans l’héritage de S. Freud se trouve S. Ferenczi. C’est à partir d’une écoute clinique novatrice que S. Ferenczi va développer et approfondir la question du traumatisme que l’on peut retrouver dans ses écrits entre 1927 et 1933. Pour lui, *« le trauma n’est pas seulement lié aux conséquences d’un fantasme de séduction ou de castration, mais il trouve son origine dans les avatars d’un certain type de destin libidinal lié à l’action excessive et violente d’une excitation sexuelle prématurée, qui, suivant certaines circonstances, prend alors la valeur d’un viol psychique. Cette effraction a pour conséquence la sidération du Moi, ainsi que l’asphyxie, voire l’agonie de la vie psychique : ainsi, pour S. Ferenczi, le trauma doit être considéré comme résultant d’une absence de réponse de l’objet face à une situation de détresse »*¹⁹⁹.

Cette absence de réponse (ou une réponse inadéquate) a de lourdes conséquences sur le sujet, et ce, tout au long de sa vie, car il y a la possibilité de réactiver la sensation de détresse primaire à tout moment.

Autrement dit, dans *Confusion de langues entre les adultes et l’enfant. Le langage de la tendresse et de la passion* (1933), S. Ferenczi note qu’une excitation sexuelle prématurée de l’enfant par l’adulte est envisageable. Il est alors question d’une confusion de langue entre le langage tendresse de l’enfant et le langage passion de

¹⁹⁸ BOKANOWSKI Thierry (2015), « Le concept de traumatisme en psychanalyse », *op. cit.*, p.5.

¹⁹⁹ BOKANOWSKI Thierry (2002), « Traumatisme, traumatique, trauma », *op. cit.*, p.748.

l'adulte. En effet, la réponse inappropriée d'un objet défaillant face aux situations de détresse de l'enfant- objet trop absent ou trop présent, le trop marquant une quantité en excès, empièterait sur le psychisme de l'enfant et compromettrait donc sa constitution. Cet empiètement mutilerait à jamais le Moi de l'enfant, et ce, tout en le maintenant dans un état de détresse primaire (*Hilflosigkeit*) qui peut se réactiver à tout moment dans sa vie.

Ainsi, la conception du traumatisme est modifiée. Dorénavant, le traumatisme est en lien avec l'objet et avec ce qui n'a pas pu avoir lieu avec ce dernier. Avec S. Ferenczi, il est donc question d'une « *expérience douloureuse négativante qui entraîne une « auto-déchirure » (un clivage auto-narcissique), ce qui transforme brutalement « la relation d'objet, devenue impossible, en une relation narcissique » (Réflexions sur le traumatisme, 1934) »*²⁰⁰.

Ce clivage entraîne une évacuation, expulsion, extrojection d'une partie du Moi qui devient vide. Ce vide est remplacé par une identification à l'agresseur. La partie expulsée du Moi devient alors toute puissante et sans affect. « *Comme l'écrit Ferenczi, le sujet clive sa « propre personne en une partie endolorie et brutalement destructrice, et en une autre partie omnisciente aussi bien qu'insensible. »*²⁰¹

Avec cette idée qui reconnaît que le traumatisme désintègre l'unité du Moi, S. Ferenczi apporte une idée plus que nouvelle qui sera reprise ensuite : « *Les sujets traumatisés souffrent de l'impossibilité d'intégrer divers fragments d'eux-mêmes, vécus comme irréconciliables, mentionne Quinodoz (2000). Sur le plan clinique, ceux-ci montrent un vide narcissique et se disent « désaffectés » (McDougall, 1982) ou même « désertiques » (Cournut, 1991) »*²⁰².

²⁰⁰ BOKANOWSKI Thierry (2015), « Le concept de traumatisme en psychanalyse », *op. cit.*

²⁰¹ *Ibid.*

²⁰² SMOLAK David et BRUNET Louis (2017), « Interprétations psychanalytiques du traumatisme : une synthèse théorico-clinique », *Revue québécoise de psychologie*, 38 (3), p.107. <https://doi.org/10.7202/1041840ar>.

4.5.3 : Le traumatisme selon D.W. Winnicott

D. W. Winnicott suit la pensée de S. Ferenczi. Pour D.W. Winnicott, le trauma est un échec. Il est à mettre en lien avec la dépendance, la désillusion, l'effondrement dans l'aire de la confiance à l'égard de l'environnement et la question de la temporalité.

Avec sa formule « un bébé, ça n'existe pas » seul, D. W. Winnicott met l'accent sur la dépendance du nourrisson à son environnement et le rôle de ce dernier auprès de lui. Dans les réponses apportées par l'environnement au nourrisson, un ajustement doit être fait. Si les réponses sont inappropriées, si l'intrusion d'un fait réel est trop soudaine ou imprévisible, alors elles constituent un caractère traumatique pour le nourrisson. Autrement dit, chez le nourrisson, ce qui est traumatique, c'est une réponse insuffisamment bonne de l'environnement. *« Le traumatisme est (donc) un échec en rapport avec la dépendance. Le traumatisme est ce qui rompt l'idéalisation d'un objet au moyen de la haine d'un individu, en réaction au fait que cet objet n'a pas réussi à atteindre sa fonction »*²⁰³.

Cette non-atteinte de l'objet conduit la mère à une difficulté quant à son rôle dans le processus de désillusion. La mère ne parvient pas à donner l'illusion d'une omnipotence au nourrisson. *« Ce défaut d'accompagnement par l'objet maternel, indispensable pour l'acquisition du sentiment d'autonomie de l'enfant, crée un traumatisme en brisant la capacité de l'enfant à « croire en », ce qui entrave la structuration de sa personnalité et l'organisation du moi. Le traumatisme est le fait d'une « intrusion trop soudaine ou imprévisible d'un fait réel », entraînant chez l'enfant un sentiment de haine réactionnelle qui « brise l'objet idéalisé »*²⁰⁴.

De plus, quand le nourrisson patiente un temps trop long (après x+y+z+ minutes, D. W. Winnicott, 1971), alors peut se produire de la discontinuité, de la douleur ou encore de l'agonie. Ces sensations vécues par le nourrisson sont de l'ordre de l'impensable, conduisant à un état confusionnel aigu qui désintègre la structure

²⁰³ WINNICOTT Donald Woods (1965), *Le concept de traumatisme par rapport au développement de l'individu au sein de la famille, La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques*, Gallimard, 2000, pp.292-312.

²⁰⁴ BOKANOWSKI Thierry (2002), « Traumatisme, traumatique, trauma », *op. cit.*, p.751.

naissante du moi. Selon T. Bokanowski, « *c'est ceci qui conduit l'analyste à devoir procéder ultérieurement à l'inscription de l'expérience qui n'a pu avoir lieu : « la réponse par le contretransfert est celle qui aurait dû avoir lieu de la part de l'objet » (A. Green, 1974²⁰⁵)* »²⁰⁶.

4.5.4 : Le traumatisme selon M. Khan

En 1974, M. Khan parle en termes de traumatisme cumulatif. Autrement dit, cet auteur pointe l'aspect quantitatif du traumatisme en indiquant que ce dernier est toujours traumatisant même si, en apparence, il est peut-être pensé comme anodin. Il indique que les défaillances environnementales sont traumatisantes et qu'elles s'accumulent de manière silencieuse. De ce fait, la genèse peut être compliquée à identifier.

4.5.5 : Le traumatisme selon S. et C. Botella

Si la genèse du traumatisme est compliquée à identifier, alors cela signifie qu'il y a des zones de non-représentation. Selon S. et C. Botella (1989-1995), cette non-représentation est ressentie par le moi du sujet comme un excès d'excitation traumatique. Le traumatisme infantile est pensé comme une absence de contenu dans la perception, et comme négatif avec une incapacité à se représenter un état qui reste alors à l'état de perception non liée. « *S. et C. Botella font dès lors l'hypothèse que le fondement négatif de tout trauma infantile réside dans l'impossibilité de l'enfant de se représenter non investi par l'objet, c'est-à-dire dans l'irreprésentable de sa propre absence dans le regard de l'autre. Ainsi, ce qui, du point de vue de l'enfant, aurait dû arriver – son investissement par l'objet – n'est pas arrivé : ce qui a déjà eu*

²⁰⁵ GREEN André (1974), *L'analyste, la symbolisation et l'absence, La folie privée*, Gallimard, 1990, Paris.

²⁰⁶ BOKANOWSKI Thierry (2002), « Traumatisme, traumatique, trauma », *op. cit.*, p.751.

lieu sans être éprouvé par le sujet, renvoie à des impressions de désinvestissement du sujet par l'objet primaire »²⁰⁷.

Autrement dit, le trauma est négatif : « *Le trauma vient d'une négativité ; quelque chose aurait dû avoir lieu pour une évolution saine ; c'est l'absence d'un fait psychique primordial qui est traumatique, un trauma négatif en ce sens qu'il n'est ni perçu, ni pensé et ne laisse aucune trace sur un mode de mémoire habituel* »²⁰⁸. « *Le fait psychique primordial n'a (donc) pas eu lieu, c'est la négativation de l'hallucinoire. D'où le traumatique. Le trauma structurel relève ainsi du traumatique.* »²⁰⁹

4.5.6 : Le traumatisme selon C. Janin

« *C. Janin tente de dialectiser les deux conceptions du traumatisme – celle de Freud et celle de Ferenczi – en proposant sa théorie du noyau froid et du noyau chaud qui synthétise la réalité du traumatisme de Ferenczi et la notion de l'après-coup freudien.* »²¹⁰

P. Castro-Belloc (2005)

Le traumatisme vient empiéter sur la réalité. Le sujet ne différencie plus ce qui relève du fantasme ou de l'événement, de ce qui est interne ou externe ; c'est, selon C. Janin, une détransitionnalisation de la réalité. « *Quand une conjoncture traumatique*

²⁰⁷ BOKANOWSKI Thierry (2015), « Le concept de traumatisme en psychanalyse », *op. cit.*

²⁰⁸ BOTELLA César (2005), sous la direction de RICHARD François et URIBARRI Fernando, « Enjeux pour une psychanalyse de demain », *Autour de l'œuvre d'André Green. Enjeux pour une psychanalyse contemporaine*, Presses Universitaires de France, Paris, p.22.

²⁰⁹ REID Wilfrid (2008), « Un nouveau regard sur la pulsion, le trauma et la méthode analytique. Première partie : une théorie de la psyché. », *L'avenir du clinicien*, *Filigrane*, 17, n°1, p.88. <https://doi.org/10.7202/018790ar>.

²¹⁰ CASTRO-BELLOC Pascale (2005), sous la direction de BRETTE Françoise, PRAGIER Georges, EMMANUELLI Michèle, « Le traumatisme psychique. Organisation et désorganisation ». En ligne : https://www.spp.asso.fr/publication_cdl/le-traumatisme-psychique-organisation-et-desorganisation/

*survient, tout semble se passer comme si la réalité extérieure venait trop à la rencontre du fantasme interne, produisant ainsi un « collapsus topique » (C. Janin) entre les deux »*²¹¹. Ceci intervient principalement quand un événement renvoie à un fantasme inconscient. De ce fait, l'espace psychique (l'interne) et l'espace externe communiquent, le rôle de contenant psychique ne s'effectue plus. Alors se crée un collapsus de la topique interne, désorganisant le sujet et source de l'inquiétante étrangeté pour lui.

L'origine du traumatisme s'effectue en trois étapes. D'abord, une atteinte du narcissisme - c'est le noyau froid du traumatisme -, ensuite le noyau chaud par une sexualisation du premier temps. Après la puberté, la dernière étape est celle du traumatisme paradoxal constitué du noyau froid et chaud. C. Janin estime que, pour permettre une historicisation du traumatisme au sujet, il lui faut un travail d'élaboration et de construction du traumatisme.

En conclusion, il est à retenir que *« le traumatisme consiste dans une double expérience : une situation qui fait violence à la vie psychique, comme (...) des négligences, des inadéquations, des absences ou des abandons, ce que Janin (1996) nomme « noyau chaud du traumatisme », et l'expérience de ne pas avoir pu compter, dans son environnement, sur un adulte secourable ; selon la formulation de Winnicott (1989) : « là où quelque chose aurait dû se passer pour l'enfant, c'est le rien dont il a fait l'expérience », situation qui fait éprouver, sans pouvoir le traduire dans le langage, une « crainte de l'effondrement », ce que Janin (1996) nomme « noyau froid du traumatisme »*²¹².

Le trauma, lui, désigne *« l'action positive, mais surtout négative, du traumatisme sur l'organisation psychique ; (avec) des « atteintes précoces du Moi » sous forme de « blessures d'ordre narcissique. »*²¹³.

²¹¹ ROUSSILLON René, « Théorie psychanalytique du traumatisme », *Exploration en psychanalyse*. En ligne : <https://reneroussillon.com/situations-extremes/theorie-psychanalytique-du-traumatisme/>.

²¹² ROMAN Pascal (2017), « Traces traumatiques et figures projectives des catastrophes de symbolisation, Groupe d'études de psychologie », *op. cit.*

²¹³ BOKANOWSKI Thierry (2002), « Traumatisme, traumatique, trauma », *op. cit.*, pp.747-748.

C'est pourquoi nous proposons pour les patients des leviers thérapeutiques, des thérapies de soutien, d'étayage ; l'objet ne sera pas de raconter le trauma, mais de parler des conséquences pour pouvoir avancer. L'effet espéré sera alors de les aider à se réorganiser, à lier, à verbaliser et repérer les mécanismes à l'œuvre, les mouvements inconscients. Lors de ces temps d'élaboration, il s'agira pour le patient de dire, et pour le psychologue de tenir, de se penser comme une interface. L'analyse des mouvements transféro- et contre-transférentiels, les temps de synthèse, de supervision serviront comme points de butée. Aussi, ils aideront à éviter la dépendance ou le risque de toute-puissance susceptible d'être pensé ou imaginé par le patient vis-à-vis du psychologue.

4.6 : Synthèse du chapitre 4

Le Je des sujets adolescents et post-adolescents présente un vide pathologique dû à un manque (J.-B. Pontalis). En reprenant les travaux de D.W. Winnicott sur la préoccupation maternelle primaire, l'environnement « suffisamment bon » et la crainte de l'effondrement, il est possible de comprendre comment les sujets se sont construits sur des carences en raison d'un défaut dans le processus de subjectivation. Cette clinique est celle du psycho-traumatique, les sujets sont et ont été traumatisés (au sens de S. Ferenczi, C. Janin). De ce fait, chez les adolescents et post-adolescents, « *C'est l'organisation du moi qui est menacée* »²¹⁴. Ce vide est à penser en termes d'absence du répondant (R. Kaës), d'absence de réponse trophique de l'objet primordial, ou encore d'absence chronique du répondant (J.-P. Pinel). Il s'observe par des agirs d'une extrême violence, par l'emprunt de l'incestualité et des capacités introjectives suspendues. Pour éviter la répétition de l'absence du répondant, J.-P. Pinel préconise, entre autres, un travail à plusieurs et une élaboration constante des bouclages interactifs (agir, contre-agir) et des mouvements psychiques. Ainsi, il sera possible d'accueillir les matériaux clivés, fragmentés, et de comprendre les adolescents et post-adolescents.

²¹⁴ PONTALIS Jean-Bertrand (1975), *Préface de Jeu et réalité, op. cit.*

CHAPITRE 5 : CULTURE, FAMILLE ET GOUVERNEMENT

*« En utilisant le mot de culture, je pense à la tradition dont on hérite. Je pense à quelque chose qui est le lot de l'humanité auquel des individus et des groupes peuvent contribuer et d'où chacun de nous pourra tirer quelque chose, si nous avons un lieu où mettre ce que nous trouvons. »*²¹⁵

D.W. Winnicott (1975)

Les adolescents et les post-adolescents sont chassés de leur famille, de leur pays. Ils se retrouvent exilés en Europe. La demande d'exil émane bien souvent de leur famille. Les spécificités à la fois culturelles et gouvernementales, ainsi que la dynamique familiale dans laquelle ils ont baigné, les conduisent à accepter l'exil. Au moment du départ, rester était pour eux de l'ordre de l'impensable. L'histoire des jeunes qui seront cités met en évidence le fait qu'aucun n'a pu résister aux injonctions parentales, familiales et, indirectement, gouvernementales.

5.1 : La culture

*« Il n'y a pas de civilisation « primitive » ni de civilisation « évoluée » ; il n'y a que des réponses différentes à des problèmes fondamentaux et identiques. »*²¹⁶

C. Lévi-Strauss (1962)

La culture, c'est ce qui nous a été transmis très tôt, et fait partie de chacun de nous, inscrite au plus profond de la psyché. Selon S. Freud, « *Le mot « culture » (die Kultur) désigne la somme totale des réalisations et dispositifs par lesquels notre vie s'éloigne de celle de nos ancêtres animaux et qui sert à deux fins : la protection de l'homme contre la nature et la réglementation des relations des hommes entre*

²¹⁵ WINNICOTT Donald Woods (1975), *Jeu et réalité*, Gallimard, Folio essais, p.184.

²¹⁶ LÉVI-STRAUSS Claude (1962), *La pensée sauvage*, Presses Pocket, Paris.

eux »²¹⁷. Un paradoxe est soulevé par S. Freud au sujet de la culture. Elle donne des repères : rythme de vie, hygiène alimentaire, distance corporelle, retenue, tabous... Elle s'appuie sur des croyances, des mythes et des légendes. Elle permet, par essence, de donner du sens et d'apporter des éléments de réponse partagés et partageables par le groupe. Néanmoins, elle fait souffrir, car elle ordonne des limites, l'obligation de renoncement, ceci afin que la vie en communauté soit possible. La culture prescrit donc des règles, des codes, des limites. Elle nous indique l'autorisé et l'interdit. C'est cette limite à ne pas franchir qui oblige les jeunes à s'exiler. Les sujets ont l'obligation d'accepter de partir.

Quand se transmet la culture ?

Beaucoup d'auteurs tels que G. Mead (1928), J. Bleuger (1975), T. Nathan (1986), ou M.-R. Moro (1994) s'accordent à dire que la transmission de la culture s'effectue dès le plus jeune âge, dans le fond syncrétique de la psyché (J. Bleuger). Selon Ruiz Correa, elle édifie, « *la base culturelle inconsciente des composantes de la personnalité* »²¹⁸.

D'autres auteurs, parlent d'une transmission qui aurait lieu avant même le plus jeune âge et ce, pendant la grossesse Paduard (2007).

Selon R. Kaës, la culture « *est tout le savoir et savoir-faire que l'homme met en action pour extraire de la nature les biens nécessaires à son existence. La distribution juste ou arbitraire de ces biens est une partie fondamentale de la culture. Et puisque l'homme peut faire l'objet d'une soumission, tant dans sa force de travail, que dans sa condition sexuelle, ceci constitue un important aspect de la culture...* »²¹⁹. Quelle articulation est possible entre l'inconscient et la culture ?

²¹⁷ FREUD Sigmund (réédition 1995), *Le malaise dans la culture*, P.U.F., Paris, pp.32-33.

²¹⁸ RUIZ CORREA Olga (2005), « La clinique groupale dans la pluri subjectivité culturelle », *Différence culturelle et souffrance de l'identité*, KAËS René et coll., Éditions Dunod, Paris, p.154.

²¹⁹ KAËS René (2012), *Le Malêtre*, op. cit., p.61.

5.2 : Articulation entre psychique et culture

G. Róheim, en 1950, a ouvert la voie à une compréhension des rapports entre psyché et culture. Selon lui, « *La clef des données anthropologiques doit être cherchée dans les processus inconscients ou primaires et [...] ces données subissent les mêmes élaborations que les rêves, les symptômes* »²²⁰.

C'est ainsi que G. Róheim applique la méthode psychanalytique lors de ses enquêtes en ethnologie. Il utilisera alors l'association libre, l'analyse des rêves, l'analyse du transfert... Le psycho-ethnologue que devient G. Róheim à ce moment conjugue et rend indissociable inconscient et culture.

En effet, ces deux concepts se construisent en interdépendance et s'étayent mutuellement dans un mouvement de va-et-vient permanent, tout au long de la vie et des générations. C'est un « *processus de création continue* »²²¹.

À ce sujet, G. Devereux écrit que « *dans le cadre d'une tentative pour comprendre l'homme de manière significative, il est impossible de dissocier l'étude de la culture de celle du psychisme, précisément parce que psychisme et culture sont deux concepts qui, bien qu'entièrement distincts, se trouvent l'un par rapport à l'autre en relation de complémentarité heisenbergienne* »²²².

« *Les cultures traitent différemment le même matériel psychique. L'une en encourage le refoulement, l'autre l'exploite ouvertement, et quelquefois même excessivement, une autre encore l'accepte comme alternative autorisée pour tous ou pour certains groupes, etc.* »²²³.

²²⁰ RÓHEIM Géza (1969), *Psychanalyse et anthropologie*, Éditions Gallimard.

²²¹ DAHOUN Zerdalia (2005), « L'entre-deux, une métaphore pour penser la différence culturelle », *Différence culturelle et souffrance de l'identité*, Dunod, Paris, p.211.

²²² DEVEREUX Georges (1970), *Essais d'ethnopsychiatrie générale*, Gallimard, Paris, p.365.

²²³ DEVEREUX Georges (1967), *De l'angoisse à la méthode dans les sciences du comportement*, op. cit.

G. Devereux évoque « *le segment inconscient de la personnalité ethnique* »²²⁴ pour saisir la personnalité qui se bâtit « *entre l'aspect ethnique et l'aspect idiosyncrasique* »²²⁵. Chacun de ces deux aspects du caractère a un segment conscient et un inconscient. Le segment inconscient de la personnalité ethnique désigne « *l'inconscient culturel* »²²⁶. Il représente la partie qu'a l'individu en commun avec les membres de sa culture. Alors que « *l'inconscient idiosyncrasique* »²²⁷ se compose d'éléments refoulés par le sujet sous l'action du stress unique et spécifique qu'il a subi.

La culture comme troisième différence – R. Kaës (1998)

En reprenant le travail de D.-W. Winnicott et en l'approfondissant, R. Kaës va encore plus loin en plaçant la culture au cœur même de l'inconscient (A. Yahyaoui, 2010). Il s'appuie sur l'idée selon laquelle le code psychique personnel (structures des identifications, des fantasmes personnels, et des relations d'objets, des systèmes défensifs) et le code social (systèmes de pensées, valeurs, apports de sociabilité, mentalités) s'articulent sur la culture. C'est ainsi que, en 1976, il indique que l'héritage culturel permet cette articulation réciproque des formations inconscientes et des formations sociales. Il devient alors un décodeur, encodeur de la relation entre individu et société, entre individu et social.

En 1987, il révolutionne l'apport psychanalytique en indiquant que la troisième différence est la Culture, au même titre que la différence des sexes et des générations...

Selon lui, la première différence est l'opposition entre l'humain et le non humain. Elle possède un lien étroit avec la question de la vie, de la mort, des identifications entre les hommes. Sa violation conduit le sujet à être considéré comme monstrueux.

²²⁴ DEVEREUX Georges (1956). « Normal et anormal », *Essais d'ethnopsychiatrie générale*. Gallimard, réédition 1983, Paris, p.41.

²²⁵ *Ibid.*

²²⁶ *Ibid.*

²²⁷ *Ibid.*

La seconde est celle de la différence des sexes et des générations. Si un sujet manque à cette deuxième, l'incestueux est nommé. Nous verrons plus en détail, au travers des cas cliniques, que cette deuxième différence n'est jamais bien nette dans l'histoire des sujets cités. Enfin, il y a la différence culturelle. Elle fait entrer le sujet dans l'ordre des appartenances sociales et de la culture. « *Elle introduit le sujet à ses repères identificatoires, aux identités partagées, aux alliances psychiques, narcissiques et défensives nécessaires à la vie en commun, aux renoncements que chaque culture exige pour fonder son ordre symbolique propre* »²²⁸. La transgression de cette opposition « *produit la catégorie de l'ennemi et celle du narcissisme des "petites différences" où on mesure toute l'ampleur dans les expressions de l'exclusion...* »²²⁹. Il formule alors l'hypothèse que cette dernière opposition métaphorise les deux autres²³⁰. Il indique que l'opposition culturelle est en lien direct avec les deux autres, car elle est traversée par les fantasmes, les représentations donnant la possibilité d'introduction aux deux premières dans la réalité psychique.

À ce stade de réflexion, R. Kaës attribue à la Culture quatre fonctions structurantes²³¹: elle maintient la base indifférenciée des formations psychiques nécessaire à l'engagement dans les liens d'appartenance à un ensemble social ; elle fournit les repères identificatoires et différenciateurs qui assurent la continuité et les écarts entre les sexes, les générations et les groupes ; elle assure un ensemble de défenses communes, notamment contre la solitude et la perte de l'objet ; enfin, elle constitue une aire de transformation psychique grâce à la prédisposition de signifiants, de représentations et de modalités de traitement de la réalité psychique.

Il existe donc des pactes et des alliances inconscients entre les membres appartenant à un même groupe socio-culturel. Ceux-ci s'appliquent aussi aux autres cultures et membres de ces cultures. Les alliances et les pactes inconscients sont, par exemple, le renoncement à la satisfaction pulsionnelle conduisant donc à l'interdit du meurtre, du viol, de l'inceste...

²²⁸ KAËS René (2012), *Le Malêtre, op. cit.*, pp.69-70.

²²⁹ *Ibid.*, p.70.

²³⁰ KAËS René et coll. (2005), *Différence culturelle et souffrance de l'identité*, Dunod, Paris, p.11.

²³¹ YAHYAOUÏ Abdessalem (2010), *Exil et déracinement : Thérapie familiale des migrants*, Dunod, Paris, p.8.

R. Kaës ajoute à la notion de culture le caractère collectif. « *Le travail culturel est un travail collectif qui mobilise des processus et des formations psychiques spécifiques, distincts de ceux de l'appareil psychique individuel... Ce travail se transmet avec des transformations, de génération en génération. Le sujet ne peut se concevoir comme une entité indépendante de ceux qui l'entourent.* »²³²

R. Kaës envisage la transmission culturelle selon deux modalités. La première est non élaborée, non psychisée : il s'agit de la transmission traumatique de la culture « d'objets psychiques bruts ». Dans ce cas, le préconscient est court-circuité. L'incorporation conduit à la formation d'enclave ou de crypte. Un retour est alors possible sous forme d'hallucination, de somatisation ou encore de délire. La seconde modalité est une transmission transitionnelle, transformatrice, élaborative. Les éléments sont transmis sous une forme qui permet l'appropriation subjective de la culture par les individus.

Pour conclure, la culture aide à la structuration psychique du sujet. Son objectif est de faire résider le sujet avec trois ordres : l'ordre de la différence des sexes et des générations ; celui de la langue, où sa parole sera singulière ; enfin, l'ordre de la nomination, soit au système de désignation du sujet dans sa place, dans une généalogie, dans sa position sexuée, dans son affiliation sociale et culturelle (R. Kaës, 2012).

Depuis l'apport révolutionnaire de R. Kaës, M.-R. Moro a ajouté que le « *système culturel est constitué d'une langue, d'un système de parenté, d'un corpus de techniques et de manières de faire (la parure, la cuisine, les arts, les techniques de soins, les techniques de maternage...)* »²³³. De ce fait, pour elle comme pour Thierry Baubet, « *Toute culture définit des catégories qui permettent de lire le monde et de donner un sens aux événements [...]. Se représenter, c'est "tailler" dans le réel, c'est choisir des catégories communes pour percevoir le monde de manière ordonnée* »²³⁴.

²³² KAËS René (2012), *Le Malêtre*, op. cit., p.63.

²³³ MORO Marie-Rose, DE LA NOË Quitterie, MOUCHENIK Yoram (2004), op. cit., p.12.

²³⁴ MORO Marie-Rose et BAUBET Thierry (2003), op. cit., p.182.

« Tous ces éléments sont structurés de manière cohérente par des représentations. Ces représentations culturelles sont les interfaces entre le dedans et le dehors, elles sont le résultat de l'appropriation par les individus de systèmes de pensée d'origine culturelle. Elles permettent l'expérience subjective. Le sujet incorpore ces représentations culturelles, et les retravaille à partir de ses propres mouvements, ses conflits internes et ses traits de personnalité »²³⁵.

Retenons que la culture est dispensatrice d'une identité individuelle et groupale.

Enfin, il y a mal-être dans la culture selon R. Kaës. Il y a mal-être dans la transmission, les acquisitions, les incorporations... C'est ainsi que nous voyons émerger d'autres configurations psychopathologiques, d'autres souffrances, comme les défauts de symbolisation, les défauts d'introjection dans le lien primaire, de nouvelles pathologies du contrat narcissique... Cette constatation apparaît si nous articulons ensemble psyché, société, culture et civilisation. Comme G. Devereux, je pense que, à l'origine de toutes les cultures, il y a une base inconsciente commune, faite de noyaux organisateurs infantiles. Chaque culture possède une cohérence avec ses bases infantiles, comme je l'ai signifié dans le paragraphe précédent. Ce qui va ensuite les différencier, c'est la manière dont chacune traite les noyaux organisateurs infantiles.

La culture souffre-t-elle ? Le cadre culturel doit-il être remis en cause ? De quelle souffrance culturelle les jeunes rencontrés sont-ils révélateurs ?

²³⁵ *Ibid.*

5.3 : Dynamique familiale, spécificité culturelle et gouvernementale

« (Le) moment de l'adolescence représente une mutation fondamentale dans le contrat narcissique familial. »²³⁶

B. Duez et B. Blanquet (2008)

Les sujets qui seront cités sont principalement issus du Maghreb, avec pour repères la religion et les traditions. Ainsi, certaines spécificités culturelles, politiques et gouvernementales sont à considérer. La dynamique familiale demande à être pensée.

En Afrique, la famille traditionnelle est considérée comme noble et honorable. Le groupe se vit donc comme tout puissant, comme bon. Ses sujets sont parfaits et identiques, au point même parfois de ne former qu'un seul être. Cette configuration suppose la complicité de l'ensemble des sujets du groupe et du groupe dans son ensemble. Ainsi, ils établissent « un contrat narcissique » où une place est attribuée à chacun. Le contrat lie les membres et permet des identifications. Pour ce faire, chacun des protagonistes doit contribuer au « moi idéal narcissique familial ». Cela suppose aussi que chacun participe activement aux réalisations de l'idéal du moi du groupe familial (A. Yahyaoui, 2010).

La famille est un lieu de respect, d'entraide, de chaleur, d'équité, de paix, d'absence de conflit... Elle est donc organisée autour de fantasmes, « d'illusion groupale ». Ces fantasmes permettent à l'appareil psychique groupal de maintenir indifférenciés ceux individuels. Dans les thématiques des fantasmes, nous retrouvons le confort utérin, la scène primitive (secrets), la séduction et la castration (prohibition de l'inceste)...

Autrement dit, la famille traditionnelle est une unité fondamentale : une unité politique sous l'autorité d'un seul chef, le père ou le grand-père, qui prend les décisions, traite les affaires, gère les biens, distribue le travail, tranche les conflits... C'est une unité de sentiments à l'égard de l'étranger²³⁷.

²³⁶ DUEZ Bernard et BLANQUET Brigitte (2008), *op. cit.*, p.81.

²³⁷ ZERDOUMI Nefissa (1970), *Enfants d'hier*, François Maspero, Rabat.

La famille maghrébine traditionnelle a plusieurs caractéristiques communes, celles-ci sont plus ou moins prononcées en fonction du pays. Prenons l'exemple de la famille marocaine traditionnelle. Elle est étendue. Cela signifie qu'elle peut être composée de plusieurs couples avec (ou sans) enfants et que tous vivent ensemble. Elle est de type patriarcal, le père - ou le grand-père - gère tout le patrimoine. Il organise la vie et la discipline du groupe familial. Puis, la famille est agnatique. L'héritage se transmet en ligne paternelle et la femme est toujours située dans la généalogie du père. Enfin, elle est indivise, seules les filles quittent la cellule familiale.

La famille dans le Maghreb ne cesse d'évoluer avec l'influence des pays européens, de l'histoire, de la colonisation, des nouvelles technologies... La colonisation a induit une déstabilisation de la famille traditionnelle. Les valeurs et les repères se sont quelque peu modifiés, à l'exception de la religion, de l'honneur, de la solidarité. Prenons comme exemple l'Algérie, qui a une nouvelle fois vu sa cellule familiale déstabilisée lors de la guerre de libération. Les hommes ont quitté leurs familles pour rejoindre le maquis. De fait, la position des femmes et des enfants a changé. La femme s'est vue dans l'obligation de sortir hors du foyer pour nourrir les siens et participer à la guerre. Les fuites massives des villages bombardés vers les villes ont accentué la dispersion et l'éclatement de la grande famille traditionnelle²³⁸. La famille s'est retrouvée en crise, et, en particulier, la mère par rapport à l'éducation des enfants. Phénomène nouveau pour elle, comment faire face seule à l'éducation et aux responsabilités parentales ? La fonction familiale a muté avec l'indépendance. L'urbanisation rapide, la scolarisation des garçons autant que des filles et l'apparition de la famille nucléaire avec de nouvelles orientations ont eu de grandes conséquences.

Aujourd'hui donc, la famille maghrébine se retrouve de manière générale dans un entre-deux. Elle se situe entre la famille traditionnelle et la famille moderne, où les parents n'ont plus les mêmes rôles qu'auparavant. Le père se retrouve seul face à des responsabilités qui lui incombent, ainsi que la mère qui se retrouve seule promue au rôle d'agent éducatif principal, alors que l'éducation des enfants était auparavant

²³⁸ CHABIB-ZIDANI Farida (1992), *L'enfant né hors mariage en Algérie*, En A., Alger.

attribuée à toutes les femmes de la grande famille. Il ne va pas sans dire que cette modification est accompagnée de conflits et d'angoisse.

N. Zerdoumi rapporte que malgré toutes les modifications, le noyau de la famille, reste la tradition, « *El aâda* », dans laquelle selon elle, sont accrochés des idées, des symboles, des mythes, des préjugés, des tabous ... tout ce qui demeure du passé et agit sur le présent²³⁹. Selon elle, une religiosité foncière, aux aspects formels et ritualistes, est toujours présente. C'est du domaine du conventionnel comme les habits, les gestes, le langage, et tout ceci est préparé par le groupe. Ensuite, une impavidité qui n'est pas ostentatoire, mais naturelle. Les découvertes scientifiques n'affectent en rien la foi en Dieu tout puissant. La croyance en Dieu reste sans limites. Elle ajoute que, pour tous, la famille constitue une source permanente où nous pouvons, à chaque fois que nous le souhaitons, reprendre les habitudes délaissées. La tradition demeure aussi dans la croyance à des esprits. Enfin, les membres du groupe sont conscients et fiers d'appartenir à celui-ci. Les membres y sont solidaires, et il est primordial de respecter l'arbre généalogique.

Aujourd'hui, cette configuration familiale demande à être repensée, d'autant que les rites de passage du statut d'enfant à celui d'adulte ne tiennent plus ou pratiquement plus. En effet, les rites de passage manquent et les anciennes générations sont absentes pour les montrer. De ce fait, ces rites qui organisaient et solennisaient naguère le processus de passage à l'âge adulte sont en pleine mutation. Ils « *ont cédé la place à une transition plus progressive, reposant sur des procédures informelles et éventuellement réversibles, parsemées de rites ponctuels. Ces "premières fois" n'inaugurent pas forcément l'entrée dans une phase d'expérimentation féconde, ni la construction progressive de la maturité sociale. Elles entretiennent un statut d'individu en transition et dissimulent mal le caractère tâtonnant du passage à l'âge adulte* »²⁴⁰.

Les sociétés d'Afrique sont ou souhaitent être en plein changement, et en particulier la société marocaine. Au sein de cette dernière, le régime torturant de parti unique, le

²³⁹ ZERDOUMI Nefissa (1970), *op. cit.*

²⁴⁰ BOZON Michel (2002), « Des rites de passage aux "premières fois". Une expérimentation sans fins », *Agora débats/jeunesses*, 28, Rites et seuils, passages et continuités, p.22.

multipartisme illusoire et l'union culturelle autour de la couronne sont de plus en plus remis en question et critiqués. Il est à noter que les interrogations se font ouvertes lorsqu'une réelle relation de confiance est établie.

« Le "système torturant" est une des formes que prend la "violence d'État" où le but principal est de manipuler toute une population en créant un climat de menace, de persécution, de désarroi, d'étrangeté et de peur terrorisante. »²⁴¹

La population marocaine tente doucement de se défaire de ce système. Elle souhaite plus de liberté et plus d'ouverture d'esprit. Selon le peuple, le dirigeant actuel est plus tolérant que son prédécesseur, *« la mémoire pathologique héritée des années noires (au)... Maroc... se dirige (peu à peu) vers le gris »²⁴²* mais, paradoxalement, une certaine pression, des tensions sont au quotidien continuellement palpables dans les rues, les cafés, les administrations ou encore au sein des familles... Comment cette population arrive-t-elle à accepter ce paradoxe et à se contenir ? *« Quelle fonction psychique peut permettre un consentement tacite à n'importe quelle circonstance, contexte ou réalité – même la plus injuste et la plus illégitime – en l'accordant avec la familiarité et la banalité ; quelle fonction psychique commune à tous permet une manipulation trans-subjective des populations vers le conformisme social et peut provoquer, à l'extrême, leur "adaptation à n'importe quoi", à n'importe quelles circonstances ou événements intentionnellement provoqués ? »²⁴³.*

Est-ce que la terreur, la peur, les traumatismes provoqués par les années de plomb du gouvernement passé empêchent encore aujourd'hui la liberté d'expression ? *« L'écriture carcérale fait partie de ces tabous qui ont longtemps pesé sur la société marocaine post-coloniale. Raconter sa propre expérience carcérale en tant que détenu impliqué dans des événements politiques était une entreprise très peu développée... depuis le décès du roi Hassan II en juillet 1999 (les ouvrages consacrés à ce type d'expérience) mettent à nu les années de plomb et montrent qu'il est*

²⁴¹ AMATI SAS Silvia (2016), « (Re) Penser l'exil, Violence sociale extrême : les deux fronts de la survivance psychique : "L'adaptation à n'importe quoi", "L'objet à sauver" », n°6/7.

²⁴² SERFATY Abraham (1998), *Le Maroc, du noir au gris*, Ed. Syllepse, Paris, cité dans ZEKRI Khalid (2011), « Écrire le carcéral au Maroc », *Les Cahiers de l'Orient*, 2011/2 N° 102, Centre d'études et de recherches sur le Proche-Orient, p.60.

²⁴³ *Ibid.*

inconcevable, pour les Marocains d'aujourd'hui, de ne pas porter un regard rétrospectif sur leur passé récent. Pour se délivrer de ses souffrances, le citoyen marocain a besoin de connaître ce passé. Cette écriture relève d'un travail difficile de remémoration qui ne va pas sans résistance »²⁴⁴. Au Maroc, il est donc encore difficile de parler du passé. Le passé reste dans l'indicible, les tabous.

Les arrestations²⁴⁵ et les exécutions des années 1960 resurgissent et font fonction d'écran immobile dans la tête de tous les Marocains qui commenceraient à penser « Démocratie ». Autrement dit, depuis les arrestations des membres de l'Union Nationale des Forces Populaires, puis celles des communistes suspectés de complot contre l'État, ajoutées aux différentes condamnations à mort avec exécutions... ainsi que l'assassinat de Ben Barka à Paris ou encore celui du général Oufkir, font référence et blocage à tout désir de changement. Dans l'intime de l'écriture ou en petit comité, en famille, il est possible d'évoquer les traumatismes transgénérationnels, l'insécurité, sa peur et ses inquiétudes réelles ou fantasmées. Depuis 1981, une lente et illusoire démocratisation est en cours... l'aboutissement est très long, les violations des droits humains dénoncés par Gilles Perrault (1990), tout comme la corruption et la répression, sont difficiles à stopper. Ainsi, le souverain marocain, Mohammed VI appelé « le Roi des pauvres », tente de faire entrer son pays dans une nouvelle ère, celle de la modernité, mais il s'est rapidement vu ralenti. En effet, la nouvelle réforme concernant « *la Moudawana (code du droit de la famille marocain)* (qui est apparue) *comme étant le début d'une révolution juridique et sociale consacrant l'égalité homme-femme et améliorant le droit des femmes au sein de la cellule familiale* »²⁴⁶ n'est pas encore totalement mise en place. En effet, « *nombre d'obstacles socio-juridiques et culturels viennent contrecarrer sa mise en application au sein de la société marocaine. Réformer un texte juridique est une chose,*

²⁴⁴ ZEKRI Khalid (2011), « Écrire le carcéral au Maroc », *Les Cahiers de l'Orient*, 2011/2 N° 102, Centre d'études et de recherches sur le Proche-Orient, p.59.

²⁴⁵ PIRONET Olivier (2006), « Maroc : chronologie historique », *Le Maghreb colonial, Manière de voir* #86, *Le Monde diplomatique*, avril-mai 2006. En ligne : <https://www.monde-diplomatique.fr/mav/86/PIRONET/14101>.

²⁴⁶ MURGUE Bérénice (2011), « La Moudawana : les dessous d'une réforme sans précédent », *Les Cahiers de l'Orient*, 2011/2 N° 102, Centre d'études et de recherches sur le Proche-Orient, p.15.

l'appliquer à la société en est une autre »²⁴⁷. De plus, « la mentalité des juges de famille n'est pas apparue comme étant chose aisée à faire évoluer. Ces derniers, pour le plus souvent conservateurs, parlent encore de « nikah » à l'heure où cet acte est appelé mariage. Formé à l'ancienne école, ce personnel judiciaire traditionnel, adoul²⁴⁸ inclus, perpétuent les anciens systèmes de valeurs »²⁴⁹. Ceci est la preuve du long chemin qu'il reste à parcourir au Maroc.

Mais y a-t-il un réel désir d'ouverture, de modernisation de la part de tous ? Désir réel ou imaginaire, il est à noter que, actuellement au Maroc, il y a une crise profonde du méta-cadre, du cadre culturel qui travaille, interfère et produit des effets sur les structures familiales. Les enveloppes psychiques du cadre culturel sont donc effractées. En effet, les traditions, les valeurs, les normes, les lois, le religieux, la culture... ne tiennent plus, ce qui induit une souffrance sociétale et un désespoir individuel et à la fois groupal. Chaque jeune adulte, fille ou garçon, que j'ai pu rencontrer dans ce pays évoque un désespoir plus ou moins intense. Cultivés, ils parlent tous de dérive, d'un futur sans issue, instable et impossible dans leur pays. Ces « jeunes que nous appelons d'une manière réductrice « la génération Internet »... ont soif avant tout de liberté et de dignité »²⁵⁰. À demi-mots, tous rapportent des discours, des comportements, des agirs paradoxaux de par les autorités. C'est pourquoi tous rêvent de partir pour un Eldorado européen, pour penser librement, réussir et expérimenter des lois autres que celles basées sur l'islam. Ces jeunes rêvent de laïcité, les femmes de droit, d'héritage équitable, de reconnaissance, de place... Ces jeunes instruits ne sont donc plus seulement dans un désir de migration économique comme leur prédécesseurs. Eux ont l'esprit critique. Ils ont

²⁴⁷ *Ibid.*

²⁴⁸ Adoul : auxiliaire des juges. Il s'agit d'un notariat traditionnel compétent pour toutes sortes d'actes légaux.

²⁴⁹ MURGUE Bérénice, *op. cit.*, p. 22-23.

²⁵⁰ SFEIR Antoine (2011), « Éditorial », *Les Cahiers de l'Orient*, 2011/2 N° 102, Centre d'études et de recherches sur le Proche-Orient, p.3.

bénéficié du vaste programme de réforme nommé « décennie de l'éducation »²⁵¹ (2000-2009), contrairement aux jeunes des années 1970-1980 pour qui les cours de philosophie ou de sociologie étaient interdits.

Il est donc possible d'entendre comment la réforme de la Moudawana promulguée par décret royal en 2004 a toute sa place. Toutefois, « *implanter une réforme légale à une société juridiquement inadaptée à son application et à sa mise en œuvre* »²⁵² reste complexe à effectuer. Autrement dit, le code de la famille marocaine ayant une fidélité sans faille à la tradition classique de l'islam établi sous le règne de Mohammed V en 1958 n'a plus du tout sa place, tout comme celui promulgué par le monarque alaouite, Hassan II, en 1993.

Dans cette société moderne en pleine mutation et devenir, actuellement basée sur la consommation, les crédits, l'internet, les réseaux sociaux, le tout, tout de suite, les pères, mères, instituteurs, juges, notaires, policiers... garants du cadre, ne pouvant réellement faire autrement, s'appuient encore sur la tradition et les textes coraniques, même si ceux-ci ne conviennent plus et font vaciller le pays. De plus, cette déstabilisation induit une fissure réelle dans le pays. Les divergences et les conflits entre traditionnalistes et réformateurs sont ouverts. « *Le Maroc d'un point de vue marocain est déjà engagé sur la voie de la liberté et de la démocratie, le roi est à la fois populaire et proche des réalités des Marocains. Il demeure des problèmes, que la monarchie doit résoudre sans ignorer la racine du mal ; ces élites (traditionnalistes) qui s'abritent derrière la monarchie absolu* »²⁵³.

Le religieux lié au politique doit se transformer, les lois islamiques doivent bouger, les mentalités doivent changer. Comment faire ? Faut-il prendre appui sur l'histoire de la France, ancien pays colonisateur du Maroc ? En France, engagée depuis la Révolution française, la loi du 9 décembre 1905 concernant la séparation des Églises

²⁵¹ « Le Maroc a réalisé des "progrès énormes" dans le domaine de l'éducation au cours de la dernière décennie, selon l'UNESCO », *Maroc Diplomatique*, (27.10.2017). En ligne : <https://maroc-diplomatique.net/maroc-a-realise-progres-enormes-domaine-de-leducation-cours-de-derniere-decennie-selon-lunesco/>.

²⁵² MURGUE Bérénice, *op. cit.*, p. 21.

²⁵³ OUFKIR Bahija (2011), « Biographie du roi du Maroc », *Les Cahiers de l'Orient*, 2011/2 N° 102, Centre d'études et de recherches sur le Proche-Orient, p.13.

et de l'État a été l'aboutissement d'un long processus de laïcisation et de sécularisation. Pour permettre une avancée sereine et aboutir à un changement incontesté, il semble que le gouvernement marocain aurait dû dans un premier temps informer son peuple de ses droits. *« Une mise en application de la Moudawana en profondeur nécessitait une médiatisation et une diffusion de la réforme à grande échelle qui n'a pas eu lieu... Le premier obstacle à cette diffusion est que la majorité des débats télévisés réalisés avant et après la promulgation ont été enregistrés en arabe classique. Considéré comme langue officielle du pays, l'arabe classique n'est néanmoins pas compris par plus de la moitié des Marocains. Les promesses de sensibilisation n'ont donc pas été tenues. Les chaînes télévisées étaient pourtant censées programmer des émissions didactiques en arabe dialectal, ainsi que dans les trois dialectes berbères, afin de toucher le plus grand nombre. Les campagnes de sensibilisation dans les écoles et les universités pour informer les filles et jeunes femmes de leurs droits et devoirs n'ont également pas eu lieu... Les Marocains informés de la réforme ont souvent des connaissances erronées sur le sujet »*²⁵⁴. Les lois sont donc contournées, perverties, au lieu d'avoir une loi qui protège c'est une loi qui détruit et qui réduit les libertés. Tel est le mode de fonctionnement ancré dans les familles, dans les tribunaux ; pour exemple, en 2007, alors que l'âge légal du mariage est de 18 ans pour les filles, les juges de famille ont accepté 85% de demandes précoces de mariage²⁵⁵. En résumé, les familles, et plus particulièrement les pères, ont le droit de vie ou de mort sur leurs enfants. Ce mode de fonctionnement dictatorial est normal au Maroc. C'est pourquoi de nombreux enfants, adolescents, jeunes adultes... ont fui la dictature familiale et politique et se sont exilés. Autrement dit, aucun membre du groupe d'appartenance primaire ou secondaire des jeunes exilés (cités dans ce travail) ne les a protégés contre le totalitarisme familial ou sociétal. Les professionnels du médico-social relèvent chez ces jeunes des difficultés face à l'autorité. En réalité, la position d'autorité les renvoie à un trauma, à des catastrophes vécues et à un régime autoritaire. L'autorité est donc pour eux une

²⁵⁴ MURGUE Bérénice, *op. cit.*, p. 24-25.

²⁵⁵ BENCHEIKH Souleiman (2009), « Moudawana. Quatre ans pour rien ?, *Telquel : Le Maroc tel qu'il est*, n°311.

omnipotence parentale et gouvernementale insupportable. Cette forme d'autorité progresse en ce moment, par exemple en Turquie. Allons-nous prochainement accueillir en Europe des milliers d'enfants turcs qui vont fuir leur pays ?

Depuis bien longtemps au Maroc, une place certaine est attribuée à la corruption, à laquelle il faut aujourd'hui ajouter des confusions générales. Tout est désorganisé : les tribunaux, les administrations, les écoles... Ces difficultés se ressentent et se vivent jusque dans les familles. Un lien très étroit peut être établi entre famille et politique. En effet, « *pour comprendre le droit islamique de la famille, il convient de l'analyser en tant que phénomène politique. La famille représente un symbole politique puissant au Maroc et dans le monde musulman en général* »²⁵⁶. Autorité, emprise, toute-puissance sont donc imbriquées à la fois dans les familles et dans le gouvernement.

C'est pourquoi, les jeunes parlent de « Hogra », de ce sentiment d'injustice permanent ressenti dans le Maghreb et qui pousse à la révolte. Y aura-t-il un jour une transition douce vers une démocratie dans ce pays ? Ou, à l'inverse les choses, les personnes doivent-elles s'enflammer comme en Tunisie pour créer une transition franche ?

Les jeunes issus d'Afrique recherchent tous des droits, de la justice, de la liberté... en arrivant en Europe. Ils laissent entendre le désir de se libérer de la censure, des non-dits, d'un régime torturant. Et, à la fois, ils oscillent entre idéalisation, culpabilité et critique de leur pays d'origine. Ils sont dans ce que J.-P. Pinel a appelé une nostalgie mélancolique, dans ce « *mécanisme puissant qui vient sceller le blocage de tout travail d'appropriation subjective* »²⁵⁷. Cette élaboration sera reprise et mise en lien avec la clinique, lors de la troisième partie.

²⁵⁶ MURGUE Bérénice, *op. cit.*, p.26.

²⁵⁷ PINEL Jean-Pierre (2015), « La position mélancolique un interrupteur des processus de transmission du cadre et des dispositifs institutionnels », *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 2015/2, n° 65, Erès, p.62.

5.4 : La religion et le collectif

La religion musulmane organise le Maghreb, l'Afrique subsaharienne (en particulier le Mali, le Sénégal, la Mauritanie...). Elle organise donc la vie des gens. L'expérience m'a montré que les jeunes rencontrés ont baigné dans la religion et qu'elle les a influencés. « *« L'islam est la Solution » ou encore « Tout est dans le Coran », sont des slogans des mouvements islamistes, du Maroc jusqu'à l'Indonésie. Cette approche tronquée et idéologiquement orientée de la crise des sociétés arabomusulmanes a longtemps créé « une illusion groupale » et convaincu des masses démunies culturellement et fragilisées économiquement de la pertinence et de la légitimité de la proposition « islamiste » »²⁵⁸. Les jeunes cités dans la recherche font partie de ces masses démunies financièrement. Ils sont ces jeunes en mal d'identification, fragiles, parfois même à la limite de se faire embarquer dans un islamisme radical. Et à d'autres moments, ils sont capables de nommer les dictatures, de refuser l'autorité familiale ou gouvernementale omnipotentes.*

Leur vie a toujours été régie par la tradition, l'unicité de Dieu, celle d'une figure de pouvoir tout-puissant, proche du Père de la pré-histoire personnelle. Ils tentent au quotidien d'appliquer le texte coranique, ses hadiths et ses explications appelant continuellement à maintenir une communauté unie. C'est pourquoi ils se réunissent et ont comme unique explication la parole divine, énoncée par leur parent, leur famille. Autrement dit, « *la position idéologique se fonde sur la nécessité de construire une explication universelle sur la base du principe de causalité unique » R. Kaës (...) distingue (...) « une position idéologique fondée sur l'Idéal du Moi et une autre construite sous l'effet du Moi Idéal : la première se forme dans le Moi ... elle est ouverte aux processus de transformation et elle négocie des compromis avec le principe de réalité (...). La seconde, que je qualifie aujourd'hui de radicale, obéit exclusivement aux injonctions impératives de la toute-puissance basée sur le narcissisme infantile. Porteuse de certitudes absolues, la position idéologique*

²⁵⁸ LAOUKILI Abdelaâli (2017), « Emprise de l'idéal, pacte dénégatif et répétition : l'islamisme comme matrice idéologique du terrorisme djihadiste », *Connexions*, collection ERES, 2017/1, n°107, p.93.

radicale ne tolère aucune transformation »²⁵⁹. C'est dans cette seconde position qu'ont baigné les jeunes aujourd'hui insaisissables. Cette position impérative et incontournable ne laisse aucun autre choix ; c'est pourquoi ils ne peuvent faire de choix individuel et répondre de manière négative à la demande d'exil faite par le collectif.

Dans la religion musulmane, le collectif est favorisé. Il est porteur de barakat²⁶⁰, de hasanat²⁶¹, voire de purification. Il est un espace d'interdépendance où l'individuel est dangereux. L'isolement appelle au Shaïtan²⁶² (*Satan*). L'Islam encourage les personnes à l'Oumma, à la communauté de croyants. Il y a même une idéalisation de la Oumma et une « *union derrière un chef charismatique (le prophète dans un premier temps, les autres califes jugés légitimes après)* »²⁶³. La notion de Oumma a pour racine Oum qui signifie la mère, tous donc réunis autour d'une seule et même mère, d'une seule et unique religion.

La oumma s'inscrit dans un pacte qui maintient les croyants, les familles, les institutions dans un idéal passé à retrouver. Ainsi, tous d'accord, ils sont guidés par la religion, qui énonce le possible et l'interdit. Pour exemple, elle interdit l'inceste : « *Illicites (comme épouses) sont pour vous vos mères, vos filles, vos sœurs, vos tantes paternelles et maternelles, vos nièces du côté du frère et vos nièces du côté de la sœur, vos mères et vos sœurs de lait, les mères de vos femmes, les belles filles qui sont dans votre giron et nées de vos femmes avec qui vous avez consommé le mariage ; toutefois si vous n'avez pas consommé le mariage avec (ces épouses), nul grief à vous de le faire (si vous épousez ces belles filles).* » *Illicite est de prendre les épouses de vos fils nés de vos reins, d'épouser ensemble les deux sœurs - sauf celles épousées dans le passé. Allah est absoluteur et miséricordieux* »²⁶⁴.

²⁵⁹ *Ibid.*, p.94.

²⁶⁰ Barakat signifie des bénédictions.

²⁶¹ Hasanat signifie bonne action, bonne œuvre.

²⁶² Shaïtan : terme qui renvoie au Diable.

²⁶³ LAOUKILI Abdelaâli (2017), *op. cit.*, p.93.

²⁶⁴ Traduction du Coran, sourate 4, « Les femmes », verset 23 faite par BLACHÈRE Régis (1980), « Les femmes », *Le Coran*, Paris, Masson, p.108.

La prohibition de l'inceste dans le monde arabo-musulman ne se limite pas au lien de consanguinité. Il va au-delà en incluant le lien par le lait et celui par le liquide séminal. L'islam met donc des frontières à ce qui est illicite, et c'est ainsi que ce qui est possible apparaît, le choix de l'objet sexuel.

À ce sujet, S. Freud dit : « *Comme ton père tu feras (choisissant une femme comme ta mère), mais comme ton père tu ne feras pas, c'est-à-dire de prendre cette femme qui est ta mère* ». A. Yahyaoui (2010) ajoute même que, dans le contexte musulman, le sujet ne devra pas faire comme son père, non seulement avec la mère, mais avec l'ensemble de celles que Dieu le Père a prohibé pour les pères. Cet interdit n'ouvre pas obligatoirement sur l'exogamie, mais laisse ouvertes des possibilités d'alliances endogamiques telles que celles qui pourraient se faire entre les cousins/cousines germains du premier degré. Cette possibilité endogamique « *apparaît comme une réponse à plusieurs exigences manifestes et latentes (...) préservation du patrimoine, (...) sauvegarde des secrets familiaux, des mythes familiaux, voire de l'honneur familial. (Les) exigences latentes ou implicites (...) appartiennent aux registres des sentiments inavouables. La jalousie, le désir incestueux (en) font partie* »²⁶⁵. L'endogamie conduit « *à imposer une frontière épaisse entre le dedans et le dehors (...), à inventer des stratégies d'échanges avec le dehors basées sur la méfiance et le paraître* »²⁶⁶. Elle est donc une défense contre l'angoisse.

La religion incite et influence aussi le comportement des sujets envers les parents. En effet, la majorité des versets coraniques insiste sur le respect, la sauvegarde, la préservation, et en particulier envers les parents. On doit obéir aux demandes parentales. C'est de cette manière que nous rencontrons les jeunes arrivés en France. En effet, souvent, ce sont les parents qui ont demandé leur départ, et plus particulièrement la mère, qui se fait porte-parole de cette demande. Le voyage est payé avec l'argent de la famille. Cette demande est en réalité une adresse ambiguë de la part du collectif familial.

²⁶⁵ YAHYAOUÏ Abdessalem (2010), *op. cit.*, p.48.

²⁶⁶ *Ibid.*, p.49.

« Ton Seigneur a décrété que vous n'adoriez que Lui, et la bonté envers les père et mère. Si l'un d'eux ou tous les deux atteignent la vieillesse auprès de toi, ne leur dis pas "Fi !", ne les brusque pas mais adresse-leur des paroles respectueuses. Abaisse sur eux l'aile de l'humilité par miséricorde et dis : "Seigneur, fais-leur miséricorde comme ils m'ont élevé tout petit". »²⁶⁷

Les parents doivent recevoir de leur enfant du respect, de la gratitude et de la solidarité pour leur accompagnement. La gratitude envers les parents est comparée à la gratitude envers Dieu : *« Nous avons recommandé à l'être humain ses pères et mères : sa mère l'a porté en elle, de faiblesse en faiblesse, et son sevrage n'a lieu qu'au bout de deux ans. Sois reconnaissant, aussi bien envers Moi qu'envers tes pères et mères ; c'est vers Moi que vous serez ramenés »²⁶⁸*. Quiconque offusquera ses parents se verra croître en abjection et provoquera la colère d'Allah (A. Yahyaoui, 2010).

De plus, une place particulière est réservée à la mère. Elle détient, selon le Coran, les portes du paradis sous ses talons.

5.5 : Synthèse du chapitre 5

D'où sont exilés les sujets cités ? Quelles sont les spécificités de leur culture ? Les adolescents et post-adolescents ont migré d'Afrique. Ils sont issus d'une culture où chacun des protagonistes doit contribuer au « moi idéal narcissique familial » (A. Yahyaoui), et où la famille est organisée autour d'illusions groupales, de fantasmes liés à la scène primitive (secrets), à la séduction et à la castration (prohibition de l'inceste). Les traditions sont présentes, et la religion musulmane organise le collectif autour de la oumma (communauté de croyants). Le livre coranique, via ses versets, guide le comportement des sujets. Pour exemple, il expose la prohibition de l'inceste, le respect de la parole maternelle, en indiquant que quiconque offusquera ses parents se verra croître en abjection et provoquera la colère d'Allah (A. Yahyaoui). De fait,

²⁶⁷ Coran, Sourate 17, « al-Isrâ' », versets 23-24.

²⁶⁸ Coran, Sourate 31, « Luqmân », verset 14.

les jeunes ne peuvent répondre de manière négative à la demande maternelle de partir, ils exécutent et se retrouvent en Europe perdus, sans repères... Aussi, le régime torturant ne leur convient plus. Tous viennent chercher en Europe des libertés, des droits, de la justice... Toutefois, à leur arrivée, ils exposent des souffrances liées à l'exil, mais également à l'emprise de leurs modèles familiaux qui dysfonctionnent. Les spécificités culturelles qui ont fait l'objet de repères collectifs avant leur départ, tels que la langue maternelle, la demande maternelle d'exil, la religion..., ont dû être considérées et utilisées pour adapter le dispositif thérapeutique. Quel a été le processus pour aboutir au dispositif ?

DEUXIÈME PARTIE :
CADRE MÉTHODOLOGIQUE

CHAPITRE 6 : LA MÉTHODOLOGIE DE LA RECHERCHE, UN PROCESSUS

CRÉATIF

*« Si la méthodologie de la recherche clinique est si vertigineuse, c'est bien parce qu'elle comprend un travail de deuil de la "pureté" objective dans le recueil des données. Ce processus conduit le chercheur à mesurer la subjectivité arbitraire de son "droit de négliger" inhérent à la délimitation de son objet d'étude (G. Bachelard cité par M. Bydlowski) et à prendre "le parti d'analyser cette implication et même de l'utiliser comme instrument de recherche" (O. Bourguignon). »*²⁶⁹

S. Missonnier (1996)

*« Entreprendre une recherche, c'est chercher à apporter un supplément de connaissance à l'intérieur d'un champ scientifique choisi. Dans ce champ le chercheur va naviguer, au cours de sa pratique quotidienne, entre son terrain de recherche et ses premières hypothèses. Développer une recherche, c'est aussi transformer ce qui pourrait ne rester qu'une intuition personnelle en un énoncé porteur d'une visée générale grâce à une démonstration de validation bien choisie et aboutie. »*²⁷⁰

C'est ainsi que s'est construite cette recherche. Elle est advenue au fil de l'écriture, avec des intuitions et des rencontres cliniques singulières. Elle n'a pas fait l'objet d'une démarche rationnelle, tel un ingénieur (C. Lévi-Strauss, 1962), mais celle d'un bricolage, d'un processus qui a noué la clinique, la recherche et la théorie et qui a permis de nommer le dispositif final. C'est en ayant fait confiance à mes sentiments, mes ressentis, mes observations, mes analyses, et en ayant accepté le concret des situations cliniques, leur dynamique, leur genèse, et avec le désir d'en saisir le sens profond, que cette recherche a abouti. Ainsi, c'est après avoir accepté d'être

²⁶⁹ MISSONNIER Sylvain (1996), « La recherche clinique en psychopathologie », *Le Carnet Psy* n°20, p.16. En ligne : <http://www.carnetpsy.com/article.php?id=1201&PHPSESSID=gafjuplmpith1hur66b30p28s3>.

²⁷⁰ BYDLOWSKI Monique (2019), « De la clinique à la recherche », *Recherches en psychopathologie de l'enfant*, ERES, p.9.

transformée par l'autre, et par l'écoute de toutes les interrogations qui ont émergé, que la méthodologie de recherche a abouti.

C'est à partir de constats cliniques répétés et de questionnements multiples que le cadre thérapeutique et le dispositif de recherche ont permis d'approfondir et d'éclaircir des problématiques et des hypothèses de travail avec les sujets post-adolescents, insaisissables, exilés et en suspens. J'ai donc consenti à accueillir au plus près l'objet de cette recherche, sans jamais me confondre avec lui. J'ai fait un choix autre que celui de B. Bruyère²⁷¹, qui s'est mise en situation de migration pour pouvoir en parler dans sa thèse de doctorat en psychologie.

J'ai fait le choix de déplacements dans différents lieux d'accueil en France. J'ai choisi d'aller à la rencontre de sujets adolescents et post-adolescents exilés, et qui sont en situation d'exclusion sur le territoire français. À chaque rencontre avec cette population, j'avais supposé, dans un cadre thérapeutique défini, un sujet sachant avec un thérapeute qui était supposé savoir.

J'ai effectué des allers-retours entre la théorie et la pratique pour proposer des interprétations, des explications. J'ai d'abord hésité puis créé, transformé pour enfin saisir et mettre en place une forme de psychothérapie ouverte et malléable. C'est pourquoi la méthodologie de recherche a été un long processus de création.

²⁷¹ BRUYÈRE Blandine (2017), *op. cit.*

6.1 : Du statut de stagiaire à celui de chargée de recherche

« Nous regardons les êtres humains grandir et se développer et nous prenons les choses comme elles viennent. En conséquence (je n'y peux rien), tous ceux qui ont des idées préconçues en raison de leur engagement personnel, et qui ne peuvent donc observer librement les enfants, ne sont pas à leur place dans cette association.

*La science veut que l'on soit libre de tout engagement lorsqu'on effectue des observations et qu'on construit des théories pour coordonner ces observations. Celui qui connaît d'avance les réponses, celui qui a pour ainsi dire reçu une révélation, n'est pas un scientifique et n'a rien à faire parmi les scientifiques. »*²⁷²

D.W. Winnicott (1967)

L'art du clinicien s'acquiert. Celui du chercheur se cherche et se trouve. *« Si le clinicien accumule des observations aléatoires et tente de donner sens, voire causalité aux faits cliniques recueillis, le chercheur grâce à un « filet d'hypothèses » va à la pêche des faits afin d'en confronter les invariants et de développer une pensée théorique toujours provisoire et révisable. »*²⁷³

Il me semble indispensable de revenir sur les différentes places que j'ai occupées et la façon dont je suis passée d'un statut de stagiaire à celui de chercheuse. C'est pourquoi je propose de découper ce cheminement en trois temps. Le cheminement, c'est aller vers, c'est réfléchir durant des années pour apprendre à devenir, à analyser, à écouter, à s'ouvrir, à reconnaître les valeurs thérapeutiques, et, enfin, arriver au statut de chercheuse.

Ce cheminement proposé m'a conduit à créer un dispositif de recherche. Il s'est par la suite transformé, et est devenu un dispositif thérapeutique clairement nommé et reconnu.

²⁷² WINNICOTT Donald Woods (1967), *L'enfant, la psyché, le corps*, Payot, Collection Science de l'Homme, édition 1999, Paris, p.300. Extrait d'une conférence de Winnicott en 1967, président à l'Association Child Psychology and Psychiatry.

²⁷³ BYDLOWSKI Monique (2019), « De la clinique à la recherche », *op. cit.*, p.7.

C'est en tant que stagiaire doctorante (en 2011) que je suis retournée sur un de mes lieux de stages de master. Cette institution et les membres qui la constituent sont restés figés sur le vocable « stagiaire ». Ce constat n'est en aucun cas une accusation, il permet simplement de saisir les enjeux qui se sont tramés avant la mise en place *in fine* du processus de recherche. De ce fait, je me suis sentie dans l'obligation de prouver ma valeur professionnelle et l'authenticité de mon diplôme de psychologue. C'est pourquoi, pendant des mois, j'ai été conduite à rencontrer des jeunes à la demande des travailleurs sociaux²⁷⁴, et surtout à répondre à leurs demandes de diagnostic. En effet, je devais rendre compte de diagnostics psychiatriques, si possible avec une perception fine et dans un entretien. Cette demande s'avérait absurde, et je me voyais dans l'impossibilité d'y répondre ; par ailleurs, mon collègue et moi-même luttons contre. À la suite de chaque entretien, je tentais comme je pouvais de nuancer ce que j'avais vu, observé, entendu. Et, surtout, je restais vigilante à ne jamais poser de diagnostics qui auraient risqué de cloisonner, d'enfermer le sujet, et de briser le lien fragile qu'il avait avec l'institution. Pendant une longue période, je suis venue sur ce lieu, les jours où le psychologue en poste à mi-temps était absent. Nous avions en commun une matinée par semaine pour échanger sur les problématiques rencontrées, les situations. Ce temps d'échange théorico-clinique nous servait à évoquer notre pratique. Il mettait en mots notre implication auprès des sujets reçus, et nous sensibilisait au processus transféro-contre-transférentiel, qui continuait à se travailler pour nous deux en dehors de l'institution. Durant cet échange, nous confrontions nos impressions, nous évoquions nos suivis et nous restions vigilants l'un envers l'autre à demeurer thérapeutiques et « non-diagnosticiens ». Ce fut un espace nécessaire à la jeune psychologue que j'étais.

²⁷⁴ La spécificité de cette structure réside dans le fait que le psychologue est amené bien souvent à rencontrer les jeunes suite à la demande des travailleurs sociaux. Rares sont les jeunes qui viennent avec une demande de soutien psychologique clairement définie. Ils sont orientés par les travailleurs sociaux majoritaires sur la structure. Cette orientation, neuf fois sur dix, est due au fait que la situation sociale stagne, qu'elle bute. De fait, dans l'impasse, le travailleur social demande un diagnostic ou imagine que, en rencontrant le psychologue, la situation va se débloquer en un déclic.

Notons qu'il était confortable pour l'institution, ainsi que pour les travailleurs sociaux, d'avoir la présence d'un thérapeute durant toute la semaine. Petit à petit, en légitimant ma place, j'ai été intégrée dans l'équipe en tant que psychologue clinicienne et non plus comme stagiaire sur un temps partiel, et, par conséquent, au dispositif thérapeutique institutionnel. Je réalisais donc des entretiens en face-à-face auprès de jeunes âgés de 18 à 25 ans en situation d'exclusion. C'est à partir d'un dispositif thérapeutique « classique », dans lequel j'ai été impliquée en tant que clinicienne, qu'allait naître pas à pas celui de la recherche.

Le second temps est celui du CHU. Après le refus institutionnel, mais surtout des travailleurs sociaux (en quête de diagnostic) de mettre en place un groupe de parole, j'ai changé d'institution. Ce refus était motivé par la dynamique dite de « la prise en charge individuelle » et non groupale. Le choix délibéré de l'institution de s'occuper du sujet avant le groupe avait été mis en avant. La justification donnée est, entre autres, qu'il est compliqué pour le jeune d'entendre de la souffrance et que le groupe, la famille les ont conduits à de la souffrance. De ce fait, à quoi bon faire revivre la même chose ?

C'est ainsi que, dans un centre d'hébergement d'urgence (en 2012), j'ai exercé sur un temps partiel en tant que psychologue clinicienne et doctorante en psychologie. Cette double posture m'a aidée pour m'inscrire dans une identité professionnelle reconnue, et penser la recherche autrement. Je m'autorisais à être dans une démarche de recherche. Cette aptitude m'a sensibilisée, je cherchais ou recherchais un je-ne-sais-quoi, et trouvais dans le matériel les éléments que je voulais bien trouver, sans y parvenir avec la pertinence et la profondeur désirée initialement. Toutefois, cette expérience clinique, accompagnée de l'échec de la mise en place d'un groupe de parole, m'a permis de penser autrement le sujet et l'objet de la recherche. Cette étape a été décisive pour la suite.

Dans un troisième temps, par manque d'éléments pertinents pour avancer sereinement, et après les précieux conseils de Monsieur le Professeur J.-P. Pinel, j'ai travaillé en 2014/2015 dans un accueil de jour au rythme d'une journée par semaine. J'ai été intégrée à l'équipe sociale, et me suis présentée à elle et aux jeunes en tant que chargée de recherche. Enfin, je trouvais un point d'ancrage et je décidai d'incarner et d'être incarnée par la posture de chercheuse.

L'errance a donc conduit cette recherche. N'y avait-il pas un effet miroir avec la population rencontrée ? « *La place de la subjectivité dans nos méthodologies est aussi discutée, ce « chevauchement de l'observateur et de son objet » (Devereux, 1980). En effet, toute méthode en sciences de l'homme (sauf rigoureusement quantitative, et encore), et toute investigation mobilisent à la fois un processus transférentiel de la part de l'humain étudié et des attitudes contre-transférentielles chez le sujet chercheur* »²⁷⁵.

Dans la recherche, l'application de la méthode empirique a primé. L'appui sur l'expérience clinique, et non sur la théorie, a laissé libre choix à l'interprétation. Contrairement au premier lieu où il me fallait théoriser, diagnostiquer, j'arrivais désormais libre et détendue. Même si la contrainte du temps était présente, je décidai de laisser libre cours à ce que j'allais entendre et à trouver sans pensée préalable. J'arrivais empreinte d'une certaine neutralité...

C'est ainsi que, dans le centre d'accueil de jour, le trouvé-créé de W.D. Winnicott²⁷⁶ prenait tout son sens. Aussi et surtout, j'acceptais dans mon conscient de faire entièrement partie de l'objet de la recherche. En 1986, J. Barus-Michel indique que, à

²⁷⁵ BYDLOWSKI Monique (2019), « Le chercheur : vocation, engagement, formation », *op. cit.*, p.184.

²⁷⁶ Donald Woods WINNICOTT décrit un paradoxe, celui de l'objet à la fois trouvé et créé. Si le sein est mis par la mère, au lieu même, au temps même, où le bébé peut le créer, alors il a et vit l'expérience d'illusion féconde. Illusion de se croire lui-même créateur du sein. Pour être créé, l'objet doit aussi être trouvé. Cela signifie placé à cet endroit par la mère (l'environnement). Dans « Jeu et réalité », Winnicott note : « La mère, par une adaptation qui est presque de 100%, permet au bébé d'avoir l'illusion que son sein, à elle, est une partie de lui, l'enfant. Le sein est pour ainsi dire sous le contrôle magique du bébé. [...] La tâche ultime de la mère est de désillusionner progressivement l'enfant, mais elle ne peut espérer réussir que si elle s'est d'abord montrée capable de donner les possibilités suffisantes d'illusion. [...] Un phénomène subjectif se développe chez le bébé, phénomène que nous appelons le sein de la mère. La mère place le sein réel juste là où l'enfant est prêt à le créer, et au bon moment ». C'est, donc, grâce à la disposition particulière de la mère de donner à son bébé des capacités suffisantes d'illusion, puis de le désillusionner progressivement, que le bébé se retirera de cet état d'illusion, à son rythme et selon ses capacités, afin de reconnaître l'existence de l'objet.

travers les motivations inconscientes de son choix d'objet de travail, le chercheur est le premier objet de la recherche.

Ainsi, ce n'est que dans un temps autre, accompagné de réflexion approfondie qu'il m'a été réellement possible de construire l'objet et le sujet de la recherche, pour aboutir au dispositif et sa théorisation. « *Connaître un objet, c'est d'abord l'attendre, le pressentir, l'accueillir ou se mettre en quête de lui. C'est ensuite l'investir puis, l'ayant trouvé, c'est jouer avec lui pour l'expérimenter. L'esprit peut alors le décrire, et enfin le définir* »²⁷⁷.

6.2 : La recherche

« *Qu'ai-je donc désespérément perdu pour chercher avec tant de passion ?* »²⁷⁸

S. Missonnier (1996)

6.2.1 : Son modèle

En psychologie, deux types de modèles se distinguent. L'un parle de recherche objectivante, l'autre est centré sur la subjectivité et les processus de subjectivation. Le premier conduit à des connaissances garantissant une rigidité scientifique avec des résultats quantifiables, observables... La recherche objectivante « *est une recherche planifiée qui se dégage de l'expérience concrète pour prévoir le déroulement d'une recherche en fonction d'un but. Elle implique l'élaboration d'une stratégie de recherche et exclut la reprise spontanée d'un matériel rétrospectif non standardisé* »²⁷⁹. C'est « *un processus de production de connaissances validées et*

²⁷⁷ ANZIEU Didier (1993), « Liminaire : le penser, la pensée, les pensées et leur vocabulaire », *Les contenants de pensée*, Dunod, Paris, p.3.

²⁷⁸ MISSONNIER Sylvain (1996), *op. cit.*, p.16.

²⁷⁹ FERNANDEZ Lydia et PEDINIELLI Jean-Louis (2006), « La recherche en psychologie clinique, Association de recherche en soins infirmiers », *Recherche en soins infirmiers*, 2006/1, n° 84, p.46.

communicables »²⁸⁰, « à partir de l'étude approfondie du sujet humain considéré dans sa singularité »²⁸¹. Par conséquent, mon travail ne peut s'inscrire dans ce modèle.

Dans celui-ci, l'objectif du chercheur est de montrer des connaissances en validant des hypothèses clairement nommées issues du matériel clinique et/ou des conceptions théoriques. La recherche objectivante « *s'engage dans une démarche rigoureuse où seuls les travaux de recherches systématiques correspondant à des procédures rigoureuses de recueil, de traitement et de vérification peuvent être considérés comme une démarche scientifique (travail de découverte et de validation – vérification et administration de la preuve par exemple) qui consiste à : se poser une question ; anticiper la réponse en se mettant en position de pouvoir l'argumenter [...], définir clairement des objets (sujets et/ou phénomènes et/ou événements et/ou processus) ; utiliser une méthodologie précise [...].* »²⁸²

L'autre modèle rend compte de la dynamique et de la complexité du sujet. Je me situe ainsi dans ce second modèle en optant pour une méthodologie d'écoute, d'investigation au sens freudien. Dit autrement, la méthode du cas unique a été mon outil de travail et de pensée. Cette méthode a été impulsée et étayée par une observation empirique ayant pour appui le « trouvé-créé » de Winnicott.

*« Ce type de recherche, de méthode, correspond à une succession d'élaborations conceptuelles, de moments de relation avec les sujets (Giami, 1989) et de retours vers le matériel clinique, l'objectif étant de comprendre certains processus et de formuler des significations. Il n'y a pas une hypothèse formulée au départ mais un corps d'hypothèses avec des questions issues de la pratique qui se posent au chercheur et que la recherche va contrôler à partir du matériel recueilli traité selon les principes de l'analyse clinique. »*²⁸³

²⁸⁰ GIAMI Alain, (1989), « Recherche en psychologie clinique ou recherche clinique », in REVAULT D'ALONNES C. et al., *La démarche clinique en sciences humaines*, Paris, Bordas, pp.35-48.

²⁸¹ FERNANDEZ Lydia et PEDINIELLI Jean-Louis (2006), *op. cit.*, p.46.

²⁸² *Ibid.*

²⁸³ *Ibid.*

En partant du principe que la pratique clinique et la recherche ne peuvent être clivées et superposables (A. Ciccone), la posture choisie a été celle de praticienne, doctorante, et chargée de recherche. Cette posture a toujours été accompagnée de distanciation. De fait, c'est l'analyse des processus transféro-contre-transférentiels qui a permis de saisir ce qui pouvait se jouer chez moi et chez les sujets accueillis. La création scientifique est née par l'analyse, les questionnements ou les points d'énigmes à penser.

C'est principalement avec ce point d'énigme dont parle A. Ciccone que le processus de théorisation a pu advenir. J'ai cherché à résoudre l'énigme : pourquoi certains post-adolescents sont-ils exclus et exilés ? J'ai voulu comprendre mon objet de recherche et la relation que je pouvais avoir avec. « *Le processus de théorisation, dans le travail clinique ou dans la recherche, s'effectue à partir d'un point de souffrance, d'un point d'énigme perturbateur* »²⁸⁴.

Il est à noter que le psychisme est un objet qui ne se laisse pas prendre. Il est hypercomplexe, jamais nous ne serons en capacité de rendre compte entièrement de sa formation et surtout avec un seul facteur (Roussillon, 2007).

Quelle valeur donner à cette recherche ?

²⁸⁴ CICCONE Albert (2013), *L'observation clinique*, Dunod, Collection les Topos, p.109.

6.2.2 : Sa valeur scientifique

« *La valeur est pour le sujet chercheur ce qui n'a pas de prix, ce qui justifie des sacrifices, ce sans quoi aucune passion de recherche n'existerait, ce qui détermine son insistance à passer à l'acte scientifique.* »²⁸⁵

M. Bydlowski (2019)

Quelle valeur scientifique donner à cette recherche qui s'est établie sans l'application minutieuse d'une grille, de test, de questionnaire ou encore d'échelle ? À partir de quels indicateurs cliniques peut-on considérer qu'une recherche est pertinente et fiable ? Quels critères prédominants sont à repérer dans la recherche ? Quels indicateurs comportementaux, verbaux, révéleraient la qualité de cette recherche et permettraient la mise à l'épreuve des hypothèses ?

L'application d'une grille prédéfinie dans ce travail aurait réduit l'analyse. En effet, comme l'a souligné F. Mathieu, qui travaille auprès de sujets exclus, et indirectement exilés, « *le caractère flou, diffus, complexe et incomplet de tout matériel clinique rend l'application d'une grille extrêmement réductrice* »²⁸⁶. C'est pourquoi il faut entendre les indicateurs qui vont suivre comme des repères notables et marquants. Ceux-ci se sont affinés au fil des rencontres, de l'expérience et de la recherche.

Le premier critère se réfère au lien. Repérer la demande d'attache ou la déliaison du sujet est révélateur de son mode d'attachement primaire, de ses liens antérieurs. Il a donc fallu chez les sujets une juste déliaison pour qu'il y ait ensuite une liaison et une reliaison. Autrement dit, quelque chose a dû se relier, a dû faire sens ? Comment repérer les désirs de faire sens et de liaison ?

Cette demande de contact avec ses pairs ou avec les professionnels a été visible dans les trois institutions. Par exemple, à la permanence, les sujets tentaient un engagement, une discussion dans la salle d'attente, dans les couloirs. Au CHU, la demande de rencontre s'effectuait principalement dans l'espace de la remise des clés (espace sur lequel je reviendrai plus tard) ou dans la cuisine commune. À l'accueil de

²⁸⁵ BYDLOWSKI Monique (2019), « Le chercheur : vocation, engagement, formation », *op. cit.*, p.187.

²⁸⁶ MATHIEU Franck (2011), *op. cit.*

jour, des post-adolescents, se montrant au départ silencieux, se sont mis à questionner l'absence, à demander des nouvelles d'un professionnel ou d'un pair, ou encore à faire du lien entre eux et les autres sujets accueillis :

- « *Qu'est devenu Y. ou A. ou encore Z. ? Des nouvelles ?* »

- « *Avez-vous revu R. ?* »,

- « *Pourquoi I. ne vient plus ? Il est où ?* »,

- « *R. est sorti de Fresnes [prison] ?* »,

- « *C. est absente ?* »,

- « *Vous fermez déjà !* »

- « *À quelle heure, je peux revenir, tu seras là ?* »

- « *J'ai été à Magenta, j'ai croisé K., il va bien, il te passe le salem (bonjour)* »...

C'est ainsi que, en écoutant, en observant, je pouvais saisir la demande ou l'absence d'alliance, à laquelle s'ajoutait le comportement non verbal (posture, gestuelle, regard, investissement dans les groupes, occupation de l'espace par le sujet...). Parfois, la demande d'appareillage pouvait se faire dans le vacarme, par des conduites de l'agir, des passages à l'acte.

Un autre critère de qualité du lien est celui de la langue dans l'échange. Il semble que le sujet qui parlait dans sa langue maternelle, dans la langue de la maison, celle de l'intime à un professionnel ou à un pair démontrait là une forme d'attache particulière, une sorte de confiance établie. Le dispositif mis en place permettait l'utilisation de cette langue. Pour favoriser une rencontre avec le jeune, j'ai souvent opté, tout comme d'autres professionnels, pour l'utilisation de la langue maternelle de ce dernier. Elle a permis le déploiement, la mise au travail de certains éléments laissés en attente depuis des années (par exemple, la compréhension du pourquoi ce départ en Europe, l'histoire familiale...). L'utilisation de la langue maternelle a aidé les sujets à s'adapter, à trouver de nouveaux repères et, petit à petit, à faire des deuils (deuil de l'eldorado non trouvé, de leur pays, de leur histoire...).

Également, la qualité du lien se donnait à voir lorsque les sujets s'engageaient, revenaient aux séances ou à leurs rendez-vous.

Quand ils sollicitaient l'autre, qu'ils osaient raconter leurs rêves, leurs histoires. Quand ils faisaient une demande et investissaient la réponse.

Le degré de fréquentation de l'institution était un critère supplémentaire ; tout comme la reconnaissance du bienfait de la rencontre, de la thérapie par le sujet :

- « *Ça m'a fait du bien de te dire* »,
- « *Je te dis, mais tu dis à personne, je te fais confiance* »,
- « *Je te raconte, t'es ma sœur, merci* »,
- « *J'ai jamais parlé et raconté ma vie comme ça* »,
- « *Quand je rencontre une personne, elle reste gravée dans ma tête, t'es une amie* »,
- « *Merci à vendredi prochain, Madame* ».

Ainsi, ces quelques phrases énoncées par des jeunes témoignaient du bienfait de la thérapie et d'un début de transformation intérieure.

Le critère du lien a été significatif pour comprendre et saisir la butée du processus d'exclusion par l'inscription du sujet dans des projets, mais également dans une temporalité.

Une autre variable à la fiabilité de cette recherche réside dans le fait que la recherche n'a pas entraîné d'effets contraires à ceux recherchés au départ.

Enfin, un dernier indicateur (qui pourrait étayer les hypothèses) : celui d'un discours commun, entendu dans des espaces et à des temps différents, et par des sujets différents. C'est donc le caractère répétitif des mots, des histoires, qui va aider et orienter vers une grille de lecture. Le dispositif créé (sur lequel je reviendrai un peu plus tard) a permis aux jeunes de penser, rejouer leur trauma. Le face-à-face dangereux pour eux a été remplacé par un dispositif ouvert, où il a été possible de penser l'interdit de l'inceste, sa place... De fait, le dispositif a mobilisé le jeune dans sa psyché et lui a permis de travailler ses traumas. Les différentes places que j'ai pu occuper (par exemple, celle d'une image maternelle bienveillante) ont permis aux jeunes de revivre, réécrire leur histoire.

Comment s'est constitué le matériel ?

6.2.3 : Le recueil des données

J'ai constitué mon recueil de données en plusieurs étapes, et son processus a duré plusieurs années. La constitution du matériel clinique est principalement issue de trois lieux différents, à des moments différents, avec des dispositifs thérapeutiques différents. Les conséquences de ces moments, lieux... seront prises en compte dans l'analyse des résultats.

Au départ de ma pratique clinique, je prenais des notes pendant les entretiens. Rapidement, je me suis rendu compte que les observations notées dérangeaient et mettaient en péril la relation. Cette posture ne favorisait en rien un lien déjà bien fragile avec les jeunes en situation d'exil et d'exclusion. Malgré le confort que cela pouvait me donner, je décidai de ne plus écrire pendant les entretiens, mais dans l'après-rencontre. Pour effectuer ces écrits, je disposais d'un classeur dans lequel je notais chaque rencontre, ce qui s'y était dit, ce que j'avais observé, mes analyses premières, mes ressentis... Sur un autre support (cahier), je notais mes observations de la journée, ce que j'avais vu, entendu, comment allait l'institution, les événements marquants, les interactions... Enfin, j'avais un cahier destiné aux réunions d'équipe, aux synthèses, aux temps d'analyse de la pratique en équipe. Ma façon de travailler a été identique sur les trois structures.

Je notais tout dans l'après-coup, à l'issue des entretiens individuels et de ma journée de travail. Aussi, dans un troisième temps, j'y ajoutais ce qui avait pu se jouer et ce que cela éveillait en moi. Autrement dit, à ces premiers écrits, j'intégrais l'analyse de nouveaux éléments, j'intégrais ma dynamique contre-transférentielle.

Puis, le recueil a été accompagné de théorie.

Je bricolais en y ajoutant une part de ma singularité. *« Le bricoleur se fait-il « poète » à travers son activité bricolante. Son dialogue obligé, sa sensibilité informée à partir des propriétés et des aspects de ses moyens limités font en sorte qu'il « parle » autant à des objets ou des matériaux qu'il « s'exprime » à travers ses décisions et ses manières d'imbriquer entre eux ces mêmes éléments (ibid. : 32). Le « soi » du bricoleur se retrouve en partie dans son œuvre. C'est parce qu'il s'y*

*engage au gré des circonstances et des événements que le bricoleur laisse, dans son ouvrage, une part de sa singularité »*²⁸⁷.

6.2.4 : Son rôle et le processus transféro-contre-transférentiel

*« Une question se pose concernant le clinicien : dans quelle mesure pourra-t-il faire face à l'insoutenable ? Sera-t-il capable d'accompagner et de supporter l'indicible et l'innommable ? Jusqu'à quel point peut-il entendre un discours qui le plonge au cœur de la détresse et de la souffrance humaine ? Finalement, cela revient à interroger son contretransfert, pour lequel il n'existe pas de réponse simple et univoque mais dont l'analyse apparaît centrale »*²⁸⁸.

K. Beuvelet, S. Harrati, D. Vavassori (2020)

La recherche a eu pour rôle central d'être un appui pour soutenir un mouvement de dégageant. Ce mouvement de décentration a été possible en différents lieux et en différents temps. Par exemple : pendant le séminaire « *Cliniques des groupes, cliniques des institutions* » animé par M. le Professeur J.-P. Pinel, il est possible de présenter des éléments théoriques, des cas cliniques, du travail de recherche, puis d'y réfléchir... Cet espace a permis un embryon de réflexion, et l'approfondissement des éléments présentés. L'écoute bienveillante d'analystes, de cliniciens-chercheurs, de doctorants et de mastérants a su m'accompagner pour saisir les enjeux profonds de cette recherche.

De plus, la rencontre entre thésards et cliniciens a aussi aidé à se décentrer et à faire tiers. Ce groupe, moins formel que celui du séminaire, a su étayer la recherche, la questionner et la faire avancer autrement.

Les temps de supervision professionnelle ont également soutenu la recherche. Ils ont permis de comprendre et de saisir les enjeux dans les relations intersubjectives. Parfois, ces temps m'ont renvoyée à une certaine solitude, à être seule en présence

²⁸⁷ MEUNIER Dominique, LAMBOTTE François et CHOUKAH Sarah (2013), *op. cit.*, p.349.

²⁸⁸ BEUVELET Kathleen, VAVASSORI David, HARRATI Sonia (2020), *op. cit.*, p.156.

d'autrui (D.W. Winnicott). Cette solitude a été indispensable pour mon travail de clinicienne et d'apprentie chercheuse.

Enfin, les entretiens individuels que j'ai pu avoir avec M. le Professeur J.-P. Pinel m'ont permis de saisir certains enjeux, d'approfondir des éléments théoriques, et donc ma pratique. Ils m'ont aussi permis la mise au travail d'éléments que je n'avais pas pu ou su repérer.

Le travail d'écriture dans la recherche a aussi joué le rôle de tiers et d'espace intermédiaire.

Il a servi de frontière ; il a permis de mettre en mots, de mettre de la distance entre ce qui se vivait, se parlait, se voyait et s'entendait, et ce, dans les trois lieux d'exercice.

Grâce aux écrits, puis aux temps d'élaboration, une analyse fine évitait la répétition des éprouvés néfastes aux sujets. En effet, la tiercité par l'écriture, associée à une écoute bienveillante, permettait à l'autre de s'inscrire dans une compréhension et dans un avenir meilleur.

Peut-être est-il possible d'avancer que l'écriture est le résultat et la conjugaison de plusieurs psychés ?

En effet, je considère que l'écriture de la thèse est l'expression d'une intersubjectivité, en ce sens qu'elle a impliqué à fois le thérapeute-écrivain et le sujet. Ce dernier n'a pas été dans une thérapie analytique classique, où le clinicien laisse en majorité œuvrer la libre association... Ici, il a été participant. La participation du psychologue est un élément essentiel aux thérapies adolescentes (J.-Y. Chagnon).

Autrement dit, j'ai été incluse dans le processus psychique du sujet, et réciproquement, le sujet a été inclus dans le processus d'écriture. Le sujet a été « *mon meilleur collègue* », comme l'a dit Bion. C'est ainsi que ce travail est issu d'une co-création entre les sujets et les thérapeutes. Tous ensemble, il a été question de construire, déconstruire et reconstruire l'histoire. L'écriture a fait partie du travail de l'écoute et a servi au travail d'élaboration, et ce, principalement pour le sujet écouté.

L'écriture, et plus largement la recherche, a rempli le vide que ressentent les jeunes rencontrés. Ce vide dont l'expression est difficile, et qui, pourtant, marque leurs histoires précoces. Leurs histoires s'accompagnent aussi de trauma, d'abandon, d'absence (parfois même avant l'accès au Je). C'est pourquoi, comme nous l'indique J.-F. Chiantaretto, l'écriture est nécessaire « *avec des patients ayant subi un trauma*

précoce dont la caractéristique était l'impossibilité à s'inscrire psychiquement, aucun événement ne pouvant accéder au statut de représentation »²⁸⁹.

À ce sujet, Winnicott avance même l'idée d'une crainte de l'effondrement : *« L'expérience traumatique ne trouve inscription, au moins une inscription potentielle, que dans le travail psychique de l'autre, amené à ressentir pour le patient la menace attachée à tout affect et toute émotion, à la ressentir dans le transfert d'un vide exigeant d'être accueilli et traduit dans sa propre psyché, comme une nécessité vitale d'interroger les sources émotionnelles et affectives de son propre fonctionnement psychique »²⁹⁰.*

De fait, j'avance l'idée que la recherche via le travail d'écriture a été une co-construction, un espace intermédiaire, un tiers permettant de soutenir un processus de dégageant pour avancer.

L'analyse en séance analytique des mouvements transféro- et contre-transférentiels du clinicien a servi comme outil. *« Tout l'art de la recherche (est) de faire du couple transfert/contre-transfert un outil ». « Le (...) contre-transfert (est) « l'ensemble des réactions inconscientes qui peuvent menacer, si elles sont niées, ou au contraire accroître, si elles sont reconnues, la pertinence des observations » (Devereux, 1980). Transfert et contre-transfert peuvent induire des mouvements affectifs violents et potentiellement pathogènes s'ils ne sont ni reconnus ni gérés dans la relation à un tiers »²⁹¹.* C'est pourquoi, en s'appuyant entre autres sur ce constat, ils ont donc fait l'objet d'analyses. Ces analyses conjuguées à la recherche ont eu pour intérêt et valeur de repérer *« des répétitions et des fantasmes qui organisent les comportements, plus qu'à l'intérêt pour ces comportements eux-mêmes (...). L'expérience psychanalytique (a aidé) aussi à la compréhension de l'équipe de recherche et de son fonctionnement comme groupe humain avec sa hiérarchie, ses rivalités et ses transferts sur la personne du leader »²⁹².*

²⁸⁹ CHIANTARETTO Jean-François et coll. (2010), *Confiance et langage*, In Press, Paris, p.170.

²⁹⁰ *Ibid.*

²⁹¹ BYDLOWSKI Monique (2019), « Le chercheur : vocation, engagement, formation », *op. cit.*, p.188.

²⁹² *Ibid.*

En conclusion, il est à retenir que le contre-transfert est un élément qui n'est pas un obstacle, mais un outil précieux pour la compréhension et la gestion des processus psychiques en cours (S. Ferenczi, 1927-1928).

Au sein de quel dispositif clinique s'est effectuée la rencontre qui a permis ensuite l'élaboration et le travail d'écriture ? Quel dispositif a facilité le processus de pensée ?

6.3 : Des dispositifs cliniques au dispositif de recherche

Il est souhaitable d'« *organiser un dispositif clinique (qui) aide à rendre la rencontre plus confortable.* »²⁹³
R. Roussillon

6.3.1 : La notion de dispositif

*« Dans cet espace thérapeutique, elle vient rencontrer à la fois l'identification et la différenciation. La rencontre avec une autre, et la place de tiers que nous occupons, dans un lien plus apaisé, car moins engagé dans le registre œdipien, permet un détachement des attentes du lien maternel (accéder à l'ambivalence)... »*²⁹⁴
S. Harrati (2022)

Le dispositif est une enveloppe contenant où le travail psychique est possible. Il est un ensemble d'éléments comme la méthode, les fonctions du thérapeute, les règles... à l'intérieur duquel le clinicien va pouvoir accueillir le transfert, la parole, les actes... de l'autre. Cet accueil accompagnera le processus de subjectivation et de symbolisation. En amont, il faudra parfois pour certains sujets repérer ce qui a

²⁹³ ROUSSILLON René, « Les questions du dispositif clinique », *Cadre-dispositif*. En ligne : <https://reneroussillon.com/cadre-dispositif/les-questions-du-dispositif-clinique/>.

²⁹⁴ HARRATI Sonia (2022), *op. cit.*, p.106.

manqué aux processus et ainsi, faire retour. Il s'agira aussi de repérer ce qui ne peut pas se jouer ou se dire, ou encore même s'analyser. Le dispositif est une disposition à. Dans un entretien en 1977, M. Foucault « définit » le concept de dispositif : *« ce que j'essaie de repérer sous ce nom, c'est, premièrement un ensemble résolument hétérogène, comportant des discours, des institutions, des aménagements architecturaux, des décisions réglementaires, des lois, des mesures administratives, des énoncés scientifiques, des propositions philosophiques, morales, philanthropiques, bref : du dit, aussi bien que du non-dit, voilà les éléments du dispositif. Le dispositif lui-même, c'est le réseau qu'on peut établir entre ces éléments (...). Par dispositif, j'entends une sorte – disons – de formation qui à un moment donné a eu pour fonction majeure de répondre à une urgence. Le dispositif a donc une fonction stratégique dominante (...). J'ai dit que le dispositif était de nature essentiellement stratégique, ce qui suppose qu'il s'agit là d'une certaine manipulation de rapports de force, d'une intervention rationnelle et concertée dans ces rapports de force, soit pour les développer dans telle direction, soit pour les bloquer, ou pour les stabiliser, les utiliser. »*²⁹⁵

Différents dispositifs cliniques, clairement définis ou pas, se sont offerts à moi, tels que le face-à-face, ou celui du récit de vie... J'ai aussi tenté d'en mettre un en place qui s'est soldé par un échec. C'est dans l'après-coup de cet échec que le dispositif de recherche a clairement émergé. Pour J.-C. Rouchy, chaque dispositif nouveau a été dans un temps passé « rêvé » par le clinicien, en ce sens que ses représentations imaginaires et ses mouvements contre-transférentiels ont été anticipés, puis structurés par l'élaboration du dispositif. De fait, la dimension contre-transférentielle anticipée apparaît dans tout le dispositif du clinicien, qui le met en place en partie à son insu. Ce contre-transfert anticipé lui sera confirmé dans un temps second dans les interactions avec les sujets, par des agirs à l'instar des passages à l'acte, par exemple. Ces modes d'expression attisent des réactions émotionnelles supposant une disposition interne qui doit permettre de les analyser.

²⁹⁵ FOUCAULT Michel (1994), *Dits et écrits - 3 (1976-1979)*. Gallimard, Paris, pp.299-300.

Chacun des dispositifs cités ci-dessous a respecté certaines conditions, un certain nombre de règles, de « méta » règles, et, en particulier, celle de l'analyse des processus transféro- et contre-transférentiels.

Le dispositif a plusieurs fonctions, une triple tâche selon R. Roussillon. La première est l'attractivité. L'attractivité se fait via le transfert. Elle reflète la réalité psychique. C'est le transfert de l'espace interne de la symbolisation sur le dispositif-praticien nécessaire à son utilisation. En d'autres termes, c'est l'attraction de la symbolisation, la « séduction » du dispositif, « par » le dispositif. Puis, la fonction de condensation : il s'agit de mettre au centre du dispositif ce qui doit être travaillé. C'est la condensation des effets intersubjectifs. Autrement dit, via la condensation de la symbolisation, tout devient un message adressé et tout doit être entendu comme « en souffrance » de symbolisation. Enfin, la dernière tâche est celle de la révélation (au sens d'une photo). Il s'agit d'une révélation de la symbolisation, le matériel devient « signifiant », un message adressé « pour » être symbolisé.

Préalablement à la description des dispositifs cliniques et de recherche, il est nécessaire de signaler que, au sein de la permanence sociale et de l'accueil de jour, sont accueillis des jeunes hommes et femmes, alors que le centre d'hébergement d'urgence accueille uniquement des jeunes femmes. Tous ces lieux prennent en charge des sujets âgés de 18 à 25 ans.

6.3.2 : Les dispositifs cliniques

« Le psychanalyste doit disposer (...) de principes qui ne lui sont que rarement faciles à mettre en application : il doit faire preuve d'une grande capacité d'accueil aux matériaux traumatiques, ce qui va de soi en théorie, mais n'est pas toujours aisé en pratique (...) il lui faut une ténacité et une constance qui interdisent toute forme d'abandon (...) c'est essentiel pour des sujets qui ont souffert d'une pathologie du déplacement ; il doit offrir (enfin) une écoute contre-transférentielle qui ne perde jamais de vue qu'une trop grande neutralité est une forme de rejet, qui tient compte de la part d'humanité sur laquelle ces sujets ont besoin de s'étayer afin de croire en l'universalité de leur propre valeur humaine. »²⁹⁶

F. Duparc (2009)

6.3.2.1 : Les entretiens en face-à-face

Sur les trois structures ayant servi de lieu pour effectuer cette recherche, j'ai eu recours aux entretiens en face-à-face. Il s'agissait de psychothérapie d'orientation analytique, à un rythme variable selon chaque sujet reçu. Le rythme était négocié avec les jeunes. Durant les séances, j'intervenais au départ le moins possible. *« Dans les dispositifs en "face à face", on symbolise en appui sur la présence du miroir visuel de l'autre et à l'aide de systèmes de messages non verbaux, visuels, mimogesto-posturaux, c'est-à-dire des systèmes de symbolisation non verbaux »²⁹⁷*. Je tentais de laisser le jeune associer ses idées. Je tentais de m'absenter de la scène sans abandonner l'autre. Je désirais créer un espace de réceptivité à ce qui vient du sujet. Je n'ai pu tenir cet espace, car cet abandon que je mettais en place finissait par se mettre en acte par le sujet.

Au fil des rencontres, j'ai appris que ma première écoute n'était en réalité pas celle évoquée ni recommandée par les psychanalystes. Pourtant, je m'acharnais à

²⁹⁶ DUPARC François (2009), « Seconde partie : Des souffrances identitaires au Surmoi collectif », *Et aussi... Traumatismes et migrations, Dialogue* 2009/4 n°186, Érès, p. 113.

²⁹⁷ ROUSSILLON René, « Théorie de la symbolisation » - Site internet, exploration en psychanalyse.

m'exercer, à faire comme me l'avait enseigné l'Université. Je voulais être dans un dispositif classique, mais au fond stérile. Je désirais plaquer la théorie sur la pratique.

« Quand il le peut, le clinicien se fait discret, il se retire du devant de la scène, se met de côté ou se propose comme simple miroir des états du sujet, il signifie par une relative neutralité son désir de ne pas influencer la parole du sujet par ses mimiques, ses postures, sa gestuelle et tous les modes de communications "visuels" et corporels. Il tend à communiquer qu'il "désire" absenter son altérité singulière pour laisser la place, toute la place possible au sujet : la rencontre clinique est au service du sujet et le clinicien n'est pas là pour l'influencer d'une quelconque manière... »²⁹⁸.

À suivre mot à mot cette citation, j'en oubliais l'essentiel : l'adaptation, le sur-mesure au sujet au besoin de la dynamique transféro- contre-transférentielle. Mon dispositif n'était que le reflet d'un vide.

Mais cette pureté du dispositif, cette psychanalyse authentique s'avèrent impossibles avec une population adolescente et post-adolescente exilée et en situation d'exclusion. Autrement dit, fraîchement diplômée en psychologie, je tentais de rester neutre comme me l'avait inculqué l'Université. Je luttais pour ne pas montrer d'affect, de réaction... devant des histoires impensables et pourtant racontées, devant des traumas, des violences, de la folie... J'utilisais cette posture, et, plus particulièrement (au départ), avec ceux téléguidés, ou amenés par les travailleurs sociaux, ceux à qui je devais « diagnostiquer » une personnalité ou des traits de caractère psychotiques.

Mais « le face à face ouvre plus que tout autre à ce que j'appellerais la question de "l'épreuve de contre-transfert", c'est-à-dire la question de notre réponse effective affective au transfert au-delà de toute profession technique de neutralité bienveillante. Il est bien rare et bien difficile à notre corps de mentir, de dénier ou

²⁹⁸ ROUSSILLON René, « Théorie du dispositif clinique » - Site Internet, exploration en psychanalyse.

même de cacher nos états internes sans en laisser des traces, comme là encore S. Freud l'avait tôt remarqué »²⁹⁹.

Par conséquent, avec plus d'assurance et une formation analytique plus avérée, avec une place clairement définie de professionnelle diplômée, avec un but thérapeutique et pensé, j'ai osé partager quelques-uns de mes ressentis avec les sujets, et je me suis autorisée à répondre à des questions, mais de manière à toujours laisser imaginer l'autre. Aussi, je me décidai plutôt à tenter d'aider les sujets à faire émerger petit à petit ce qui avait été fixé, et non plus à être dans une introspection pure. Petit à petit, car le saut psychique était difficile pour ces jeunes. L'expérience m'a montré que, malgré tout, lorsqu'ils sont dans des moments mélancoliques, ils ont encore la force physique qui leur permet de remonter la pente ; de là émane la plupart du temps un éloignement. L'introspection était dure et laborieuse. Je me devais donc d'être davantage dans la réalité, dans le principe de réalité. Ensemble, il a été question de comprendre, et non de vivre ou revivre les situations.

La durée de la séance était variable : elle pouvait aller d'une demi-heure à plus d'une heure.

Au cours du dispositif de thérapie en face-à-face, le jeune et moi-même étions installés confortablement, chacun dans un fauteuil. Un troisième fauteuil faisait partie du cadre. Il invitait à penser à la triangulation œdipienne. Cette disposition était volontaire en posant l'hypothèse qu'il y avait chez les jeunes à la rue une problématique en lien avec le complexe d'Œdipe.

J'ai donc tout de suite oublié le face-à-face avec un bureau entre le jeune et moi. Quand on sait à quel point le sujet en situation d'exil et d'exclusion est en rupture de lien socio-économique et affectif, il serait contre-productif d'imaginer un élément de séparation entre lui et le clinicien. Cette disposition l'invitait à se sentir contenu dans un environnement contenant.

²⁹⁹ ROUSSILLON René, « Le travail psychanalytique en face à face » - Site Internet, Exploration en psychanalyse.

Concernant l'assise dans un fauteuil confortable, ceci a été pensé et déterminé. La majorité des jeunes rencontrés dorment à la rue, dans des squats, des abris de fortune, à même le sol, s'assoient où ils le peuvent... Ils sont fatigués. Ils ont une motricité physique que je pourrais qualifier de désorganisée. Par conséquent, ils sont dans des lieux et des installations hautement précaires. Leur donner cet espace chaleureux, confortable, m'est apparu comme une évidence. Je me positionnais là dans le prendre soin, le Holding et le Handling de Winnicott.

J'insiste sur les fauteuils... même si je sais que ce qui fonde en partie le dispositif est la règle fondamentale, non pas dans sa formulation traditionnelle, mais en tant qu'elle situe le discours du sujet et l'acte du thérapeute dans le champ particulier de la parole, et par-là même conduit à un mode de parole, d'écoute et d'abstinence. Le cabinet, le fauteuil, le bureau... sont des éléments qui font partie du cadre, ils sont une conséquence et non une cause du dispositif.

Ce dispositif m'a permis de rencontrer de nombreux jeunes. Toutefois, je suis restée interrogative quant à la façon qu'avait chacun d'occuper cet espace ou de l'abandonner, de le désinvestir du jour au lendemain.

Pour R. Roussillon, sans simplifier les choses, « *On peut avancer que le dispositif divan/fauteuil convient mieux quand l'analysant possède la capacité de se sentir et de s'auto-affecter de lui-même de manière suffisante - ce qui ne veut pas dire qu'il sent tout de lui ou qu'il s'affecte de tout de lui, mais qu'il en possède la capacité interne potentielle - et la capacité de se voir lui-même de manière suffisante* »³⁰⁰. Cette capacité semblait soit faire défaut, soit être refoulée chez une majorité de sujets exilés. Il me fallait donc être dans un premier temps à l'écoute, d'autant qu'il y avait bien souvent une absence de demande. Il me fallait écouter les stratégies de survie qui étaient mises en place³⁰¹. Un dispositif groupal, a par ailleurs été pensé, en s'étayant sur les membres du groupe.

³⁰⁰ *Ibid.*

³⁰¹ HAFHOUF Hindi (2007), *op. cit.*.

De plus, une activité motrice constatée, un dérèglement temporo-spatial chez les jeunes, des absences répétées aux rendez-vous... questionnaient le cadre, et, par là même, mettaient en péril le dispositif du face-à-face. Il me fallait donc penser à une manière différente d'accueillir. Après avoir échangé avec Monsieur Le Professeur Pinel, nous avons pensé alors à un dispositif de groupe où les uns pouvaient s'appuyer sur les autres. Je l'ai proposé à la direction qui l'a refusé. De ce fait, pour pouvoir penser et avancer mon travail de recherche, j'ai donc été dans l'obligation de changer d'établissement, et j'ai ensuite travaillé dans un CHU en tant que psychologue chargée de recherche.

6.3.2.2 : L'échec du groupe de parole

Pour la prise en charge des post-adolescents, il me semblait important et primordial de mettre en place un dispositif de groupe. Ce dispositif a été étayé et rédigé avant sa mise en place. Cette proposition de dispositif qui avait fait l'objet d'un refus dans la précédente institution a été, dans la nouvelle structure, une condition au contrat établi entre la direction et moi-même. Cette proposition de groupe de parole a été acceptée avec enthousiasme et intégrée au projet de l'établissement.

Une expérience clinique groupale me semblait être une évidence, au vu de la population que je connaissais et celle que je rencontrais au CHU. Cette population était majoritairement composée de jeunes femmes venues d'ailleurs. Un ailleurs où j'imaginai et entendais que la groupalité était de mise, et présente dans tout le développement de la vie psychique des jeunes que je recevais en thérapie.

Ces jeunes femmes étaient issues majoritairement de pays africains, et l'individualisme dont font preuve les Occidentaux choquait ces post-adolescentes et me choquait indirectement. Chez eux, j'imaginai que le groupe faisait force, qu'il élevait avec tous ses membres les enfants, qu'il prenait des décisions collectives les concernant, et ce, pendant leur vie entière.

Par conséquent, il m'a paru essentiel que les jeunes femmes puissent s'exprimer au sein d'un groupe, où les jeux d'identification auraient été en mesure de minimiser l'angoisse dans laquelle ils se retrouvent généralement dans l'entretien clinique individuel... jusqu'à ce que je comprenne, et que les jeunes me racontent, que le

groupe d'appartenance primaire posait problème. Par exemple, certaines hébergées du CHU m'ont raconté comment elles n'avaient jamais été considérées, jamais été écoutées. D'autres racontaient comment leur père, leur frère, leur oncle... les avaient fait venir en Europe *via* des réseaux de prostitution, ou des réseaux bien organisés d'esclavage moderne. Ce voyage était bien évidemment accompagné de mirages, tel le fait d'être attendue chez un parent pour garder ses enfants, ou qu'il fallait garder un vieillard, ou encore faire des études...

Avant de saisir ces enjeux de leur histoire, de leur voyage, un des objectifs principaux du groupe de parole était de permettre aux jeunes de faire émerger leur groupalité interne, et, de ce fait, de réarticuler l'individuel et le collectif, en recréant un espace pour le lien groupal qui restait problématique dans leur histoire.

Je voulais co-animer ce groupe de parole interculturel d'inspiration psychanalytique avec une psychosociologue spécialisée dans les groupes, une fois par semaine, durant deux heures.

Nous pensions mettre à l'épreuve la technique psychanalytique à travers ses théories implicites, mais le cœur de tout ce travail clinique de recherche aurait été la créativité. Nous voulions réadapter un dispositif qui aurait été propre au groupe, en raison de la spécificité du cadre.

Nous désirions retrouver un objectif et une méthodologie qui est propre aux groupes de parole, à une parole partagée. Autrement dit, nous avons pensé expliquer aux jeunes le but de ce groupe de parole. Nous avons imaginé leur exposer l'objectif de ce groupe, leur parler du dispositif de recherche clinique... en amont. Le groupe de parole n'était pas pensé comme une thérapie, il ne s'agissait pas de prise en charge individuelle, mais les animateurs auraient donné des pistes et des orientations pour permettre à chaque sujet de réinvestir son histoire pour avancer.

Les règles de base auraient été explicitées : la première étant celle du secret partagé. Ce qui est exprimé dans cet espace singulier au sein du groupe appartient et reste dans le collectif présent. De plus, chacun s'engage à respecter la parole de l'autre, son témoignage et ses souffrances. Il s'engage à ne pas monopoliser la parole pour permettre à chacun de s'exprimer dans un esprit de compréhension mutuelle et de confiance...

Semaine après semaine, nous, les co-thérapeutes, étions présentes à l'heure et au lieu prévus, mais jamais personne n'est venu. Nous étions alors dans l'obligation de nous

rendre compte que le dispositif pensé n'était pas adapté, pas prévu ou simplement pas adéquat pour ce public. Plusieurs hypothèses du non-fonctionnement ont été pensées, comme la difficulté d'évoquer en groupe le trauma, la honte, l'incapacité de penser... Peut-être aurait-il fallu interroger, écouter le sujet se trouvant dans une situation extrême, tout comme nous l'enseigne R. Roussillon : « *Quand je dis "écouter", il faut bien sûr l'entendre comme une métaphore et ne pas le prendre au pied de la lettre, ici écouter signifie être attentif à tous les signes, à tous les messages verbaux et non verbaux. Ici la position clinique me paraît être celle qui s'attache à entendre et comprendre les manifestations du sujet, ses comportements, ses actes, comme des messages riches d'informations sur les modalités du soin qui peuvent être mises en œuvre. L'idée essentielle qui doit nous guider est que le sujet tente de nous communiquer quels sont ses besoins, quelles représentations il peut se faire de ce dont il a besoin et de ce qu'il peut attendre de nous. Ici plus qu'ailleurs, et ceci même avec des sujets en grande détresse, c'est le sujet qui guide notre intervention, même s'il ne peut le faire de façon délibérée et manifeste. C'est en tout cas aux signes qui peuvent nous guider dans ce sens qu'il me semble qu'il faut rester le plus attentif* »³⁰².

C'est ainsi qu'un dispositif commençait à poindre en prenant soin d'écouter l'autre tout en adoptant une attention flottante.

6.3.2.3 : L'attention flottante

Le passage du dispositif clinique à celui de recherche s'est principalement élaboré lorsque j'ai travaillé au CHU. En épousant une position d'attention flottante, en écoutant les récits de vie livrés par les hébergées du CHU lors de la remise des clés de leur chambre, et en prenant appui sur la compréhension de l'échec du groupe de parole, le dispositif de recherche s'est petit à petit concrétisé. Aussi, l'analyse

³⁰² ROUSSILLON René, « Dispositifs dans les situations extrêmes » - Site Internet, exploration en psychanalyse.

institutionnelle et l'observation de ce qui se jouait pendant les temps formels et informels ont permis d'alimenter la compréhension.

Dans ce centre d'hébergement, le dispositif du face-à-face était institué et nommé, mais difficilement accessible. En effet, le cadre et les modalités permettant une rencontre entre thérapeute et sujets étaient beaucoup trop rigides et flous. Ainsi, le lieu où se trouvait le bureau du psychologue était interdit à toute personne sans rendez-vous et non accompagnée. Le bureau était situé au dernier étage, à côté du bureau de la direction, les hébergées avaient interdiction de s'y rendre sans rendez-vous, au risque d'être sanctionnées et renvoyées du centre. Cette interdiction leur était annoncée lors de l'entretien d'admission. Cela signifiait que, pour rencontrer la psychologue ou prendre rendez-vous avec elle, il fallait soit braver l'interdit, aller à l'encontre du cadre et des règles institutionnelles, au risque de perdre sa place d'hébergement et de retourner à la rue, soit attendre de croiser le psychologue dans les couloirs, et demander un rendez-vous dans cet espace interstice (A. Maurin, 2010).

Ce bureau difficile d'accès était extrêmement petit. Il n'invitait en aucun cas à s'y rendre. Seules deux chaises et une petite table occupaient l'espace. Lorsque je l'ai visité, la représentation du placard à balais s'est immédiatement invitée en moi... L'emplacement, l'exiguïté, la distance et surtout l'interdiction de s'y rendre m'avaient conduite à adopter une stratégie pour inviter l'autre à l'élaboration psychique, autrement qu'avec le risque de se faire renvoyer.

J'avais donc pris diverses dispositions après avoir observé et pensé.

J'avais observé et porté mon attention sur différentes choses.

L'observation est un processus d'attention porté sur l'autre visant à l'élaboration d'un savoir ayant des objectifs multiples ; la finalité de cette démarche est toujours la même : décrire et comprendre l'homme, son environnement et les événements qui s'y déroulent.

« Dans toute recherche, il y a un processus d'observation construit de manière méthodologique et prenant des formes diverses selon la ou les méthodes, le ou les outils utilisés. L'observation d'une personne ou d'un processus humain diffère de l'observation d'un objet. Dans toutes les sciences humaines, l'observation met en relation au moins deux personnes, et ces deux personnes s'observent mutuellement.

L'enquêteur est aussi observé. Ce rapport observateur/observé participe aux types de données recueillies ; et cette interaction produit inévitablement des effets. Le chercheur qui observe est lui-même observé, ce qui crée une condition particulière, différente de la situation naturelle »³⁰³.

Observer, c'est donc prêter une attention particulière en vue d'étudier une situation mettant en scène un observateur et un observé. Les mots observer et penser sont inséparables selon Esther Bick (1964) : *« Il apparaît évident dès le début qu'il est difficile "d'observer", c'est-à-dire de recueillir des faits libres de toute interprétation. Dès lors que ces faits sont traduits en mots, nous remarquons que chacun d'entre eux est chargé d'un sens sous-jacent. Lorsque l'étudiant dit que le mamelon "échappe" de la bouche du bébé, "tombe," est "poussé", "libéré", "soustrait"... il choisit en fait ce mot car observation et pensée sont inséparables »³⁰⁴.*

L'observation peut se mettre en place en même temps que la rencontre ; en revanche, elle n'indique rien ou presque rien sur l'histoire du sujet.

Après avoir simplement observé, je m'étais très rapidement rendu compte que, en réalité, je faisais en même temps attention. Je restais disponible, légère. J'étais en réalité dans une attention flottante.

L'attention flottante est la *« manière dont, selon Freud, l'analyste doit écouter l'analysé : il ne doit privilégier a priori aucun élément du discours de celui-ci, ce qui implique qu'il laisse fonctionner le plus librement possible sa propre activité inconsciente et suspend les motivations qui dirigent habituellement l'attention. Cette recommandation technique constitue le pendant de la règle de libre association proposée à l'analysé »³⁰⁵.*

³⁰³ VANTOMME Patrick, Séminaires et Cours Méthodologies de recherche, Université de Bourgogne, Site Internet.

³⁰⁴ BICK Esther (1963), « Notes sur l'Observation de Bébé dans la Formation Psychanalytique », *Les écrits de Martha Harris et d'Esther Bick*, pp.291-292.

³⁰⁵ LAPLANCHE Jean et PONTALIS Jean-Bertrand (1967), *op. cit.*, pp.38-40.

Parallèlement à cette attention flottante, après avoir été interpellée et rencontré de manière informelle les jeunes hébergées sur le lieu de vie principal, avec l'accord préalable de la direction, j'ai déposé dans chaque boîte aux lettres un courrier invitant celle qui le désirait à venir s'entretenir avec une psychologue et doctorante en psychologie sans rendez-vous. J'autorisais par là même à lever l'espace réservé à la direction et aux professionnels, à tous les membres du centre. Ainsi, stratégiquement, sans créer de conflit avec la direction, j'autorisais les jeunes à venir penser. Intrinsèquement, j'invitais la direction à se questionner aussi. C'est ainsi que cette interdiction d'accès a été enlevée des contrats d'hébergement.

Au préalable de ce courrier, je m'étais interrogée sur les impacts organisationnels que cela allait engendrer, et sur l'éthique du travail de recherche que j'allais effectuer. Je me questionnais sur divers points : comment accueillir la parole de l'autre ? Comment laisser circuler la parole ? Comment penser les rencontres avec les jeunes pour lesquelles l'essence même du travail serait de retrouver leur propre désir au lieu d'être objet et outil du désir de l'autre ? Comment se positionne le sujet-chercheur clinicien dans ce dispositif ? Quelle place le désir du sujet-chercheur va-t-il prendre face au désir du sujet-cherché, si l'on peut s'exprimer ainsi ?

Je me devais de poser le cadre avec les jeunes et avec les professionnels en leur verbalisant mon désir de manière claire : le but du sujet-chercheur n'est pas de guérir, de poser un diagnostic comme il me l'avait été demandé dans la structure précédente. Mon objectif était de travailler avec l'autre, dans sa complexité et son entière subjectivité, au travers d'échanges individuels mais aussi groupaux, si tel était le désir de l'usagère. Mon but était de mettre du sens dans la participation des jeunes à ce travail de recherche, ceci en participant à la mise en place d'un processus de changement dans son approche personnelle de se percevoir en eux-mêmes et pour les autres.

À la différence d'un dispositif classique au sens traditionnel du terme, je demandais aux jeunes femmes rencontrées de me faire le récit de leur vie, leur parcours, leur histoire en leur expliquant mon but, mon respect vis-à-vis de leur participation... J'insistais sur ma manière de les concevoir comme sujet singulier, et non pas comme seul objet de recherche. Elles savaient donc qu'elles allaient contribuer à un travail de

recherche les concernant, travail que je ne pouvais en aucun cas mener sans elles. Il s'agissait d'un travail pour elles, mais également pour nous finalement.

La méthodologie proposée était celle d'entretiens cliniques individuels, constituant un outil de recherche pour former un recueil de données. Je désirais recueillir un maximum de témoignages. Cette compilation n'aurait pas servi à valider une hypothèse de travail mais, au contraire, aurait servi de point d'appui à une réflexion dont auraient émané des hypothèses. Le sujet-cherché n'aurait pas été perçu comme un objet de recherche, qui aurait été pris en étau selon certaines caractéristiques que le sujet-chercheur serait supposé obtenir.

Je voulais recevoir la parole de l'autre comme une vérité du sujet sur ce qu'il acceptait de me livrer. Je me destinais à offrir une écoute totale au sujet reçu pour lui donner accès à une parole vraie, divergeant de celle attendue par les travailleurs sociaux, et les familles du pays d'origine, mais se constituant en tant que parole de sujet singulier.

Ce travail nécessitait, cela va sans dire, une relation de confiance certaine, que je tentais d'établir grâce à ma garantie du respect de la méthodologie du travail de recherche que j'avais mis en place. Sans relâche, au cours de ces entretiens semi-directifs, je devais me questionner sur ma position de chercheuse, sur mon implication, sur mon désir et ses répercussions, sans compter les demandes explicites et implicites de l'institution sur le recueil d'un savoir pragmatique pour aider ces jeunes socialement, entre autres choses.

Par conséquent, mon travail consistait aussi à choisir, de manière adaptée et appropriée à ces jeunes, un dispositif favorable à la libre expression du sujet dans un temps qui lui convient et correspond. Être disponible pour ces jeunes était l'une de mes priorités.

Mon objectif final était de comprendre le fonctionnement spécifique de ces jeunes en situation d'exil dans un dispositif de soins adapté.

Suite à ce projet, j'ai rencontré un nombre conséquent de jeunes femmes, mais pas comme je l'avais imaginé. Je les ai rencontrées en face-à-face, comme dans le dispositif décrit ci-dessus. Toujours avec l'autorisation de la direction, je me suis

installée avec elles dans la bibliothèque, lieu beaucoup plus confortable, avec des fauteuils agréables...

Je tiens à préciser que la majorité des rencontres, des échanges a eu lieu sur le temps de la remise des clés. Le temps de l'informel. Ce ne sera que dans un second temps que certaines jeunes femmes et moi nous déplacerons à la bibliothèque. Ce déplacement s'est avéré possible suite à ma proposition, ou à leur demande.

Des temps propices à la rencontre sont devenus possibles.

Dans cet établissement, chaque matin, les hébergées doivent remettre leur clé de chambre aux professionnels, et ce, jusqu'à 10 heures au plus tard. Elles peuvent les récupérer en fin de journée, de 18 à 22 heures. Le bureau où se trouve le placard à clés est situé tout juste à l'entrée de la structure. Il invite à penser à un entre-deux, entre le dedans et le dehors. Il fait écho avec l'espace transitionnel. Après avoir observé et repéré qu'il se jouait des choses pendant ce temps, je me décidai à accepter la remise et le don des clés. Prendre et rendre cet objet symbolique n'était pas creux. De fait, après arrangement avec les éducateurs, je m'étais proposé d'être la gardienne et la garante des clés. Les professionnels étaient ravis de cette proposition, d'autant que, sur ce même temps, ils avaient des rendez-vous de suivis individuels avec les hébergées.

Je m'étais donc installée dans ce bureau, à chacun de mes jours de présence, et j'avais aménagé mon temps de travail en fonction des rencontres éventuelles. Les hébergées m'y avaient petit à petit reconnu une place, une fonction double, celle de psychologue et celle de « donneuse de clés ». Les langues se sont déliées et les histoires ont été racontées. C'était comme si cet acte de don de clés, symbolisait le don de solution. Je donnais la clé, « je donnais un élément de solution », et nous partagions. Il y avait don, mais, tout à la fois, j'étais la gardienne de leur lieu de vie. Tout comme les gardiennes d'immeuble, j'étais attentive à qui entraît, qui sortait, dans quel état était la personne ; je questionnais, saluais et donnais de l'importance à l'autre, à ce qu'elle vivait ou donnait à voir... Je m'inquiétais pour celle qui arrivait trop en avance ou en retard. Je me préoccupais de celle qui arrivait en larmes, ou de

celle qui fuyait avec son téléphone portable ou ses écouteurs sur les oreilles... Je tentais de prendre soin et avais une posture bienveillante. Je posais sur ces jeunes femmes un regard maternant là où cette fonction n'existait plus.

Au travers de cet acte symbolique du « don de clé », je me situais comme la première interlocutrice, bien souvent après une journée mouvementée. Aussi, tout comme une gardienne d'immeuble, je garantissais aux hébergées une qualité d'accueil, j'assurais une proximité, j'étais à l'écoute des besoins, des réclamations et tentais de les transformer en désir et en élaboration. Aussi, j'étais peut-être celle qui donne les clés pour comprendre le monde, celle qui métaphorise et redonne. J'étais donc une actrice incontournable et assurais un lien entre l'hébergée, l'institution, le dehors, le dedans...

6.3.2.4 : Le récit de vie

*« La vie n'est pas ce que l'on a vécu, mais ce dont on se souvient et comment chacun s'en souvient. »*³⁰⁶

Gabriel García Márquez (2003)

C'est dans cet espace d'entre-deux que j'ai réussi à créer du lien, à entendre des angoisses, des récits de vie et à être à l'écoute des demandes de ces femmes. C'est dans cet espace que j'ai aidé, cherché avec l'autre à interpréter et à saisir. Autrement dit, *« face à l'étrangeté de ce qui lui arrive [au sujet], nous lui proposons de chercher, ensemble les mots de ses vécus : nommer participerait à contenir ses angoisses envahissantes. Selon F. Marty, "interpréter équivaut à effectuer une liaison entre une émotion ressentie dans le présent et une expérience vécue dans le passé" »*³⁰⁷.

Certes, dans cet espace d'entre-deux, il n'y avait pas de demande clairement identifiée. Nous pouvons alors nous questionner sur la véracité de ces

³⁰⁶ GARCIA MARQUEZ Gabriel (2003), *Vivre pour la raconter*, Grasset.

³⁰⁷ HARRATI Sonia et VAVASSORI David (2019), « Agir violent et impasse pubertaire », *Adolescence*, 2019/2, T. 37, n°2, Éditions Greupp, p.408, cité dans MARTY François (2010), « Adolescence et émotion, une affaire de corps », *Enfances & Psy*, 2010/4, n°49, p49.

psychothérapies. Mais « *il existe aussi des situations où elles ne "marchent plus" et pour lesquelles le clinicien peut être conduit à intervenir malgré l'absence de demande. L'existence d'une demande, comme nous l'avons avancé, n'est pas une condition sine qua non de la rencontre clinique, et nous rencontrons de plus en plus des formes de souffrances manifestes chez des sujets qui ne peuvent organiser une demande, et qui pourtant pourraient bénéficier d'un accompagnement psychothérapique* »³⁰⁸.

Les récits de vie ont eu aussi pour objectif de consolider le lien social, d'« *aider les individus à se relier à leurs racines et à bien réaliser qu'ils ne sont pas une production individuelle. Contre l'illusion de liberté totale, l'analyse de l'histoire de vie procure la prise de conscience des déterminismes de différents ordres qui conditionnent l'identité, tout en dégagant les marges de manœuvre que les individus possèdent pour faire de leur vie quelque chose qui leur appartient aussi. Le récit de vie donne aux individus la possibilité de se poser et de symboliser leur expérience, de réfléchir au sens de leur existence, de construire leur identité et d'élaborer des projets pour l'avenir* »³⁰⁹.

Comme l'a suggéré M. Vargas, je m'étais engagée à soutenir les jeunes dans leur questionnement et à collaborer avec elles pour trouver des pistes de réponses à leurs questions. J'avais adapté les recommandations de M. Vargas et je n'avais pu les suivre à lettre : « *Pour commencer, la personne est invitée à faire un récit de sa vie. [...] mais la consigne est de globaliser son histoire et de l'aborder d'un point de vue individuel, familial et social. Pendant ce temps, l'intervenant écoute et prend des notes tout en laissant le narrateur raconter sa vie à son rythme et de manière très libre. Dans un deuxième temps, l'intervenant pose des questions qui visent à compléter certains aspects non énoncés et à clarifier des passages du récit de vie.*

³⁰⁸ ROUSSILLON René, « Inventer : penser un dispositif dans les situations limites et extrêmes » - Site internet, exploration en psychanalyse.

³⁰⁹ VARGAS Marichela, « Le récit de vie comme dispositif d'intervention en psychologie clinique. Le cas des Consultations psychologiques spécialisées en histoires de vie », Université catholique de Louvain.

Dans un troisième temps enfin, narrateur et intervenant se mettent au travail d'élucidation de la question de départ et d'autres qui surgissent au fur et à mesure. La phase finale du travail est signée par une mise en projet à partir de l'analyse de l'histoire de vie du narrateur et par le bilan du travail accompli »³¹⁰. Les récits ont permis d'établir une interaction entre la jeune femme se racontant et moi.

Ce qui était remarquable dans ce dispositif aménagé, c'est que les jeunes se respectaient et attendaient avant d'entrer dans le bureau, dès lors qu'une personne y était présente. Le respect d'un cadre, pourtant non-dit, était présent. Quand l'échange se prolongeait, j'invitais la jeune femme soit à revenir plus tard, soit à prendre rendez-vous. C'est comme si je demandais à la personne un temps de distanciation, un temps d'après-coup pour avancer dans un travail de psychothérapie engagé. Grâce à ces temps d'échange dans cette institution, j'ai réussi à recueillir un certain matériel clinique. Le dispositif de recherche s'est clairement défini lorsque j'étais en poste à l'accueil de jour.

³¹⁰ *Ibid.*

6.3.3 : Le dispositif de recherche

« Moins la réalité est neutralisable et plus il est nécessaire d'«aller vers», d'ouvrir le champ d'observation, de contact. C'est ce qui se passe dans les situations limites, extrêmes, qui conduisent à élaborer des dispositifs d'observation clinique consistant à «aller vers», aller au plus près... des sujets. »³¹¹

A. Ciccone (2012)

À mon arrivée à l'accueil de jour, il était évident qu'un dispositif en face-à-face n'avait pas sa place, car je restais imprégnée du dispositif précédemment cité, et les locaux de l'institution ne le favorisaient pas, et pourtant je devais aller rencontrer l'autre exclu et exilé qui ne demande rien. Je devais *« faire avec « les moyens du bord »* (ce qui) *implique des capacités d'improvisation et d'adaptation qui permettent de faire face au caractère contingent de l'expérience et de ses défis »³¹².*

De plus, il ne fallait en aucun cas que j'empiète sur le travail d'un thérapeute déjà en poste. Ma place était celle d'une psychologue, certes, mais principalement chargée de recherche. De ce fait, je suis restée durant des semaines dans l'observation et l'attention flottante. Je laissais les jeunes venir à moi après les avoir salués, reconnus, regardés ou cherchés du regard. Je les laissais venir me rencontrer dès qu'ils le souhaitaient et, pour favoriser cette rencontre, je saluais avec une main tendue chaque jeune entrant dans la salle principale d'accueil. Cet instant me semble essentiel chez les personnes en situation d'exil : il leur permet une reconnaissance et une identité. J'invitais donc tout de suite les post-adolescents à créer une rencontre et à être en lien avec moi.

Dans cette institution, mon outil de travail a été modifié : je ne recevais que rarement en face-à-face (dans un bureau porte fermée), et je refusais de faire un groupe pour faire un groupe. Il me fallait être innovante pour ne pas rejouer, favoriser les problématiques des jeunes que j'avais repérées. Aussi, je devais être créative face à une institution qui se définissait comme un lieu de passage, un lieu où il est possible

³¹¹ CICCONE Albert (2012), « La pratique de l'observation », *Contraste*, 2012/1 n°36, Érès, p.69.

³¹² MEUNIER Dominique, LAMBOTTE François et CHOUKAH Sarah (2013), *op. cit.*, p.349.

de boire, manger, se laver, laver son linge, et non comme un lieu de psychothérapie clinique. L'institution ne se définissait pas comme un lieu de soins, mais avant tout comme un lieu à vocation sociale. Pourtant, les services dispensés dans cette structure s'apparentaient de l'extérieur au « Holding » décrit par D. W. Winnicott, par le fait de donner de la nourriture, des kits d'hygiène, d'offrir un accès à la douche... Les éventuels effets de soin d'une telle institution demeurent à questionner : par exemple, le social crée-t-il du soin ?

En tant que psychologue, chargée de recherche, je m'étais donc une fois de plus questionnée sur la façon d'accueillir la parole de l'autre. Quel dispositif clinique, thérapeutique mettre en place pour d'abord accueillir, ensuite créer une rencontre ? Comment répondre aux souffrances psychiques sur le temps d'un passage ? Comment accueillir la diversité culturelle ? Comment créer et favoriser la relation ? Comment recevoir des jeunes déçus, leurrés par des adultes depuis des années ? Autrement dit, quel dispositif thérapeutique et de recherche le psychologue-chercheur peut-il mettre en place pour favoriser le transfert et dans quel cadre ?

Puis, une fois le transfert créé, il était question de penser la relation thérapeutique pour contenir et amortir l'émergence de scénarios transférentiels conduisant à la rupture de la relation.

Il me fallait donc « bricoler », être un bricoleur « à l'œuvre [...] ». [Le bricoleur] *excité par son projet, sa première démarche pratique est pourtant rétrospective : il doit se retourner vers un ensemble déjà constitué, formé d'outils et de matériaux ; en faire, ou en refaire, l'inventaire ; enfin et surtout, engager avec lui une sorte de dialogue, pour répertorier, avant de choisir entre elles, les réponses possibles que l'ensemble peut offrir au problème qu'il lui pose. Tous ces objets hétéroclites qui constituent son trésor, il les interroge pour comprendre ce que chacun d'eux pourrait « signifier », contribuant ainsi à définir un ensemble à réaliser, mais qui ne différera finalement de l'ensemble instrumental que par la disposition interne des parties.* »³¹³

De ce fait, à partir de mes expériences, de la théorie, de ma pratique, des dispositifs cliniques expérimentés, de mes observations..., il me fallait « trouver-crée » un dispositif pour ces jeunes exilés et en situation d'exclusion.

³¹³ LÉVI-STRAUSS Claude (1962), *op.cit.*, p.26.

C'est pourquoi, au préalable, comme tout bricoleur, j'ai fait un inventaire. Selon C. Lévi-Strauss, « *le bricoleur mis en présence d'une tâche donnée... ne peut faire n'importe quoi ; (lui aussi) (il) devra commencer par inventorier un ensemble prédéterminé de connaissances théoriques et pratiques, de moyens techniques, qui restreignent les solutions possibles* »³¹⁴. Il est à noter que, en bon structuraliste, « *Claude Lévi-Strauss ne peut penser la pratique que dans un ensemble d'oppositions : on est ou bricoleur ou ingénieur... Comme le souligne Jean-Paul Dumont (1985), Claude Lévi-Strauss veut avant tout situer le bricolage comme un élément participant d'un ensemble structurant et, malgré les nuances qu'il apporte (à travers la figure de l'artiste par exemple), il reste que, pour lui, il y a opposition de deux mondes cloisonnés : « La pensée mythique est au mythe ce que la pensée domestiquée est à ce que nous entendons par la science » (ibid. : 30). Les frontières de chacune sont non seulement imperméables aux autres, mais les termes même de ce qui les font (et les fondent) ne peuvent que s'opposer.* »³¹⁵

Selon mes hypothèses, mes analyses, mes constats..., le dispositif créé devait être composé d'un répondant qui favoriserait une rencontre, répondrait au besoin de sécurité des jeunes. Un dispositif qui permettrait un rythme adapté au jeune en situation d'exil dans un espace ouvert, inconditionnel qu'est l'accueil de jour. Ce d'autant, que « *La construction ou mieux donc le "bricolage" d'un dispositif clinique doit obéir à un certain nombre d'impératifs qui en définissent non seulement la fonction mais aussi l'heuristique. Un "bon" dispositif est d'abord un dispositif qui, au plus près de l'adéquation "sur mesure" à un sujet donné, doit remplir un certain nombre de fonctions destinées à faciliter le travail clinique et son appropriation subjective* »³¹⁶.

Le dispositif de recherche est donc né de mes questionnements, de leur analyse et de mes observations. En effet, à partir des dispositifs cliniques, j'ai effectué un corpus

³¹⁴ *Ibid.*

³¹⁵ MEUNIER Dominique, LAMBOTTE François et CHOUKAH Sarah (2013), *op. cit.*, p.359.

³¹⁶ ROUSSILLON René, « Les dispositifs cliniques » - Site Internet, exploration en psychanalyse.

d'observations cliniques relativement intéressantes en lien avec l'histoire, la famille, l'exil... des sujets. Puis, toujours au sein du dispositif clinique, j'ai remobilisé, mis au travail ces observations. Ensuite, j'ai proposé des hypothèses de recherche thérapeutiques et méthodologiques qui ont été elles-mêmes mises au travail dans le dispositif de recherche. C'est ainsi que le dispositif de recherche s'est vu advenir.

Cette manière de travailler, de rechercher a convoqué un certain emboîtement, une succession de regards quelque peu différents entre : dispositif de recherche, dispositif clinique et dispositif de recherche sur celui clinique.

En résumé, cette façon de faire s'apparente à de la recherche-action.

Entre dispositif clinique et dispositif de recherche :

Au sein du dispositif clinique, pour permettre au jeune une invitation à l'élaboration psychique, je m'étais rendu compte que, bien souvent, je me devais de donner des éléments de mon histoire, de mon vécu, de mon identité et de ma profession : « *Sans jamais remplir son projet, le bricoleur y met toujours quelque chose de soi* »³¹⁷. En effet, pour permettre une rencontre, je devais d'abord saluer l'autre, puis répondre de façon authentique à une série d'interrogations que les jeunes me faisaient. Par exemple, j'ai été questionnée sur mes origines, celles de mes parents, leur ville natale, la mienne, sur ma fonction, ma place, mon statut, si j'étais mère... Cet interrogatoire auquel j'étais soumise pose des questions d'ordre éthique, d'autres en lien avec le cadre interne et celui externe, ou encore la question de la neutralité dans le soin psychique... Au delà de ces interrogations, au sein du dispositif clinique, je m'étais rendu compte que je devais attester d'une forme de mutualité, pour ainsi permettre à l'autre de s'ouvrir. Ainsi, j'ai repéré que cette mutualité intervenait comme un levier thérapeutique, qui donnait ensuite à l'autre une invitation à l'élaboration psychique. Cette mutualité, qui ne va pas sans évoquer la question de la relance identificatoire, permettait de me, de se, de nous faire confiance.

Sans ces réponses claires et authentiques, le transfert positif n'aurait jamais pu advenir et aucun travail n'aurait pu se faire. Je pariai donc sur un transfert positif pour enclencher une rencontre. Il me paraissait difficilement concevable de favoriser

³¹⁷ LÉVI-STRAUSS Claude (1962), *op.cit.*, p.26.

d'emblée un transfert négatif. C'est pourquoi je tentais de favoriser une rencontre agréable. Cela me semblait tellement logique au vu du vécu passé chaotique et malheureux raconté par les adolescents et post-adolescents. Il me semble aussi que, inconsciemment, je faisais ceci pour éviter l'inconfort du transfert négatif dès les premiers échanges. *« Le négatif dans le transfert, c'est un moment dont l'analyste doit être capable de se servir aussi bien que du positif dans le transfert. Simplement, ce moment est plus difficile à gérer car plus irritant, plus éprouvant pour le moi du psychanalyste, parce que le psychanalyste a l'air d'être mis en cause, non seulement dans son état, mais aussi dans sa fonction »*³¹⁸. Le transfert négatif arrivait dans un second temps de la relation thérapeutique.

C'est donc dans une ambiance sereine qu'une relation de confiance se mettait en place grâce à un positionnement symétrique, grâce à une sorte de double et une séduction. Ce constat fera l'objet d'une hypothèse de recherche. Cette position que j'ai accepté de prendre a permis des processus identificatoires de la part des jeunes, et s'est illustrée ensuite au travers d'un engagement dans le travail psychique. Autrement dit, je répondais à un besoin de sécurité. *« S'il y a peu de travaux concernant le "besoin de sécurité", terme qui n'est pas une "entrée" des dictionnaires de psychanalyse ou de clinique psychanalytique, c'est sans doute que celle-ci va tellement de soi qu'il ne vient pas facilement à l'esprit de l'évoquer, et pourtant il s'agit bien d'une condition fondamentale de la rencontre clinique. Cependant la "sécurité" ne se décrète pas, elle se conquiert progressivement et au fur et à mesure qu'elle est éprouvée dans et par les réponses du clinicien à ce que le sujet engage dans la rencontre, dans les différentes "mises à l'épreuve" de celle-ci et de sa profondeur dont la poursuite de la rencontre clinique va être régulièrement jalonnée »*³¹⁹.

³¹⁸ LEVY Marc-Leopold (2005), « Questions cruciales pour la psychanalyse, de la nécessité du négatif dans le transfert », *La clinique lacanienne*, Érès.

³¹⁹ ROUSSILLON René, « Les dispositifs cliniques » - Site Internet, exploration en psychanalyse.

Le cadre spécifique de ce dispositif clinique et de recherche était celui d'une relation symétrique où l'oralité mettait le clinicien-chercheur sur un pied d'égalité avec l'autre.

Autre particularité du dispositif en lien avec une autre hypothèse de recherche, la langue utilisée³²⁰. Parfois, les rencontres se sont déroulées en langue marocaine, mais toujours sur des temps informels, autour d'un café, d'un thé ou d'un repas. Je partageais avec l'autre.

L'utilisation de cette langue servait sur plusieurs points. D'abord, elle permettait le partage d'une langue maternelle commune, une sorte de rituel partagé. Cette communication sous-entendait un « Je sais de quoi tu parles, je connais tes codes, tes coutumes, ta culture. Je suis donc capable d'entendre et de comprendre ton histoire ». Ensuite, elle faisait l'objet d'une sorte de protection psychique, d'un voile protecteur. Voile qui permettait au jeune de se raconter en présence d'autres jeunes dans la salle d'accueil. Elle garantissait une certaine confidentialité dans un hors-cadre classique. Enfin, elle permettait aussi de se sentir rassuré et contenu. Contenant nécessaire pour des personnes qui sont en situation d'exclusion, parfois même en situation irrégulière en France.

Le dispositif « doit d'abord être un attracteur du transfert de la réalité psychique en souffrance d'appropriation subjective, et pour cela se présenter comme suffisamment neutre pour ne pas comporter d'induction trop spécifique, si ce n'est celle d'être un espace-temps d'accueil pour celui-ci. Il suppose donc, par la règle qui le fonde et qu'il doit garantir tout au long de son office, que les mécanismes de défense qui protègent le sujet des souffrances et difficultés liées à la non-intégration de tel ou tel pan de sa vie psychique, puissent être progressivement levés. Une telle condition n'est possible que si, en plus des règles évidentes de confidentialité et de fiabilité, il se donne comme un espace de "sécurité subjective" »³²¹.

³²⁰ Je reviendrai sur cette particularité de la langue dans le dispositif plus en détail dans la troisième partie.

³²¹ ROUSSILLON René, « Théorie du dispositif clinique » - Site Internet, exploration en psychanalyse.

Ensuite, une autre spécificité de ce dispositif demeurait dans la place que je proposais d'occuper en tant que clinicienne-chargée de recherche : celle d'une image féminine, d'une surface projective permettant à ces adolescents et post-adolescents de rejouer un lien à l'égard d'une mère, d'une sœur, d'une tante, d'une cousine... de la famille. Cette place que j'impulsais bien souvent dans les temps d'échange demandait à requestionner le voyage. Elle demandait de repenser la cause du départ, l'exil, la déliaison, l'histoire familiale, et aussi le pourquoi se retrouver en situation d'exclusion en France. D'autant que, bien souvent, c'est l'environnement, et, plus particulièrement, la mère qui demande au jeune de s'exiler, de voyager.

Autrement dit, après avoir effectué ce constat clinique, j'ai posé l'hypothèse que l'utilisation de l'histoire, de la pathologie du sujet, du double et que le passage du double au tiers dans la relation pouvaient faire émerger quelque chose de nouveau. C'est ainsi que les hypothèses thérapeutiques ont été mises au travail dans le dispositif de recherche. Selon J.-P. Pinel « *le passage par le double est nécessaire, mais porteur du risque constant de l'aspiration vers la duplicité : figure centrale de l'incestualité-mafieuse* »³²². C'est pourquoi, pour éviter la simple reproduction d'une histoire passée, j'usais d'analyse et le signifiais au jeune.

J'utilisais l'action parlante décrite par P.-C. Racamier en 1980. Il s'agit d'une attitude thérapeutique qui est « *la transposition, dans le soin, de l'interprétation analytique* »³²³. Ces actions parlantes sont « *des façons d'agir porteuses d'un message* »³²⁴. Ces actions ont permis, entre autres, le passage du double au tiers. `

Un autre critère faisait partie du dispositif clinique et du dispositif de recherche, et à la fois du dispositif de recherche sur celui clinique : le rythme des rencontres. Il me semble que la non-régularité des dates de rencontre, tout comme le total renversement des places classiques des cadres thérapeutiques cliniques usuels, ont été des éléments essentiels à ce dispositif. Les temps et moments de rencontre étaient

³²² PINEL Jean-Pierre (2014), « Le traitement institutionnel des incestualités-mafieuses familiales intériorisées chez les adolescents », *Le Divan familial*, 2014/2, n° 33, pp.15-34.

³²³ RACAMIER Paul-Claude (1993), *Cortège conceptuel*, Apsygée.

³²⁴ *Ibid.*

choisis par les jeunes. Ma présence a été simplement indiquée avec un jour bien établi dans la semaine. C'est ainsi que j'ai laissé la maîtrise du temps, de l'histoire et de devenir sujet de désir à ces jeunes. Une flexibilité du cadre externe était alors possible. J'émettais ici l'hypothèse que ce sentiment de maîtrise leur permettait d'élaborer sur leur histoire passée à leur propre rythme. Autrement dit, le sentiment permanent d'insécurité dans lequel les jeunes imaginaient mettre le thérapeute leur a permis de penser leur passé. Il a suffi que je résiste à ce que nous pourrions qualifier d'abandonnique.

À cette particularité du cadre s'ajoutait une autre chose. Le sujet supposé savoir s'est transformé en sujet sachant que le psychologue va chercher. C'était le clinicien qui se positionnait en tant que demandeur. C'était moi qui sollicitais les jeunes. C'était moi qui allais les saluer pour entamer un échange. Cette demande se transformait ensuite dans la thérapie. En effet, la maîtrise de la relation asymétrique était du côté du jeune, et non du mien. Le jeune était source de savoir et d'histoire personnelle, culturelle. Je faisais simplement lien. Il était objet de passerelle entre les pays africains et la France. Je faisais donc pont entre les deux continents et entre deux cultures. Je faisais office de pont psychique entre l'Europe et l'Afrique. Je conduisais, accompagnais le jeune à comprendre sa situation et à l'accepter.

Jouais-je le rôle de transformation décrit par W. Bion, à une nuance près ? Dans cette relation thérapeutique, l'écouter n'était pas chargé de détoxiquer les vécus de l'écouter, comme l'aurait fait une mère avec son enfant. Cette détoxification s'effectuait par l'écouter lui-même, cela grâce à l'expérience de renforcement de son contenant psychique par le fait même d'être accueilli, attendu, accepté. L'écouter était alors dans une position d'acceptation inconditionnelle positive. Il proposait cela en faisant un espace psychique d'accueil, similaire à celui d'une imago maternelle bonne. Je percevais et ressentais les vécus du jeune par empathie, par identification projective. Je n'étais plus inquiète comme j'avais pu l'être en tant que jeune diplômée psychologue. Je ne montrais aucune surprise devant le vécu raconté par les jeunes, où je résistais à l'indicible. Tout ceci me laissait entrevoir l'enjeu capital qu'était l'instauration ou la restauration d'un appareil à penser, qui pouvait contenir et donner une forme aux vécus perturbants qui nous arrivent de l'intérieur et de l'extérieur. J'étais donc dans la restauration du contenant psychique.

Ce pont psychique qui était révélé par la bi-culture, la double nationalité de ma part, a permis aux jeunes de voir que c'était possible. L'identification à cette image d'intégration sociale a conduit certains jeunes à déposer une demande de titre de séjour, à faire des formations, reprendre les cours.

C'est de cette manière qu'ils ont évité la répétition d'éprouvés néfastes archaïques.

Pour conclure, retenons, comme l'indique R. Roussillon, que « *Dans certaines situations cliniques "hors les murs" [...] avec les SDF ou les "ados de banlieue", dans ces pratiques cliniques où il s'agit "d'appriivoiser" d'abord le contact en allant sur les lieux mêmes où sont les sujets en difficulté ou en déshérence, on ne peut mettre en place un "cadre" fixe, car celui-ci est immédiatement battu en brèche par les conditions mêmes de la rencontre, ceci au moins dans les débuts. Ce n'est que progressivement et au fur et à mesure que certaines formes d'attachement commencent à rendre un lien et un transfert organisable, et surtout tolérable, qu'une ébauche de dispositif stable devient possible. Avant, la "stabilité" nécessaire est essentiellement portée par le clinicien, c'est lui qui tente d'introduire, par exemple en se rendant régulièrement au "chevet" du bout de trottoir où "loge" le SDF, ou dans l'allée ou la portion de cité où siège l'ado, la stabilité du lien indispensable à une rencontre clinique efficiente. C'est la stabilité du lien qui rend possible progressivement l'organisation d'un dispositif stable, et encore celui-ci est-il encore très souvent "chahuté" dans les moments difficiles. Dans ces situations, d'une certaine manière, l'essentiel du processus clinique est de permettre à un dispositif d'être instauré. Nous sommes donc là dans des conjonctures où la proposition de Bleger doit être inversée, c'est le processus de la rencontre clinique qui rend possible le dispositif comme "non processus" progressivement conquis.* »³²⁵

C'est donc ainsi, et en partie sur cet appui théorique qui a « raisonné », que le dispositif de recherche est né : les différentes lectures, les échos trouvés entre ma pratique et les éléments théoriques, ainsi que le partage d'expériences cliniques

³²⁵ ROUSSILLON René, « Les questions du dispositif clinique » - Site Internet, exploration en psychanalyse.

analysées et théorisées au sein de groupe ou lors de communications (nationales/internationales), tout comme l'écoute bienveillante, critique et constructive d'analystes, de cliniciens-chercheurs ou de doctorants... mêlés à des temps d'élaboration qui ont progressivement permis de penser et de construire ce dispositif. Il est à noter que le travail d'écriture, les partages, l'analyse des mouvements transféro- et contre-transférentiels ont permis à ce dispositif de devenir un objet de recherche.

Ce dispositif a nécessité certaines conditions, telles que : un bagage culturel commun, du connu et reconnu par le jeune envers le thérapeute, une langue, une religion, une partie d'histoire partagée, il faut du voyage avec un voyageur pensant, les rencontres doivent se faire sur des temps informels, non programmés, autour d'un thé, d'un café, en clair où l'oralité prime, ce premier besoin en lien avec la relation maternelle. Ensuite, le thérapeute doit donner de lui, de son histoire, de son vécu, de son identité. Enfin, il faut une certaine symétrie dans la relation, un côte à côte. *« C'est dans la position en "côte à côte" que le clinicien devra d'abord commencer à se situer, en adossement psychique, ou encore "épaule contre épaule", à partager ensemble la même tâche, la même difficulté, voire la même détresse ou le même désespoir »*³²⁶.

³²⁶ ROUSSILLON René, « Dispositif dans les situations extrêmes » - Site Internet, exploration en psychanalyse.

6.4 : Le cas clinique et la recherche

« Naturellement, un cas unique ne renseigne pas sur tout ce que l'on voudrait savoir.

Plus exactement, il pourrait tout enseigner pour autant qu'on fût en état de tout comprendre et qu'on ne fût contraint, par inexpérience de sa propre perception, de se contenter de peu. »³²⁷

S. Freud (1918)

6.4.1 : Un point éthique et déontologique

« L'éthique en science est généralement discutée après coup... »³²⁸

M. Bydlowski (2019)

Parler de cas clinique, de cas de recherche, de sujet de recherche questionne la morale et nos valeurs. La recherche elle-même interroge l'éthique, d'autant que, en recherche, trois principes fondamentaux doivent être retenus : *« le principe du respect des personnes, de leur dignité et de leur autonomie ; le principe de bienfaisance, l'évaluation des risques (abstention de nuire) ; (et enfin) le principe de justice qui met en balance les risques de la recherche par rapport aux bénéfiques qu'elle procure »³²⁹*. Ces trois fondamentaux ont été respectés lors de cette recherche. Elle a donc été éthique : *« est éthique, ce qui respecte la personne humaine [...] l'éthique devient alors une valeur nouvelle qui tend à prendre la moralité fondée sur la reconnaissance de la dignité des êtres humains »³³⁰*.

³²⁷ FREUD Sigmund (1918), « Remarques préliminaires », *Extrait de l'histoire d'une névrose infantile : « L'homme aux loups*, Paris, P.U.F.

³²⁸ BYDLOWSKI Monique (2019), « De la clinique à la recherche », *op. cit.*, p.7.

³²⁹ LACANAL Gilbert (2009), « Éthique et place du psychologue dans le CPP », *Bulletin Infirmier du Cancer*, Vol.9-n°3-juillet-août-septembre 2009, p.84.

³³⁰ BOURGUIGNON Odile (2012), *Déontologie des psychologues*, Armand Colin (2e édition), Domont, p.8.

Comment respecter le sujet de manière inconditionnelle quand on retranscrit ses dires hors contexte ? La retranscription, le travail d'écriture, le choix de la langue et/ou de la traduction de cette dernière ont été questionnés. En effet, pendant longtemps, je me suis demandé si je devais retranscrire les propos énoncés par les jeunes dans la langue parlée (langue marocaine ou arabe) et/ou si je devais les traduire, ou les faire traduire par un traducteur certifié ? Comme J. Semprun (écrivain espagnol de langue française), j'ai été déboussolée. Tout comme lui, j'ai cherché la langue et comment faire pour transmettre et être au plus près de ce que j'avais entendu, répondu, de ce qui avait été parlé et dit. J. Semprun déclare à propos de son roman *L'Algarabie* : « *Ce livre que je traîne depuis dix ans sous diverses formes, brouillons et étapes dans ma tête et sur ma table, écrit alternativement en espagnol et en français, a pendant des mois cherché sa langue. Son titre témoigne de cette hésitation de la langue. Il s'agit d'une francisation d'algarabia, le charabia : la langue arabe qui finit par devenir le galimatias, la langue incompréhensible, le vacarme - Babel-. Mais au fond, cela dépasse la simple problématique de l'écriture : tout ne serait-il pas un peu de l'algarabie, ou comme dirait l'autre, du bruit et de la fureur* »³³¹.

Faire le choix de citer et nommer clairement, tout à la fois, les établissements, les institutions, les sujets accueillis, les professionnels... pose ensuite la question du consentement éclairé.

Dans le Code de déontologie des psychologues, il est indiqué au chapitre 2 - conditions de l'exercice de la profession : « *Article 9 : Avant toute intervention, le psychologue s'assure du consentement libre et éclairé de ceux qui le consultent ou qui participent à une évaluation, une recherche ou une expertise. Il a donc l'obligation de les informer de façon claire et intelligible des objectifs, des modalités et des limites de son intervention, et des éventuels destinataires de ses conclusions* »³³². Cet article n'a pas toujours été respecté. En effet, je n'ai pas toujours dit de manière très nette l'objet de mes entretiens avec les sujets, et que les échanges allaient servir à une recherche. Au départ de mes rencontres avec cette population, je

³³¹ SEMPRUN Jorge (1981), *L'Algarabie*, Fayard, Paris, quatrième de couverture.

³³² Code de déontologie des psychologues en France qui a été actualisé en mars 1996.

ne savais pas que j'allais effectuer une recherche. Ainsi, je n'ai pas attendu le consentement des sujets, d'autant que je ne savais pas au préalable qu'ils allaient « servir » d'exemples cliniques, de cas de recherche à ce travail. C'est pourquoi, ne bénéficiant pas d'autorisation, je fais le choix de laisser planer un flou sur les institutions et les sujets, pour éviter qu'on les reconnaisse.

Article 26 du chapitre III, « ...Lorsque [l]es données sont utilisées à des fins d'enseignement, de recherche, de publication ou de communication, elles sont impérativement traitées dans le respect absolu de l'anonymat. »³³³

Bien que je n'aie pas toujours le consentement des sujets, j'ai toujours respecté les droits de la personne, même quand la rencontre leur était imposée par les travailleurs sociaux. Je n'intervenais qu'après avoir questionné, demandé « *le consentement [libre et éclairé] des personnes concernées...* »³³⁴.

Comment les sujets sont-ils passés d'un statut de cas cliniques à celui de cas de recherche ?

6.4.2 : Le choix des sujets

« *S'impliquer c'est être dans le pli, dans la rencontre.* »³³⁵

A. Ciccone (2015)

En tant que stagiaire psychologue, puis psychologue diplômée, j'ai dû rencontrer des centaines de jeunes. Parfois, ce furent des rencontres uniques de quelques minutes ou de quelques séances, « *pour autant, nous [je] considérons[e] que ces rencontres restent une expérience clinique dans la mesure où elles instituent une approche singulière et privilégient l'écoute du sujet* »³³⁶, comme l'ont signifié S. Harrati et D.

³³³ *Ibid.*

³³⁴ *Ibid.*

³³⁵ CICCONE Albert (2015), « Fondements de la position clinique face au discours social dominant », *Bulletin de psychologie* (538), p.278.

³³⁶ HARRATI Sonia et VAVASSORI David (2018), « Du meurtre conjugal aux confins de l'incestuel », *Le Divan familial*, 2018/2, n°41, p.189.

Vavassori avec le cas Marta, dans leur écrit « Du meurtre conjugal aux confins de l'incestuel ».

D'autres fois, les suivis ont duré des mois, à un rythme d'une à trois séance(s) par semaine. Ma pensée et mes relectures d'écrits se sont arrêtées sur quelques-unes de ces rencontres et certains de ces sujets. Pourquoi suis-je restée figée et attachée à ces sujets-là ? Comment ces sujets sont-ils passés du statut de cas dits « cliniques » à celui de sujets de recherche ?

Première réalité, la sélection consciente n'a guère été simple. J'ai statué en fonction de différents critères. D'abord, celui de l'historisation du cas à travers l'écriture, puis celui de l'alliance thérapeutique ; ensuite, j'ai retenu ceux ayant fait ressentir, vivre des émotions aux professionnels et à moi-même. Enfin, ceux qui par leur questionnement, leur envie ont fait vivre et avancer le travail de recherche. À aucun moment, je n'ai pensé en termes de quantité, de rentabilité, de suivi conséquent et long... la subjectivité était centrale et a primé.

Une historisation du cas a été possible à partir du moment où le sujet a été pensé et décrit selon trois points. À ce sujet, P. Roman note « *Comme le souligne A. Gentile (2009), le cas en psychanalyse peut être décrit, dans sa structure, à partir d'un triptyque : l'énoncé de l'événement, la construction théorico-clinique qui l'accompagne et le reste du travail d'élaboration. A. Gentile insiste sur la participation essentielle de cette troisième composante, pour souligner à quel point le travail du cas nous engage sur la voie de l'« imprévisibilité ». C'est cette « imprévisibilité » qui confère nécessairement au travail du cas un statut singulier, dans un projet de recherche académique largement sous-tendu par des enjeux de contrôle et de maîtrise* »³³⁷.

De fait, dès que le cas clinique est incertain, qu'il est travaillé, qu'il conduit l'autre à réfléchir, à se questionner et aboutit à la construction d'un nouveau roman prenant en compte le réel (par la reconstruction du passé), alors le sujet peut devenir « sujet de la recherche ». Le travail de mise en liaison, en connexion et en mémoire entre autres

³³⁷ ROMAN Pascal (2014), « La recherche en psychopathologie et psychanalyse. Un défi clinique, entre créativité et aporie », *Recherches en psychanalyse*, 2014/1, n° 17, p.58.

via l'écriture du cas a permis l'inscription du sujet et de ses dires dans une temporalité. Ainsi, il devient sujet de la recherche.

*« L'écriture du cas s'avère un processus complexe, dont on peut dire qu'il tend à traiter les restes diurnes de la rencontre clinique. Ce faisant, l'écriture draine l'intime du clinicien pour le constituer comme participant de la matière psychique du cas. Ainsi le cas clinique, fruit du travail de l'écriture, est-il tout à la fois écriture du cas et écriture de soi, écriture du nouage transférentiel entre le sujet et le clinicien – chercheur, médiatisé par la figure d'une référence académique propre au dispositif de la recherche. »*³³⁸

Chacun des cas cités a été empreint d'un profond investissement dans la thérapie, et ce, malgré ses difficultés réelles, sociales et financières. Tous *« interroge[nt] sur la manière dont le clinicien peut offrir et soutenir une écoute clinique aux prises avec l'adolescence et le trauma. Car ces rencontres cliniques nous confrontent à des affects allant bien au-delà de l'impuissance et de la détresse »*³³⁹. La question qui se pose est donc : *« Comment accompagner [ces sujets] qui sollicite[nt] des fonctions de contenance mais surtout une capacité à supporter l'indicible, l'innommable ? »*³⁴⁰, et avec quel dispositif thérapeutique ?

Avec tous les sujets cités, il y a eu alliance, tous ont cru en la valeur thérapeutique de la parole. Ils ont investi la relation avec confiance, ces éléments ont été pour moi réciproques à leur égard. J'ai été soucieuse d'eux, j'ai tenté d'en prendre soin. Chacun m'a déposé son histoire, ses inquiétudes, ses questionnements... et ce, sans crainte de jugement. Ils se sont livrés en s'abandonnant à ma bienveillance, élément indispensable pour favoriser le transfert. *« ...le travail du cas engage le déploiement des enjeux du transfert, dans une figure d'emboîtement... jeu transféro-contre-transférentiel [...] il s'agit du transfert dans la relation au sujet clinique, mais également dans la relation au sujet de la recherche [...]. Ces différents emboîtements*

³³⁸ *Ibid.*, pp.54-62.

³³⁹ HARRATI Sonia (2022), *op. cit.*, p.106.

³⁴⁰ *Ibid.*

transférentiels ouvrent autant de scènes sur lesquelles le chercheur en psychopathologie et psychanalyse va rejouer sa propre névrose infantile ainsi que les points de butée qui l'organisent, et tenter d'en rendre compte au fil de l'écriture »³⁴¹. J'aimerais, au fil de l'écriture, tenter de rendre compte de ce qu'ont pu provoquer ces sujets silencieux, ou passant à l'acte. Ce d'autant qu'aujourd'hui, les professionnels du social, les éducateurs « se retrouvent à accompagner non seulement des adolescents ou des enfants présentant des troubles du comportement, conséquences de leur parcours de vie, mais aussi des adolescents dangereux pour soi comme pour autrui... Dans ces situations où l'autre joue sa souffrance sur la scène du corps ("le corps en acte" cher à Roman et Dumet, 2009), l'éducateur se retrouve démuné, la violence attaquant l'idéal de réparation sous-jacent à toute relation ou métier d'aide. Émerge alors un cortège d'émotions négatives chez le travailleur social composé de désespoir, de haine, de rupture de la relation et de passage à l'acte (Mazoyer, Baills, 2011) »³⁴².

Ces sujets ont donc fait vivre ou ont réveillé des affects chez les professionnels, mais également chez leurs pairs, tels que de la sympathie, de la froideur, de la tristesse, de la sidération... voire parfois du dégoût. Le témoignage du vécu, de l'intime à travers l'écriture du cas ouvre à l'intersubjectivité, et à ce qui a pu se jouer dans le lien à l'institution et dans la relation thérapeutique.

Les sujets choisis ont participé au cheminement de pensée. Ils forment une certaine « suite logique » dans ce travail de recherche. C'est en pensant au premier sujet que des choix thérapeutiques ont été faits pour le second... Chacun des cas a donc un lien avec les autres. Cette liaison n'a pas été consciente préalablement à cet écrit. Cette fine réflexion est advenue dans l'après-coup, à la relecture des cas et leur analyse.

D'autres sujets ont malheureusement glissé le long des voies associatives, ils sont devenus des clochards, des SDF. J'en ai revu, reconnu, croisé des années après dans

³⁴¹ ROMAN Pascal (2014), *op. cit.*, p.59.

³⁴² MAZOYER Anne-Valérie, VAVASSORI David, HARRATI Sonia, BOURDET-LOUBERE Sylvie (2012), *op. cit.*

les rues de Paris, dans d'autres établissements. Ces derniers n'ont pas pu ou n'étaient pas prêts à s'appuyer sur le psychisme de l'autre. Pour eux, utiliser l'autre comme béquille psychique, le déplacement, investir l'autre, la relation thérapeutique... semblaient être beaucoup trop compliqué.

Faire le choix de ces jeunes signifie que j'ai cru en eux. Pour eux, j'ai analysé les éléments du processus transféro-contre-transférentiel et avancé pas à pas, à leur rythme.

6.5 : Synthèse du chapitre 6

Le chapitre (6) « La méthodologie de la recherche, un processus créatif » est divisé en quatre points servant à saisir comment, entre la clinique et la recherche, un mécanisme s'est noué, permettant de nommer le dispositif de recherche.

Dans ce chapitre, une première partie décrit le passage « Du statut de stagiaire à celui de chargée de recherche » ; puis, une seconde partie décrit la recherche incluant le modèle, les valeurs, le rôle et la façon dont s'est effectué le recueil de données. Ensuite, la troisième partie rend compte des dispositifs cliniques pour penser celui de la recherche. Enfin, la dernière partie montre comment le passage du cas clinique à celui de recherche est devenu possible.

Premièrement, j'ai reconstruit l'histoire et j'ai ainsi tenté d'explicitier comment je suis passée d'un statut de stagiaire à celui de chargée de recherche. Ainsi, il est possible de saisir comment, au fil du temps, j'ai accepté d'être le premier objet de la recherche (J. Barus-Michel), pour ensuite l'accueillir, l'investir et jouer avec... Mon esprit a pu ensuite le décrire et le définir (D. Anzieu).

Lors de la seconde partie, il est question de la recherche, de son modèle, de la méthodologie sur laquelle elle prend appui. Le modèle choisi est celui qui rend compte de la dynamique et de la complexité du sujet, la méthodologie est celle de l'écoute et de l'investigation au sens freudien, accompagnées de distanciation. C'est l'analyse des processus transféro- et contre-transférentiels qui a permis de saisir ce qui s'est joué, chez les sujets adolescents ou post-adolescents accueillis et chez moi.

La création scientifique est constituée par l'analyse, les questionnements ou les points d'énigme perturbateurs à penser (A. Ciccone).

Il est à noter que cette recherche s'est établie sans test, sans questionnaire... L'application d'une grille pré-définie avec cette population aurait réduit l'analyse (F. Mathieu). En l'absence de grille, d'échelle..., quelle valeur scientifique donner à cette recherche ? Quels critères, indicateurs cliniques serviraient à prouver sa pertinence ? Un critère essentiel est celui qui se réfère au lien, à la demande d'attache du sujet envers ses pairs et/ou les professionnels. Le désir de liaison s'est donné à voir, par exemple, lors de l'investissement par le sujet dans la thérapie, ou par la reconnaissance du bienfait des rencontres.

Le matériel clinique sur lequel je prends appui est issu de trois lieux différents, en des temps différents.

Quel rôle a la recherche ? Elle a soutenu un mouvement de dégagement, de décentration. Le travail d'écriture a permis de faire tiers, il a été nécessaire pour ces sujets ayant subi un trauma précoce (J.-F. Chiantaretto).

On trouve ensuite la partie au sein de laquelle sont exposés les dispositifs cliniques, puis celui de recherche « rêvée » dans un temps passé par le clinicien (J.-C. Rouchy). Le dispositif est une enveloppe contenant où le travail psychique peut avoir lieu. C'est un espace dans lequel ce qui se passe et se dit prend sens, par le fait même que cela se produit ou se reproduit dans cet espace et donne une visibilité aux processus inconscients (J.-C. Rouchy).

Les dispositifs qui ont servi à théoriser le dispositif de recherche sont l'entretien en face-à-face, l'échec d'un groupe de parole et le récit de vie en appui sur l'attention flottante du thérapeute.

Le dispositif en face-à-face repose sur le fait de symboliser en appui sur la présence du miroir visuel de l'autre et à l'aide des systèmes de symbolisation non verbaux (R. Roussillon). Ce dispositif m'a permis de rencontrer de nombreux jeunes. Toutefois, je suis restée interrogative quant à la façon pour chacun d'occuper cet espace ou de l'abandonner, de le désinvestir du jour au lendemain. C'est ainsi que j'ai pensé à un dispositif groupal pour faire émerger leur groupalité interne. Un dispositif où les membres pourraient s'étayer les uns les autres. Avec une co-thérapeute, nous avons

pensé et créé ce dispositif groupal. Malheureusement, ce groupe n'a jamais pu être mis en place. Malgré notre présence, semaine après semaine ; car le choix de ce dispositif n'avait pas fait l'objet d'interrogation poussée auprès de la population. Peut-être aurait-il fallu entendre, comprendre les manifestations des sujets, leurs comportements, leurs actes, et les saisir comme des messages riches d'informations, pour ensuite mettre en œuvre une démarche de soin (R. Roussillon). Cet échec m'a permis de penser autrement le soin psychique et a fait naître les prémices du dispositif de recherche.

En effet, suite à cet insuccès, j'ai pensé et écouté autrement. C'est ainsi que je me suis mise dans une position d'observatrice, avec une attention flottante. Même si l'observation n'indique presque rien sur l'histoire du sujet (P. Vantomme), elle a été utile pour comprendre et savoir comment accueillir la parole de l'autre.

En adoptant cette posture, j'ai rencontré et échangé avec les jeunes sur un sujet informel mais propice, celui de la remise des clés aux usagers.

Suite à cette expérience, j'ai travaillé dans un accueil de jour, un lieu d'accueil inconditionnel (si ce n'est que les accueillis doivent avoir entre 18 et 25 ans, mais aucune vérification n'est effectuée par l'équipe accueillante). Ce lieu est défini par ces professionnels comme un lieu de passage. Un endroit où il est possible de boire, manger, se laver, laver son linge, se reposer. C'est dans cet espace d'accueil que le dispositif a été bricolé (R. Roussillon) et créé (W. Winnicott).

Selon Roussillon, « *la construction ou mieux donc le "bricolage" d'un dispositif clinique doit obéir à un certain nombre d'impératifs [...]. Un "bon" dispositif est d'abord un dispositif qui, au plus près de l'adéquation "sur mesure" à un sujet donné, doit remplir un certain nombre de fonctions destinées à faciliter le travail clinique et son appropriation subjective* »³⁴³.

Au vu des différentes problématiques que soulève cette clinique et de la pathologie du contact, j'ai dû créer un dispositif adapté. Un dispositif qui favorise la rencontre,

³⁴³ ROUSSILLON René, « Dispositif dans les situations extrêmes » - Site Internet, exploration en psychanalyse.

en donnant une certaine sécurité aux sujets accueillis. C'est avec ces prérequis que le dispositif final est né.

Il comporte quelques particularités. Par exemple, le thérapeute, pour favoriser et permettre une rencontre, doit attester d'une forme de mutualité, donner de lui. Il doit aussi répondre de façon authentique à une série d'interrogations sur ses origines, sa fonction, sa place, son statut, son histoire... Ce don de soi intervient dans la relation comme un levier thérapeutique, il invite l'autre au partage, à l'élaboration psychique. Il donne l'illusion du double, du miroir. Le thérapeute se doit aussi d'utiliser l'action parlante (de P.-C. Racamier), et évite ainsi de tomber dans la duplicité (J.-P. Pinel). La fonction du thérapeute sert donc de support, d'intermédiaire, de tiers en aidant les adolescents et post-adolescents à élaborer, à traduire.

C'est dans une ambiance sereine qu'une relation de confiance peut se mettre en place grâce à un positionnement symétrique, qui répond ainsi au besoin de sécurité (R. Roussillon).

Les rencontres doivent donc être centrées sur l'oralité avec une langue commune partagée, celle de l'origine, celle ayant un rapport au groupe primaire. Le thérapeute, en utilisant cette langue, soigne quelque chose de l'ordre de l'intime du sujet, et renvoie à l'imgo archaïque. Il est également primordial que les premières rencontres se déroulent sur des temps informels, non réguliers, choisis par le post-adolescent, et ce, en dehors d'un bureau fermé (sur un banc dans la rue, par exemple).

Enfin, la dernière partie de ce chapitre, nommée « Du cas clinique au cas de recherche », explicite comment, d'une rencontre clinique, un sujet est passé à un cas dit de recherche. Elle fait aussi le point sur les questions éthiques et déontologiques dans la recherche.

CHAPITRE 7 : PROBLÉMATIQUES ET HYPOTHÈSES

7.1 : Constats cliniques et problématiques soulevées

« Lors des synthèses..., l'analyse des données recueillies à partir du travail pluridisciplinaire auprès des jeunes et/ou de leur famille nous permet de relever des éléments environnementaux et psychiques communs, qui se singularisent dans un parcours de vie. »³⁴⁴

S. Harrati, D. Vavassori (2018)

Les constats effectués auprès de la clinique adolescente et post-adolescente exilée, de même que les problématiques qu'elle soulève, sont l'aboutissement de plusieurs années d'exercice auprès de cette population. Ces élaborations ont pris appui sur trois institutions, à des périodes différentes. Les dispositifs cliniques utilisés m'ont permis de faire des observations qui seront rapportées ci-après. Il est à noter que j'ai particulièrement travaillé, pensé ses observations et c'est ainsi qu'est advenu le dispositif de recherche.

Aussi, cette expérience clinique, en tant que psychologue clinicienne et chargée de recherche, m'a conduite à penser l'exclusion et l'exil à partir du paradigme d'un modèle théorique basé sur les liens inter-, intra- et trans-subjectifs.

Avant d'exposer les différents constats, il est à noter que la majorité des jeunes rencontrés ne relèvent pas d'une psychopathologie nette et définitive. Il faut aussi souligner que, même si ces sujets sont dans des logiques de survie, ces dernières ne sont pas les mêmes que pour les jeunes rwandais, syriens ou encore vénézuéliens que nous pouvons rencontrer dans les structures d'aide, de soutien et d'hébergement. Ces derniers ont fui la famine, la misère, la guerre... Les sujets dont je parle ont, eux, été chassés, et, plus particulièrement, par leur famille.

³⁴⁴ VAVASSORI David et HARRATI Sonia (2018), *op. cit.*, p.337.

Sans vouloir émettre de conclusion trop hâtive, j'ai tout de même repéré une configuration semblable, des similitudes d'histoires chez ces jeunes exclus et exilés depuis l'ailleurs. À quelques variantes près, la symptomatologie est la suivante : il s'agit du dernier de la fratrie. Dans l'anamnèse des post-adolescents rencontrés, on retrouve une absence chronique du répondant, accompagnée d'une solitude environnementale, d'une précarité culturelle et sociale. Durant leur enfance, ces sujets ont été insultés, non désirés, mal accueillis, maltraités, mal nommés, malmenés, mal soignés, mal nourris. L'enfant a donc vécu des expériences négatives, a éprouvé des affects de désespoir, des angoisses d'effondrement et a été confronté précocement à un abandon psychique se traduisant par des carences en soins primaires (D.W. Winnicott³⁴⁵). Ce premier constat a été relevé par J.-P. Pinel³⁴⁶ (2011) auprès d'une population « similaire » de jeunes pré-adolescents et adolescents présentant une pathologie sévère des limites. Il les a rencontrés dans des internats thérapeutiques, socio-éducatifs, ou encore des foyers de crise. Ce même constat, tout comme certains autres qui vont suivre accompagnés d'une complexité de la prise en charge, ont également été soulevés par S. Harrati et D. Vavassori³⁴⁷ auprès d'adolescents incarcérés au sein d'établissements pénitentiaires pour mineurs.

Ces sujets ont vécu dans un contexte environnemental d'instabilité, de discontinuité. Dans leur discours, ils font état d'une enfance aux côtés de personnes incertaines et indécises. Ils se souviennent d'avoir été en permanence en mouvement, sans pensée ni explication. Cet état a parfois été accompagné d'un sentiment de peur continue. C'est pourquoi ils se sont retrouvés, à l'âge adulte, dans un profond et constant sentiment d'insécurité. Ces jeunes consomment et vendent des drogues. Cette consommation est le signe profond d'une faillite narcissique.

³⁴⁵ WINNICOTT Donald Woods (1969), *De la pédiatrie à la psychanalyse*, *op. cit.*

WINNICOTT Donald Woods (1965), *Processus de maturation chez l'enfant*, Payot réédition 1989, Paris.

WINNICOTT Donald Woods (1975), *Jeu et réalité*, *op. cit.*

³⁴⁶ PINEL Jean-Pierre (2011), « Les adolescents en grandes difficultés psychosociales : errance subjective et délogement généalogique », *op. cit.*, pp.9-26.

³⁴⁷ VAVASSORI David et HARRATI Sonia (2018), *op. cit.*,

De plus, « ces adolescents sont [...] pris dans un processus morbide [qui] nécessit[e] le surinvestissement du monde externe perceptivo-moteur (conduites à risque, agirs transgressifs, conduites auto- ou hétéro-agressives, consommation de substances psychoactives, troubles des comportements alimentaires...) afin de pallier leur réalité interne non sécurisée »³⁴⁸.

Au sujet de la faillite narcissique, Joyce Mac Dougall³⁴⁹ insiste sur l'impossibilité d'identification à une mère interne protectrice. Selon J. Pages-Berthier « *Le défaut de représentation internalisée d'une instance maternelle rassurante et calmante entraîne[ra] le besoin de l'objet addictif, jouant le rôle d'objet interne sécurisant... C'est dans cette même optique qu'il faut envisager "l'illusion du plaisir primitif", concept de Jean Bergeret : retrouvant l'état de l'enfant dans le ventre de sa mère, le sujet dépendant prévient par sa toxicomanie un effondrement dépressif* »³⁵⁰.

Puis, dans l'histoire de ces jeunes, j'ai pu relever de l'incestualité. La configuration familiale dans laquelle ils ont vécu montre une absence paternelle, bien souvent sous la forme d'abandon et/ou avec des parents séparés, divorcés. L'absence de père, et parfois même de repère paternel, a conduit le dernier de la fratrie à occuper cette place parentale vacante. Leur modèle familial est délié. Cette déliaison est aussi visible à un niveau fraternel, avec une absence de relais étayant et constructif au niveau environnemental avec une indisponibilité, une précarité... de leurs tantes, oncles, cousins, cousines ou grands-parents. « *L'absence de relais efficace dans un environnement élargi laisse peu de solutions à l'enfant dans le choix des objets d'attachement et de la qualité des relations, socle des assises narcissiques soutenant la construction identitaire* »³⁵¹. De plus, l'absence d'image paternelle pour jouer le

³⁴⁸ VAVASSORI David et HARRATI Sonia (2018), *op. cit.*, p.339.

³⁴⁹ DOUGALL Mac (1982), *Théâtres du Je*, Gallimard, Paris et DOUGALL Mac (1989) *Théâtres du corps*, Gallimard, Paris.

³⁵⁰ PAGES-BERTHIER Janine (1993), « Psychanalyse et toxicomanie », revue *Toxibase*, n°2.

³⁵¹ VAVASSORI David et HARRATI Sonia (2018), *op. cit.*, pp.337-338.

rôle de tiers, de troisième personnage, dans l'interaction duelle mère-enfant conduit le jeune à être dans une position incestuelle avec sa mère (P.-C. Racamier³⁵²).

Dit autrement, « *sur le plan familial, nous relevons [...] une confusion des rôles et des places de chacun des membres de la famille, avec une perte de repères générationnels et/ou transgénérationnels favorisant un rapproché incestuel (Racamier, 1980), des défaillances relationnelles parents/enfants liées à des carences relationnelles, affectives et protectrices (absence d'un tiers, négligence éducative), des maltraitements divers (violences verbales, physiques, sexuelles, psychologiques).* »³⁵³

Aussi, il semble que le moment de latence qui construit le surmoi, et qui se termine par le déclin de l'Œdipe en ouvrant la voie à la sublimation, a posé problème chez de nombreux jeunes. À cette période, ils se sont retrouvés dans une excitation pulsionnelle qui ne semble pas avoir été contenue et canalisée. Selon J.-P. Pinel, « *Si l'incestualité normale, réussie, conditionne l'évolution favorable des autoérotismes, elle doit conduire au deuil originaire où parents et enfants parviennent à se dépendre de leurs liens indifférenciés* »³⁵⁴, ceci n'a pas été possible.

Autrement dit, l'Œdipe, cette configuration relationnelle qui organise les liens entre les sujets, tous ordonnés autour de l'interdit de l'inceste (S. Freud) et permettant à chacun de se repérer, a posé question chez les post-adolescents (qui seront cités). L'absence de loi, d'autorité parentale, de limite protectrice a donc fait baigner ces jeunes dans une relation et une atmosphère familiale incestuelles. C'est pourquoi être chassé ou fuir devenait une évidence, pour éviter un passage à l'acte. L'Œdipe n'a donc pas été suffisamment élaboré, produisant un défaut de symbolisation. À ceci s'ajoute, bien souvent, une différenciation générationnelle et sexuelle confuse. De ce fait, ces adolescents rencontrent « *une véritable difficulté à prendre place dans la*

³⁵² RACAMIER Paul-Claude (2010), *L'inceste et l'incestuel*, Dunod, Paris. RACAMIER P.-C. a proposé l'étude d'une pathologie nouvelle, celle de l'incestuel, qu'il a définie à partir d'un climat qui, dans la vie familiale individuelle et collective, crée l'empreinte de l'inceste, sans qu'en soient nécessairement accomplies les formes génitales.

³⁵³ VAVASSORI David et HARRATI Sonia (2018), *op. cit.*, p.337.

³⁵⁴ PINEL Jean-Pierre (2014), « Le traitement institutionnel des incestualités-mafieuses familiales intériorisées chez les adolescents », *op. cit.*, p.22.

filiation, la transmission et le lien social [...] L'inscription dans une filiation et dans une chaîne générationnelle peut ainsi se voir barrée. Car comment se définir comme père ou mère « de » sans possibilité de se reconnaître fils ou fille « de » ? Comment prendre acte de l'altérité sans une reconnaissance de soi dans une hiérarchie enfant/adulte ? »³⁵⁵

Ensuite, pour le jeune, à l'adolescence, « *la dormition du complexe d'Œdipe* »³⁵⁶ (P. Denis), la mise en sommeil du vœu de tuer son parent, du projet œdipien, se réactive. En effet, selon F. Marty : « *Les fantasmes œdipiens (inceste et parricide) seraient confrontés violemment au principe d'une réalité frustrante rendant impossible leur réalisation. L'enfant abandonne l'Œdipe pour garder son intégrité narcissique et ne pas perdre l'amour parental dont il reste dépendant* »³⁵⁷.

Ces fantasmes œdipiens se réveillent à la puberté, et avec encore plus de vigueur à l'adolescence, car l'adolescent dispose à présent des moyens de concrétiser ce qui n'était auparavant qu'imagination. C'est sans doute pour cette raison que le jeune, ne pouvant faire autrement, accepte d'être déplacé et même exilé. La disparition du sujet permettrait ainsi l'anéantissement des fantasmes œdipiens. Le sujet se retrouve alors sans place, ou à celle d'un disparu.

Ces post-adolescents sont déplacés, prêtés, donnés ou éloignés de la cellule familiale en période pubertaire, adolescente ou au début de l'âge adulte.

Ils sont chassés du groupe d'appartenance primaire et écartés du système scolaire. Le groupe passe à l'acte à la place du jeune. Il anticipe la violence que pourrait vivre et faire vivre l'adolescent. Cette mise au ban est agie par tous les membres du groupe. Le porte-parole (P. Aulagnier, 1975 et R. Kaës, 1985 - 1994) de cet agissement est bien souvent la mère.

³⁵⁵ VAVASSORI David et HARRATI Sonia (2018), *op. cit.*, pp.337-338.

³⁵⁶ DENIS Paul (2005), « Un aspect de la sexualité infantile à la période de latence », *Le Carnet PSY*, 2005/5, n° 100, p.33.

³⁵⁷ MARTY François (coll.) (2012), *op. cit.*, p.178.

Le porte-parole formule la demande d'exil, toujours de la même manière. Elle peut être résumée ainsi : « *Pars en Europe, trouve le bonheur et fais-le-nous partager en retour* ».

Les sujets post-adolescents rencontrés sont incapables de répondre à cette demande ambiguë, paradoxale, consistant à aller en Europe et, en retour, faire vivre la famille *via* l'envoi d'argent, de vêtements ou de biens.

Pour échapper à cette violence, certains jeunes décident de fuir et de se faire recueillir par la rue, longtemps même avant leur départ pour l'Europe... Cette fuite est pour eux de l'ordre de la survie physique et/ou psychique. Parfois, ces jeunes mettent tout en place pour se faire exclure des institutions. J'émetts l'hypothèse que cette compulsion de répétition d'une histoire passée n'est en réalité qu'une demande d'élaboration adressée aux professionnels³⁵⁸. Les passages à l'acte sont à penser comme une manière d'expression d'une histoire passée non pensée. Toutefois, les agirs, les actes violents sont parfois mal ou peu pensés au sein des institutions. En effet, selon S. Harrati et D. Vavassori, « *les professionnels se trouvent à contenir des expériences émotionnelles et comportementales extrêmes, pouvant produire en eux des effractions psychiques. Ce vécu désubjectivant va mobiliser un contre-agir institutionnel pris dans le spéculaire (Pinel, 2007). Ponctuellement, les équipes des unités de vie se trouvent "intoxiquées" par la répétition de l'agir violent. Apparaissent alors des contre-attitudes en résonance avec les problématiques des jeunes. Ces "ré-agirs" (Pinel, 2007) prennent des formes différentes d'une équipe à l'autre, colorés par l'appareillage psychique groupal (Kaës, 1976), produisant des positions paradoxales chez les professionnels. Lors de ces périodes de désorganisation, de déliaison, le "réagir" peut prendre la forme de ce que J.-P. Pinel (1996) nomme des "alliances psychopathiques". Elles constituent les jeunes comme des porte-agirs. Tout se passe comme si les adultes trouvaient une satisfaction dans une forme de délégation pulsionnelle (Pinel, 1996). Ces processus peuvent enfermer les professionnels et les adolescents [...] dans une résonance morbide, entraînant un*

³⁵⁸ HAFHOUF Hindi (2007), *op. cit.*

*court-circuit de leur appareil à penser (Bion, 1965) et de leur capacité d'élaboration, de créativité et de collaboration. »*³⁵⁹

Ensuite, la condamnation à être exclu, ou à s'exclure depuis leur pays d'origine ; elle semble également faire suite aux questions posées par le jeune pubertaire au groupe. Les questions sont centrées sur l'histoire familiale, la place de chacun dans la filiation, les générations, les origines, les trois interdits fondamentaux, le délogement généalogique... Le groupe, ne trouvant pas de réponse claire, conduit le demandeur à l'exil.

L'arrivée en France est donc la mise en scène d'un conflit familial non élaboré. Elle est la quête d'un ailleurs sans souffrance, d'un ailleurs idéal, une sorte d'Eldorado rêvé.

L'exclusion des adolescents et post-adolescents signe une déliaison, une violence et une souffrance psycho-familiale. Les rencontres avec les sujets mettent en évidence une atteinte très nette des processus de subjectivation, une pathologie du contact et du rapport à l'altérité. Ces constats cliniques sont révélateurs d'un Moi en panne, en suspens.

Comment favoriser une rencontre intersubjective avec des adolescents et post-adolescents exilés qui refusent et mettent en échec la liaison ? Comment rendre saisissable l'insaisissable ? Comment aider ces jeunes à faire buter le processus d'exclusion dans lequel ils sont engagés ? Quel dispositif thérapeutique mettre en place pour aider, soutenir et étayer ces sujets ? Quelles sont les spécificités de ce dispositif ?

³⁵⁹ VAVASSORI David et HARRATI Sonia (2018), *op. cit.*, pp.344-345.

7.2 : Hypothèses de recherche

« Un étudiant qui se destine à la recherche clinique en psychopathologie doit (...) se former d'abord à la clinique, de façon pratique et sur le terrain. Il est nécessaire aussi de fréquenter une équipe ou une personnalité de recherche, afin de « humer de loin l'arôme incomparable de la vérité à l'état naissant » (Rostand, 1966). C'est dans une telle fréquentation (...) qu'on apprend à la fois comment se dessinent concepts et hypothèses. »³⁶⁰

M. Bydlowski (2019)

Après avoir soulevé des problématiques et établi divers constats quant à cette clinique, sont advenues des hypothèses en lien avec la question de la groupalité, de la psychopathologie, de la clinique, des dispositifs et de l'institution.

Dans un premier temps à partir d'un corpus d'observations issues de ma pratique, j'ai fait travailler dans le dispositif clinique les deux hypothèses théoriques citées ci-dessous.

Puis, dans un second temps, sont advenues les hypothèses thérapeutiques et méthodologique. En effet, après avoir particulièrement travaillé les hypothèses théoriques dans le dispositif clinique, ont été mises au travail dans le dispositif de recherche les hypothèses thérapeutiques et méthodologique.

Hypothèses théoriques

1 : L'exil, le bannissement du sujet adolescent ou post-adolescent est agi par l'ensemble du groupe d'appartenance primaire, et il est la résultante d'une pathologie des liens familiaux.

Le porte-parole de cette mise à distance du sujet est la mère de celui-ci.

Aucun membre du groupe familial (frère, sœur, oncle, tante, cousin ...) ne résiste aux questions posées par l'adolescent et aucun non plus ne s'oppose à ce bannissement.

³⁶⁰ BYDLOWSKI Monique (2019), « Le chercheur : vocation, engagement, formation », *op. cit.*, p.187.

2 : L'exil comme acting out de la famille met en scène les trois interdits fondamentaux et vise à en conjurer la transgression.

Les adolescents et post-adolescents ont grandi dans une configuration et une dynamique familiales qui ont influé sur la satisfaction pulsionnelle.

L'exil du jeune permet au groupe d'appartenance primaire la satisfaction pulsionnelle (celle du meurtre et le cannibalisme).

De ce fait, aucun membre de la famille du jeune ne protège (ou n'a protégé) le sujet de la transgression des trois interdits fondamentaux.

Hypothèses thérapeutiques

1 : Le dispositif clinique, thérapeutique procède d'un bricolage.

2 : L'investissement du dispositif suppose la mobilisation d'une part de séduction pour susciter une dynamique transférentielle.

Dans le dispositif bricolé, trouvé-créé, la langue utilisée est celle des mères, de l'enfance, de la maison et de l'intime. Elle permet ainsi, dans le transfert, de relancer la relation à l'imaginaire archaïque, le rapport au groupe primaire. Elle permet de soigner. Le travail de traduction (de cette langue) va permettre la mise en place de limites, de barrières, de distanciation. En d'autres termes, elle aide le passage du double au tiers, dans la relation duelle qui s'instaure entre le sujet adolescent ou post-adolescent et le psychologue.

La fonction du clinicien est celle d'intermédiaire. Le psychologue joue un rôle d'entre-deux, de pont psychique entre deux continents ; ainsi, il aide l'autre à se construire dans son roman d'exil et migratoire. Il aide le migrant à s'adapter, trouver de nouveaux repères, faire le deuil...

Autrement dit, l'aide apportée aux sujets rencontrés encourage le passage progressif en vue d'advenir. Le contenant psychique aide à réparer l'environnement défaillant et les passages à l'acte répétés non élaborés. Comme R. Roussillon l'a suggéré, il y a ainsi une co-construction progressive d'« *un dispositif sur mesure, la mesure étant*

celle des besoins du moi qui ont été particulièrement en difficulté dans l'histoire des sujets, et auxquels notre dispositif thérapeutique devrait pourvoir prioritairement. »³⁶¹

Hypothèse méthodologique

L'attractivité du dispositif résulte d'une forme de paradoxalité : celle d'un accueil partiellement inconditionnel.

L'institution accueillante, *via* l'accueil de jour inconditionnel, permet aux adolescents ou post-adolescents d'être, de rester et de se sentir dans une déliaison et une exclusion. L'inconditionnel sert d'appât et d'emprise.

Le dispositif doit être celui d'un espace ouvert et malléable où la pathologie des jeunes sera utilisée comme élément d'attractivité pour créer une rencontre.

La pathologie ne doit pas être l'unique organisatrice de l'économie institutionnelle. L'institution se doit de fonctionner de manière « pratiquement » similaire mais non à l'identique, sans quoi le mortifère règnerait. C'est pourquoi des points de butées, de ruptures sont et doivent être mis en place au sein des équipes (supervision, temps d'échanges formels et informels entre professionnels...).

³⁶¹ ROUSSILLON René (2010), *La psychanalyse : une remise en jeu* (en collaboration avec MATOT J.-P.), P.U.F., Paris, p.72.

TROISIÈME PARTIE :
INSTITUTION ET CLINIQUE

CHAPITRE 8 : INTRODUCTION

Sans consentement clairement demandé à tous les professionnels et aux jeunes, je ne retranscrirai aucun entretien de manière très nette. J'ai fait le choix de ne citer que les éléments du discours qui m'ont semblé les plus pertinents. L'essentiel est tiré de la retranscription des entretiens, des rencontres, des réunions d'équipes, des supervisions, des comptes-rendus de journée, de l'analyse du processus transfert et contre-transférentiel...

De manière à respecter au mieux l'anonymat des sujets et des professionnels, j'ai changé les prénoms et ne citerai pas les lieux. Je tenterai de rester évasive sur les institutions de manière à ce qu'aucune ne soit reconnue.

Ce choix permettra de rendre compte de mon implication sur les différents lieux, de l'influence que j'ai pu avoir et des éléments contre-transférentiels.

J'ai retenu trois institutions. J'ai réfléchi, analysé leur fonctionnement, l'ai combiné à d'autres établissements accueillant des sujets en souffrance que j'ai fréquentés en tant que salariée, de façon bénévole, ou en tant que stagiaire lors de distribution alimentaire, de distribution de vêtements (vestiaires), d'aide sociale, de soutien psychique ou dans le domaine paramédical ; cela m'a permis de faire un rapide état des lieux.

Toutes les structures travaillent à peu près toutes de la même manière, les problématiques rencontrées et les dysfonctionnements sont très similaires, ces constats seront repris et développés dans la partie nommée « états des lieux institutionnels ».

CHAPITRE 9 : CLINIQUE INSTITUTIONNELLE

9.1 : État des lieux institutionnels

« Les équipes pluridisciplinaires doivent se constituer comme un “objet malléable” (Roussillon, 1991) à la fois indéfiniment déformable et résistant aux mouvements d’attaque et de déstructuration de ses systèmes de liens »³⁶².

J.-P. Pinel (2007)

Dans cette partie, je vais faire un état des lieux des institutions qui m'ont permis de me rendre compte des fonctionnements, de ce qui se passe, de ce qui se joue, de ce qui se vit au sein de celles-ci. L'institution est ce lieu, cette instance dont la fonction première et fondamentale est de faire butée à la violence (J.-P. Pinel). Sa mission consiste aussi à participer, à soutenir la place du vivre ensemble. La violence fait partie de l'institution, et cette dernière a pour mission de la contenir et de la transformer. L'institution se doit de stopper et de canaliser les mouvements pulsionnels violents. Elle se doit de soutenir la loi et les interdits fondamentaux : meurtre, inceste et cannibalisme. Mais comment assurer une place à chaque sujet quand ces interdits ont été symboliquement transgressés et font partie de la problématique des sujets accueillis ? Comment permettre à chaque sujet accueilli la construction d'un « Je » ? Comment comprendre la répétition de la violence et comment la dépasser ? Comment répondre au manque ?

D'autant que, selon J.-P. Pinel, *« la déliaison pathologique procède d'une forme de résonance négative entre la pathologie centrale des patients accueillis et les failles latentes de la structure institutionnelle, les manifestations de cette résonance négative se relevant dans une désorganisation du cadre institutionnel homologue à*

³⁶² PINEL Jean-Pierre (2007). « Le traitement institutionnel des adolescents violents », *Revue de Psychothérapie Psychanalytique de Groupe*, 2007/1, n°48, p.119.

celle des patients accueillis »³⁶³. Autrement dit, « les adolescents pris dans la déliaison infligent aux ensembles intersubjectifs leur mode de fonctionnement. En recourant à des agirs compulsifs, ils atteignent les liens structurant l'équipe et délitent les cadres institués (...). Cette répétition conduit fréquemment l'équipe à fonctionner sur un mode similaire à celui des patients. Ainsi, ces sujets mobilisent-ils ainsi un fonctionnement en miroir, une homologie fonctionnelle (Pinel, 1989) qui vient accréditer leurs projections. »³⁶⁴

Les constats que j'ai effectués permettent une lecture et une tentative de compréhension des mécanismes à l'œuvre influant sur les prises en charge des adolescents ou post-adolescents. Cette analyse institutionnelle tente de montrer comment les suivis sont influencés par l'histoire familiale, l'institution et les professionnels, voire, plus largement, le sociétal. Cette partie mettra en évidence et soulignera le parallèle, la combinaison possible entre le fonctionnement institutionnel et familial vécu, ressenti, vu par les jeunes.

Bien évidemment, cette combinaison fait l'objet de fonctionnements inconscients de la part des jeunes et des professionnels, même si ces derniers tentent de l'expliquer et de le comprendre lors de l'analyse de leur pratique et/ou de séance de supervision. *« Au-delà du seul dispositif de l'analyse de la pratique, je propose de considérer que toute intervention qui permet à ces équipes de se retrouver dans des dispositifs à visée tiercéisante (...) participe de ce registre de la régulation institutionnelle ; ceci dès lors que l'intervenant maintient une pensée sur la pluralité des niveaux qui*

³⁶³ PINEL Jean-Pierre (1996), « La déliaison pathologique des liens institutionnels dans les institutions de soins et de rééducation - Perspective économique et principes d'intervention », *Souffrance et psychopathologie des liens institutionnels*, Dunod réédition 2005, Paris, p.50.

³⁶⁴ PINEL Jean-Pierre (2002), « Déliaison des liens à l'adolescence », in MARTY François et al., *Le lien et quelques-unes de ses figures*, PU De Rouen Psychanalyse et Santé, Sciences humaines & sociales, pp.112-113.

participent aux équilibres nécessaires à l'accomplissement de la tâche primaire, au sein de ces institutions »³⁶⁵.

Chaque institution rencontrée est sans cesse confrontée à l'expression de la destructivité ; les professionnels doivent faire face inlassablement à une oscillation dynamique entre investissement et désinvestissement. « *L'institution [...] se situ[e] au carrefour du dedans et du dehors, [elle] balis[e] les rapports du singulier et du pluriel, de l'intra-, de l'inter- personnel et du transpersonnel, l'institution est une instance d'articulation de formations psychiques extrêmement sensible aux effets de la déliaison »³⁶⁶.*

Cette déliaison et ce désir de destructivité sont bien souvent mis en scène par les jeunes. Il n'est pas rare que, à l'intérieur de l'institution, des substances illicites soient « dealées », que les objets (tables, bureaux, chaises, vitres, portes...) constituant le cadre institutionnel soient cassés, abîmés, détériorés, voire volés. De nombreux jeunes expriment aussi des violences extrêmes, non seulement à l'encontre des professionnels, mais également entre eux. Lors de bagarres, certains jeunes sortent des lames de rasoir pour taillader leurs adversaires, les vitres explosent, les vols sont présents... Une des institutions a été dans l'obligation de fermer ses portes durant des semaines, suite à des violences répétées à l'encontre des travailleurs sociaux. Une autre a embauché un agent de sécurité pour filtrer les entrées. De même, les permanences se voient fermées suite à des actes de violence tel que : des vols, de l'agressivité... Des dépôts de plainte et des mains courantes sont effectués par les professionnels à l'encontre des jeunes violents.

Les institutions se doivent donc d'exercer leur fonction de barrière contre l'indifférenciation et la destruction. Elles se doivent de cadrer l'expérience de l'errance, de l'absence de contenant, de l'absence chronique de répondant, de

³⁶⁵ GAILLARD Georges (2017), « Intervenir en institution : préserver de la groupalité et Restaurer de l'intermédiaire », *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 2017/1, n° 68, Éditions ERES, pp.93-94.

³⁶⁶ PINEL Jean-Pierre (1996), « La déliaison pathologique des liens institutionnels dans les institutions de soins et de rééducation - Perspective économique et principes d'intervention », *op. cit.*, p.50.

l'abandon. En 2012, R. Kaës mettait en évidence cette absence du répondant dans de nombreux établissements. Il soutenait l'idée selon laquelle les patients étaient abandonnés à une destructivité, à leur désespoir et à leur détresse. Une répétition du négatif est présente, tout comme le retour de la déliaison mortifère. En ces lieux, les agirs de la pulsion de mort, sous les modalités de la déliaison et de la confusion mortifère, sont réguliers et constants. Comment lutter contre ces modalités ? Comment éviter et comprendre la déliaison ? Et, surtout, comment transformer ces représentants des symptômes des sujets accueillis ?

La dérégulation des liens institutionnels s'accompagne d'une souffrance psychique affectant les personnes et les groupes composant l'ensemble (J.-P. Pinel, 2005).

C'est à partir des questionnements cliniques ci-dessus que des éléments de réponses théoriques ont pu émerger. À ce propos, S. Freud parle en 1920 de pulsion de mort dans la répétition. Le travail psychique doit lier les motions pulsionnelles entre elles pour aboutir. L'accession au processus secondaire nécessite une liaison des deux pulsions.

« Les sujets qui fréquentent les institutions de soin psychique et de travail social n'ont de cesse d'agir leurs symptômes, soit la destitution subjective dont ils ont été le lieu, et la répétition qui lui succède (le symptôme se caractérise par la répétition). Ils tentent de s'en déprendre, tout en réitérant la jouissance mortifère qui a caractérisé le vécu des événements qui ont été pour eux sources de traumatismes. Le sujet revient inlassablement "là où (il a été) brisé", il répète "cet instant pendant des années", remettant en scène les expériences où il s'est trouvé dé-subjectivé ». « [...] rien n'est plus fort que cet instinct de revenir là où on nous a brisé, et de répéter cet instant pendant des années »³⁶⁷.

Pour éviter le retour du néfaste, du mortifère, et le comprendre, les institutions tentent, avec les professionnels en poste, différentes solutions.

³⁶⁷ BARRICO Alessandro, cité par GAILLARD Georges (2004), « De la répétition traumatique à la mise en pensée : le travail psychique des professionnels dans les institutions de soin et de travail social », *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, Erès, Paris, n°42.

Pour permettre ce mouvement et en fournir quelques exemples, l'ouverture d'esprit à la psychologie, de la part des institutions qui ont accueilli une psychologue (apprentie) chercheuse, est essentielle et mérite d'être soulignée.

Parmi les exemples de « solutions » trouvées-crées, plusieurs peuvent être mentionnées. *« En institution, il est des temps, des espaces où les professionnels parviennent à constituer une groupalité qui autorise une (telle) émergence vivifiante. Ces espaces sont précieux, bien qu'éminemment précaires »*³⁶⁸.

Un premier espace d'échanges repéré est celui de la demi-heure : tous les professionnels, à chaque fin de journée ou le matin en arrivant, prennent de trente minutes à une heure pour discuter des nouvelles situations, celles qui questionnent, celles qui inquiètent...

Une autre institution permet à ses membres d'effectuer un relai entre équipe de jour et équipe de nuit. Ce temps de liaison est nommé transmission. Sur ce temps d'échange, il s'agit surtout de partager le quotidien et les difficultés. C'est un temps d'étayage et de soutien entre les membres de l'équipe... Les dires sont ensuite résumés dans un carnet de liaison ouvert à tous. Ainsi, un professionnel absent peut s'informer à son retour des événements du service survenus en son absence.

Lors de la fermeture du service en urgence, les professionnels utilisent le temps de la journée pour se réunir, pour échanger, pour comprendre et revoir le fonctionnement. Ces situations sont traumatogènes : *« Il s'agit d'un événement qui sollicite un éprouvé de sidération et d'impuissance, associé à une blessure narcissique et à une attaque des identifications personnelles et professionnelles. Le praticien est la victime ou le témoin d'un acte violent, inattendu et/ou d'une intensité extrême. Cet agir peut prendre différentes formes : une agression directe ou indirecte, portée contre un collègue ou un usager. Quelles que soient les modalités singulières de ces agirs violents, ils mettent en scène une figure du meurtre ou de l'inceste impliquant*

³⁶⁸ GAILLARD Georges (2008), « Restaurer de la professionnalité. Analyse de la pratique et intersubjectivité », *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 2008/1, n°50, Éditions ERES, p.33.

*une effraction des défenses et une passivation associées à la perception suivante : un impossible et un inacceptable se sont réalisés. Le professionnel qui n'a pu faire limite à la décharge est saisi d'une culpabilité dépressive associée à une intense blessure narcissique »*³⁶⁹.

C'est pourquoi des temps d'échange entre professionnels sont nécessaires. Bien souvent, des pistes de réflexion émanent de ces temps et se poursuivent lors des temps d'analyse de la pratique. *« L'analyse de la pratique (A. de P.) constitue l'un des dispositifs qui, dans les institutions (de soin, de travail social...), participe à l'incessant travail de civilisation, à ce passage par la parole qui incombe à l'humain, et que tout groupe institué se doit de redécouvrir, de réinventer sans cesse. »*³⁷⁰

Ensuite, pour amener les psychologues à saisir ce qui se joue dans la relation thérapeutique, au sein de l'institution..., un temps reconnu leur est attribué pour échanger avec leurs confrères, soit en interne, soit en externe. Il s'agit de temps de partenariat avec d'autres structures, de temps d'étayage en lien avec des situations dites « complexes », de temps de synthèse. En somme, ce temps sert de décentration, d'espace intermédiaire (G. Gaillard).

Il est possible de faire de l'analyse de pratique en groupe, ou de la supervision. À des rythmes différents, avec des psychologues cliniciens, des psychanalystes, des sociologues, des psychosociologues... Chaque institution propose en fonction de ses affinités théoriques une compréhension de ce qui se vit au quotidien. *« L'appui sur la clinique groupale permet ainsi de retrouver un plaisir à penser ensemble et de renoncer à une institution parfaite, sans symptômes ni conflits, afin d'accueillir le négatif et l'inachèvement »*³⁷¹.

Pour soutenir un processus de transformation dans les groupes cliniques, différentes conditions doivent être réunies. À ce sujet, J.-P. Pinel indique que, pour soutenir les

³⁶⁹ PINEL Jean-Pierre (2004), « Traumatismes en institutions », *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 2004/1, n°42, Éditions ERES, p.142.

³⁷⁰ GAILLARD Georges (2008), « Restaurer de la professionnalité. Analyse de la pratique et intersubjectivité », *op. cit.*, p.34.

³⁷¹ PINEL Jean-Pierre (2015), « Nouvelles normativités et violences dans les institutions », colloque « Normes règles et lois », Ronce-les-Bains.

conditions du travail intersubjectif de métabolisation et de symbolisation collective, il faut que se créent des espaces permettant de différencier les pensées, les paroles, les actes et les décisions. Ainsi, les groupes cliniques pourront relancer les processus jusque-là arrêtés, et réinscrire l'histoire collective au centre du processus institutionnel.

Le groupe doit être aussi un espace de déprise. Une différence entre le temps clinique et le temps de l'évaluation est nécessaire.

Pour mobiliser et encourager au mieux les professionnels à répondre aux jeunes, j'ai remarqué que les institutions demandaient aux professionnels leur investissement lors de l'écriture des projets de service, ou des comptes-rendus d'activités. *« Des interventions qui portent sur le projet (projet d'équipe ou projet institutionnel). Ces interventions sont (...) utilisées par les groupes institués dans une perspective de construction et de régulation des liens (...). Ces différentes pratiques de régulation ont (en effet) en commun de contribuer à fabriquer du groupe, et partant de constituer des appuis groupaux à l'intérieur de chacun. Il s'agit de faire advenir de l'autoréflexivité, de la pensée sur les liens (liens aux usagers, liens aux collègues, à l'institution et à l'histoire), de permettre le repérage des empêchements, des négativités, qui attaquent les liens de confiance (...), de faire advenir le groupe comme instance et/ou de faire advenir l'institution comme instance (momentanée) suffisamment unifiante. Ces interventions ont pour mission fondamentale de travailler à préserver et/ou à restaurer le registre de l'intermédiaire, et, de façon corrélée, à contribuer à reconstituer des stabilités (momentanées) des arrières-fonds »*³⁷².

Un autre constat : les institutions fonctionnent avec une pensée winnicottienne. Les services dispensés dans ces structures s'apparentent de l'extérieur au « Holding » décrit par Winnicott, par le fait de donner des vêtements, de la nourriture, des kits d'hygiène, d'offrir un accès à la douche, de pouvoir laver du linge... À ce sujet, pour exemple, un accueillant d'origine maghrébine apporte régulièrement aux jeunes des

³⁷² GAILLARD Georges (2017), « Intervenir en institution : préserver de la groupalité et Restaurer de l'intermédiaire », *op. cit.*, p.94.

épices pour parfumer les plats donnés par l'institution. Comme celui-ci, bien d'autres dons sont rarement pensés et construits autour de notions complexes impliquant le soin, la personne, la reconnaissance, le don, le contre-don... « *Toute position professionnelle dans les champs du soin, du travail social (et quelques autres) met (en effet) le sujet aux prises avec des configurations qui relèvent de l'archaïque à partir des situations rencontrées dans le soin et/ou l'accompagnement – l'inceste et le meurtre sont (bien souvent) au rendez-vous.* »³⁷³

9.2 : L'institution et ses ambiguïtés

La réflexion à la recherche de significations fait partie des institutions, comme je l'ai déjà souligné. Cette posture est revendiquée par leurs membres et, pourtant, parfois, l'immédiateté des décisions revient au galop. En effet, la pensée est libre, présente, revendiquée, et elle est en même temps attaquée par les sujets accueillis, les professionnels, l'institution, le politique. « *La fréquence et l'intensité des agirs (adolescents accueillis dans les institutions) conduisent les professionnels à réagir soit dans le désinvestissement (...) soit dans l'urgence pour faire face aux actes déployés par ces sujets. Dans les deux cas, il en résulte un mouvement de réciprocité dans lequel les contre-attitudes ne font qu'intensifier les agirs* »³⁷⁴.

J'ai pu soulever quelques ambiguïtés institutionnelles.

Les structures font partie du pôle social, ou du pôle urgence. Le côté social est audible et peut paraître logique. À l'inverse, l'urgence questionne. Rien n'indique dans les suivis et les prises en charge qu'il s'agit d'urgence au sens d'urgence vitale. L'urgence est cette « *situation qui peut entraîner un préjudice irréparable s'il n'y est porté remède à bref délai* »³⁷⁵. « *Pour R. Bénévent (2009)(...), l'urgence était*

³⁷³ GAILLARD Georges (2008), « Restaurer de la professionnalité. Analyse de la pratique et intersubjectivité », *op. cit.*, p.39.

³⁷⁴ PINEL Jean-Pierre (2002), « Déliaison des liens à l'adolescence », in MARTY François et al., *Le lien et quelques-unes de ses figures*, *op. cit.*, pp.112-113.

³⁷⁵ Définition de l'urgence, Dictionnaire Larousse.

autrefois corrélée à l'enjeu vital. Elle est maintenant associée aux catastrophes, et plus généralement à toute perspective de destruction subite des structures constitutives du champ économique, social ou politique. Cette extension du registre des situations d'urgence s'accompagne de la constitution d'une figure de « magicien de la décision », qu'il soit médecin ou pompier »³⁷⁶.

Dans les institutions, rien ne révèle la nécessité d'agir vite, très vite. Aucune urgence n'est donc indiquée, autant dans les suivis psychothérapeutiques que sociaux. La plupart des jeunes accueillis connaissent la rue depuis l'adolescence. Les requêtes telles que les demandes d'aide médicale d'état, de titre de séjour, d'hébergement, de carte de repas, de titre de transport, de financement... amènent une lenteur administrative. Face à celle-ci, les professionnels se retrouvent confrontés à des jeunes qui désirent tout, tout de suite, se situant dans l'immédiateté.

Bien trop souvent, en écho aux jeunes, l'institution répond elle-même dans l'urgence, en particulier lors de nouvelles situations, de violence, d'agressivité. Quand la pensée est gelée par ce qu'elle entend ou ce qu'elle voit, les professionnels affectés répondent du tac au tac. L'institution, par homologie fonctionnelle et/ou pathologique, répète les problématiques des jeunes, *« ainsi, ces sujets mobilisent (...) un fonctionnement en miroir (Pinel 1989) »*³⁷⁷.

Ce fonctionnement « dans l'urgence », est clairement repéré par bon nombre de jeunes, qui l'expliquent comme consécutif d'un environnement primaire défaillant et imprévisible.

-« J'ai une mère imprévisible, on pouvait rien prévoir, un coup blanc, un coup noir. »

-« T'avais intérêt à faire tout, tout de suite, avec ma mère ça changeait tout le temps. »

-« Ça changeait de plan tout le temps. »

-« Avec ma mère on décidait ça, arrivait mon beau-père et c'était le contraire. »

³⁷⁶ GUEDJ Marie-Jeanne (2011), « L'urgence à l'adolescence », *Adolescence*, 2011/3, T. 29, n°3, Éditions GREUPP, p.618.

³⁷⁷ PINEL Jean-Pierre (2002), « Déliaison des liens à l'adolescence », in MARTY François et al., *Le lien et quelques-unes de ses figures*, op. cit., p.112.

-« *Mon père jamais on ne savait quand il allait débarquer, tu te réveillais le matin et hop il était là, ou t'allais te coucher et hop plus personne le matin.* »

-« *Je suis parti du jour au lendemain, comme mon père, mon grand-père... les hommes.* »

-« *Personne ne savait que j'allais partir, ça m'a toqué, je me suis barré.* »

-« *Je suis là aujourd'hui, demain je peux être à l'autre bout de la France.* »

-« *Je vais où mes pieds me mènent sans savoir où je vais.* »

-« *Je suis nulle part très longtemps.* »

-« *Je vais où le vent me guidera.* »

-« *Je suis un Sans Destination Appropriée.* »

-« *Je suis un Sans Destination Fidèle (SDF).* »³⁷⁸

Une autre ambiguïté réside dans le financement des services.

À titre d'exemple, je vais exposer deux services distincts.

Le premier, un Centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), qui fonctionne dans l'après-coup comme un Centre d'hébergement d'urgence (CHU). À l'origine du projet, il était question d'un CHRS. Par manque de subventions, celui-ci, quelques mois après son ouverture, s'est vu dans l'obligation de changer son statut en CHU. La distinction opérée entre les deux types d'hébergements (CHRS et CHU) correspond à une logique qui s'articule sur deux niveaux complémentaires.

Le premier niveau, le CHU, a pour objectif d'accueillir tout le monde sans critère ni condition particulière, mais pour une courte durée. Ce premier niveau renvoie ensuite sur le second, composé de structures diverses, sélectives parce qu'adaptées à la diversité des publics, et assurant un hébergement pendant la durée nécessaire à la réussite d'un travail d'insertion.

Cette modification de statut a eu des implications à différents niveaux.

Les CHU sont destinés à apporter des solutions immédiates et de courte durée à des demandes urgentes, en offrant des prestations de première nécessité (abri de nuit,

³⁷⁸ Citation de phrases prononcées par des jeunes sur différents lieux de rencontre.

couvert, hygiène...) à des personnes sans abri ou brutalement confrontées à une absence de logement.

L'hébergement en CHU se fait sans conditions réglementaires de ressources. Il s'agit d'un accueil inconditionnel, c'est-à-dire sans sélection des publics accueillis, et sans condition de régularité de séjour. L'accueil y est assuré pour quelques nuitées.

Au-delà de la mise à l'abri, les CHU peuvent aussi proposer une évaluation de la situation des sujets et une orientation vers des structures d'insertion adaptées.

Les CHRS offrent aux personnes connaissant de graves difficultés, d'ordre économique et social, un hébergement ainsi qu'un projet de prise en charge socio-éducative individualisée et globale (logement, travail, formation, santé...).

La durée de séjour est déterminée, de six mois, et renouvelable. L'objectif est d'aider les sujets à retrouver leur autonomie personnelle et sociale (logement, emploi...).

La différence entre CHU et CHRS réside principalement dans la durée d'accueil.

Les chambres individuelles du CHU, à son ouverture, se sont remplies de femmes célibataires en situation irrégulière sur le territoire. La plupart étaient dans l'attente d'un titre de séjour, de reconnaissance sociale, ou en train de constituer le dossier appelé « préfecture ». Dans l'après-coup, il est devenu impossible au dirigeant de cette structure de mettre les post-adolescentes (ou plutôt les remettre) à la rue. De ce fait, ces jeunes femmes sont dans une attente, dans un entre-deux gelé par la lenteur administrative et la lourdeur des situations. Les professionnels se retrouvent confrontés à devoir être présents sans réelle possibilité de suivi social, par manque de moyens, de professionnels, d'écouterants... Les situations sont figées dans un espace-temps. De quelles possibilités une migrante en situation irrégulière dispose-t-elle pour exister dans la société du pays d'accueil ? Une femme seule, en situation irrégulière, en bonne santé et qui respecte la loi, n'a aucune chance d'être reconnue par l'État et sera dans l'obligation de vivre à la marge pendant de longues années. L'unique solution dont parlent ces jeunes femmes est « l'enfant papier ». Elles imaginent que, en ayant un enfant avec un homme français, elles pourront accéder à une pièce d'identité. Sans cette solution, comment faire pour survivre dans cette réalité ? Elles se retrouvent à réclamer et revendiquer un statut.

Elles se retrouvent gelées et sans la possibilité d'avancer, tout comme l'institution qui les accueille. Malheureusement, la seule issue possible repérée pour renouveler les

accueillis en étant dans un fonctionnement CHU, réside dans quelque chose que je pourrais qualifier de pervers. Les professionnels attendent, voire sont à l'affût, du hors cadre, du dépassement de limite, de l'atteinte aux règles de fonctionnement... pour renvoyer le maximum de jeunes et répondre aux contraintes budgétaires. Ainsi, ce dépassement met en échec la jeune femme et l'oblige à quitter l'établissement dans la foulée, comme le stipule son contrat signé à son admission. Ces décisions soulèvent bien souvent de la peur, de la révolte, de la colère et de la violence. Cette mise au ban immédiate vient réveiller du trauma chez les jeunes femmes accueillies. En miroir, l'institution répète et remet en scène la problématique des sujets. Une fois de plus, on les met dehors. Tout comme elles ont été mises dehors. Les jeunes femmes induisent cet acte. L'institution ne fait là que mettre en actes leur mise en scène inconsciente. *« Tous répètent la problématique des jeunes, même le cadre institutionnel en est infiltré. Ceci peut être pensé comme "une modalité particulière de compulsion de répétition. En appui sur les théorisations de Bleger (1987), on peut en effet penser que le sujet transporte dans l'institution l'ensemble de ses modes de relations intériorisés, ses modes de liaisons et surtout de déliaisons, c'est-à-dire les ratés de son institution interne. »*³⁷⁹

La deuxième structure est un lieu d'accueil de jour qui permet la domiciliation des sujets en situation d'exclusion âgés de 18 à 25 ans. La domiciliation est inconditionnelle. Cette mission permet de comptabiliser plus de cent passages par jour sur les heures d'ouverture. Ce nombre de passages peut laisser penser qu'il s'agit d'une institution magique. Magique par son nombre de professionnels en poste, relativement faible par rapport au nombre d'accueillis. Autrement dit, avec un regard d'État financeur, l'accueil sert. La quantité le prouve. Ces preuves sont nécessaires : en effet, *« depuis les lois de modernisation sociale et de décentralisation, les établissements médico-sociaux se doivent de respecter des contraintes budgétaires et, au même titre que le secteur privé, de se soumettre à des règles de productivité, de rendement, de qualité, l'usager n'étant plus considéré comme un bénéficiaire mais*

³⁷⁹ PINEL Jean-Pierre (2002), « Déliaison des liens à l'adolescence », in MARTY François et al., *Le lien et quelques-unes de ses figures*, op. cit., pp.112-113.

*comme un consommateur. Le travail social n'a pas échappé à une gestion de la relation gouvernée par le mythe de la transparence, par une logique administrative et par une inflation des procédures : les écrits se multiplient sous la forme de rapports de situation, synthèses, comptes rendus d'incidents, planifications, évaluations. »*³⁸⁰.

Grâce à ce nombre important de passages, les besoins évalués et attendus correspondent à la ligne budgétaire attribuée au service. Cette illusion laisse penser que le travail psychothérapeutique ou éducatif est possible en quelques mois. Cette illusion permet de financer un autre service du même pôle. Ce service, soutenu financièrement, est destiné aux sujets en situation d'exclusion plus âgés. Il ne permet pas la domiciliation. L'imprécision réside dans le fait que les jeunes rencontrés financent le fonctionnement du service pour les plus âgés. Il est donc, une fois de plus, demandé aux jeunes de nourrir les autres. Il s'agit là de la même demande faite par le groupe d'appartenance primaire lors du départ du jeune pour l'Europe : *« Nourris les autres »*.

Toujours avec à l'esprit de démontrer la rentabilité de la structure, et de prouver aux financeurs la validité et les besoins toujours croissants d'argent, un autre établissement comptabilise le nombre de passages auprès d'un travailleur social. Ce passage, bien souvent unique, de tout-venant, fait gonfler les chiffres. Unique, car deux des conditions pour pouvoir prétendre à un suivi ne sont souvent pas remplies. Pour avoir un suivi social et/ou psychologique, le sujet se doit d'avoir au minimum un mois de présence à Paris et un titre de séjour valable. Par conséquent, la rencontre avec les jeunes peut être tout à fait éphémère, mais elle est malgré tout comptabilisée. Toute stratégie est bonne à prendre pour faire gonfler les chiffres et avoir plus d'argent. Nous pouvons ici rejoindre ce qu'évoquait P. Declerck au niveau de la sollicitation de la parole chez les personnes à la rue. La parole a des enjeux et des embûches. Elle permet diverses formes d'aide : argent, hébergement, soins... *« Leurs récits [celui des personnes à la rue] constituent une monnaie d'échange*

³⁸⁰ MAZOYER Anne-Valérie, VAVASSORI David, HARRATI Sonia, BOURDET-LOUBERE Sylvie (2012), *op. cit.*, pp.145-146.

symbolique dans les interactions soignants/soignés »³⁸¹. Les sujets circonscrivent leur récit pour qu'il se cantonne dans les limites d'une horreur audible pour le soignant. De façon plus inconsciente, ils savent que leurs mots ont pour fonction principale d'induire chez le soignant le fantasme d'une identification avec son patient. C'est cette identification qui conduit justement à la mobilisation des investissements psychiques du soignant. Elle est la condition de possibilité de la pitié, permettant d'éprouver par écho une forme amoindrie et hallucinatoire de la souffrance de l'autre. Ce ressenti hallucinatoire se trouve ensuite projeté sur celui dont nous avons pitié, et cette identification projective vient à son tour confirmer, par une boucle rétroactive, la compréhension que nous pouvons avoir de l'intériorité de l'autre.

Les fiches de postes sont évasives... les professionnels sont tous précaires. Ils sont interchangeables. En fonction des besoins du pôle, soit par manque d'effectif, par manque de travail (lors des fermetures exceptionnelles pour violence, par exemple), les professionnels peuvent être amenés à aller aider dans un autre service. Les professionnels se retrouvent dans une configuration identique aux post-adolescents par le fait d'être interchangeables. Dans l'histoire de beaucoup de jeunes, nous pouvons relever qu'ils ont été ballotés de foyer en foyer, de maison en maison, d'établissement scolaire en établissement scolaire... Ils ont bougé pour venir en aide à un parent malade, soutenir une tante sans enfant, aider un oncle aux champs, garder des enfants plus jeunes qu'eux d'une famille voisine... À chaque reprise, une mission bien spécifique leur était attribuée. Ce ballotement n'a jamais fait l'objet de discussion. L'adolescent répondait au besoin du groupe d'appartenance primaire. Le jeune répond aux désirs des autres. Quel est alors son propre désir ? En répondant à ces demandes, où est le sujet ?

Le statut des professionnels les met dans la précarité. Certains, et plus particulièrement les psychologues, sont en contrat à durée déterminée depuis des

³⁸¹ DECLERCK Patrick (2000), *Les naufragés, avec les clochards de Paris*, Terre Humaine, Paris, p.299.

années. Les embauches sont effectuées sous des statuts « fourre-tout », tels que « travailleur social, animateur, accueillant ». Ainsi, l'institution peut se prévaloir de la polyvalence de ses employés, alors que les professionnels ont des diplômes reconnus, tels que des masters professionnels en psychologie, des diplômes d'éducateur spécialisé ou de moniteur-éducateur, des certificats d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale...

Un délogement professionnel est flagrant. Comment survivre quand son statut n'est pas clairement identifié ? Pour exemple, dans l'une des structures, chacun des membres constituant l'équipe est amené à effectuer les mêmes tâches, selon un roulement. Le lundi, le psychologue se retrouve à l'accueil. Cela signifie qu'il note le prénom des arrivants, ceux qui souhaitent une douche, faire tourner une machine à laver... Le mardi, il sera « de sanitaires », il régulera le flux au niveau des douches et nettoiera celles-ci si besoin... Le jeudi, il sera de permanence sociale. Il répondra aux demandes d'ordre social, titres de transport, hébergement...

L'une des spécificités non dites remarquable réside dans la surqualification des professionnels et de leurs connaissances en langues (souvent polyglottes et doués).

L'histoire des post-adolescents rejoint celle des professionnels. Une identification est possible, voire, parfois, une confusion. Un foyer africain à côté de l'une des structures fréquentées par les professionnels conduit à des rencontres avec les jeunes hors institution. Il n'est pas rare que les jeunes sollicitent les professionnels sur leur temps de pause ou le week-end. Parmi les anecdotes entendues lors de mes temps de présence, j'ai appris qu'un accueillant a fréquenté en tant qu'utilisateur l'institution dans laquelle il exerce aujourd'hui. Un autre, parti d'Afrique, a accosté en France via un bateau de fortune, et s'est retrouvé vendeur à la sauvette sous la tour Eiffel avant de devenir éducateur spécialisé. Un autre encore a été musicien dans le métro, et a quitté son pays natal pour finir à Paris en tant que psychologue musicothérapeute. Un universitaire maghrébin, envoyé en France par sa famille pour étudier, a fini par y rester et ne jamais repartir. Une autre s'est mariée avec un accueilli et a fondé une famille. Beaucoup sont passés par les foyers d'accueil d'urgence, les CHRS. Notons aussi que les parcours multiples mêlent des professionnels venant de partout et ayant des cultures, des religions et des origines diverses. Il s'agit là d'une richesse non dite et à peine exploitée, élaborée par l'institution et ses membres.

Les institutions sont psychiquement organisées par leur objet, par les sujets accueillis. En effet, selon G. Gaillard, « *De José Bleger à Jean-Pierre Pinel, les travaux sont nombreux qui déclinent ce paradigme. Comme l'écrit Bernard Duez en 1998 : "Les institutions s'organisent le plus souvent à leur insu sur le modèle des pathologies qu'elles prennent en charge. [...] Il existe une identification nécessaire au patient qui permet qu'on le prenne en charge [...]. Il existe une identification projective au patient qui a pour fonction de permettre au soignant de faire l'économie du conflit psychique et de l'affrontement avec la folie du semblable. Le patient devient alors le maître inconscient de la figuration institutionnelle. L'institution devient dépendante du patient dans les modes de figurations qu'elle instaure". Jean-Pierre Pinel fait le point sur cette question en 2007, dans un texte où il rend compte de l'émergence de cette perspective depuis les travaux pionniers de Alfred H. Stanton et Morris S. Schwartz (1954) avec la notion de projection scissionnelle reprise par Paul-Claude Racamier en 1983, en passant par l'apport majeur de José Bleger (1966, 1971) avec la notion de dépôt syncrétique et par René Kaës (1987), Paul Fustier (1987), Bernard Duez (1996, 1998) jusqu'à ses propres travaux avec la notion d'analogies fonctionnelles et de résonances pathologiques (J.-P. Pinel, 1996, 2007). Dans ces liens, on a affaire au primat de l'affect, et donc à une contagion, une contamination constante des professionnels et des groupes professionnels par les mouvements psychiques qui s'actualisent sur la scène institutionnelle* »³⁸².

Dans le discours de certains professionnels, il est possible d'entendre qu'eux aussi ont été mandatés par leur famille. Ils semblent avoir réussi en partie grâce au mécanisme qu'est la sublimation. « *L'identité professionnelle se présente [...] à nous comme un objet psychosocial. Elle articule le pulsionnel qui renvoie à l'histoire d'un sujet, avec ses particularités et son irréductibilité, à ses identifications et intériorisations, à ses étayages multiples et successifs... Elle révèle également la capacité du sujet à capter dans son environnement les objets/sujets qui constitueront des références et des modèles pour dialectiser les contradictions par lesquelles il se sent habité et*

³⁸² GAILLARD Georges (2011), « Tolérer l'effraction, travailler à inclure », *Revue Cliopsy*, n°5.

menacé.»³⁸³ «[...] L'identité et la compétence professionnelle se développent sur le lieu même de nos fragilités. Ce qui est repérable comme compétence correspond à la nécessité personnelle, consécutive à des manques ou à des peurs archaïques, de faire bénéficier les autres de ce dont nous avons besoin »³⁸⁴.

La France (via l'institution) est pensée comme protectrice et bienveillante. Elle est sollicitée par les adolescents et post-adolescents pour qu'ils soient enfin reconnus à une place. Les jeunes revendiquent une France avec des droits.

-« *La France, elle va nous donner à manger* »

-« *La France nous doit une place.* »

-« *Vous n'avez pas le droit de nous laisser dehors.* »

-« *On a des droits en France quand on est jeune.* »

-« *Il y a tout ce qu'il faut pour les jeunes.* »

-« *La place aux jeunes.* »

-« *La France, l'Europe pour nous les jeunes* »

-« *J'ai le droit à une carte de métro gratuite, l'hôpital et le docteur gratuits.* »

-« *Vous devez me trouver un endroit pour dormir; on est en France, là.* »³⁸⁵

Lors d'un voyage au Maroc, j'ai eu l'occasion de discuter avec des adolescents et post-adolescents sur le chemin du départ vers l'Europe dans un quartier populaire de Casablanca. Certains, encore non déclarés à leur naissance à l'état civil, ou n'ayant pas fait de carte nationale (l'équivalent de la carte d'identité), m'indiquaient clairement ne jamais le faire au Maroc pour être immédiatement reconnus Français à leur arrivée en Europe. Ils disaient ne jamais demander de pièce d'identité, ainsi leur point d'ancrage serait l'Europe, car non connus des services marocains.

³⁸³ RIDEL Luc (1996), « L'identité professionnelle comme objet clinique », Psychologie clinique, Clinique (s), tensions et filiations, Éditions L'Harmattan, Paris, p.78.

³⁸⁴ *Ibid.*

³⁸⁵ Citation de phrases prononcées par des ados et des post-adolescents.

Ils semblaient être très au courant des lois, des droits, des tribunaux, de la protection de la jeunesse... Ils m'indiquaient que, dans ce pays magique, la parole était libre. Ils imaginaient l'eldorado et la réussite facile.

Pour résister aux ambiguïtés, les professionnels du domaine sont dans l'obligation de trouver des stratégies de survie, comme les sujets en situation d'exclusion³⁸⁶. Le personnel est contraint de transgresser le cadre. Par exemple, quand un jeune atteint les 26 ans et qu'il a un suivi psychothérapeutique, le psychologue continue à le suivre malgré les consignes indiquant un suivi jusqu'à 25 ans maximum.

Ou, lorsqu'une personne de plus de 25 ans demande un plateau-repas, un café, les accueillants acceptent de lui donner. Ils biaisent le règlement en le faisant au dehors, juste à l'entrée de l'institution. Les règles institutionnelles et leurs limites doivent alors être questionnées. Autrement dit, il s'agit du questionnement du cadre et de sa transgression. « *Les codes, les règles, les rituels ainsi que les structurations spatio-temporelles composent concrètement un cadre dans tout établissement* »³⁸⁷. Quoi penser quand le cadre institutionnel, quand « *cette enveloppe protectrice dont la présence est invisible et qui fait tenir ensemble ce qui risque de se disjoindre* »³⁸⁸ est transgressée ? Quelle image, quelle pensée les jeunes accueillis ont-ils des professionnels transgressants ? Il me semble que les liens institutionnels peuvent être affectés par ces passages à l'acte et risquent de fragiliser les jeunes, et l'équipe dans l'accomplissement de sa tâche primaire. Ce d'autant que « *les délimitations offertes par le cadre ont trait à l'espace et au temps, (elles) permettent de séparer et de réunir, de prendre conscience que tout n'est pas possible, n'importe où, à n'importe*

³⁸⁶ Hypothèse sur la répétition mortifère de l'échec chez le sujet SDF et sur les différents mécanismes qui poussent une personne à être dans la situation « échec » en continu. Au travers de la compulsion de répétition, il semble que l'échec soit utilisé comme une stratégie de survie, permettant ainsi de fuir un environnement « insuffisamment bon ». HAFHOUF Hindi (2007), « Quand la tragédie devient stratégie - La compulsion de répétition à l'échec chez le sujet sans domicile fixe, une stratégie de survie », *op. cit.*

³⁸⁷ HANS Danielle (2013), « Le cadre institutionnel dans ses rapports à la Transgression et à la loi », *Adolescence*, 2013/1, T. 31, n°1, Éditions GREUPP, p.153.

³⁸⁸ *Ibid.*, p.154.

quel moment et de n'importe quelle façon »³⁸⁹ et que « les institutions qui ont à accueillir des adolescents – dont une des composantes psychiques essentielles renvoie à la problématique des limites – auront pour mission de soutenir l'interdit du meurtre, de l'inceste et de la destructivité tout en permettant au sujet de trouver sa place dans la communauté »³⁹⁰.

³⁸⁹ *Ibid.*

³⁹⁰ *Ibid.*, p.155.

9.3 : Le psychologue dans les institutions d'aide et de soutien

« En situation de précarité » psychique où il s'agit de faire face à des souffrances qui nous obligent à inventer,"la dynamique cadre / processus est difficile à mettre en place. Qu'est-ce qui fait "cadre", qu'est-ce qui pourrait s'immobiliser et devenir muet pour permettre l'élaboration psychique quand le sujet est dans une telle situation précaire ? Comment peut-il déposer ses propres parties symbiotiques alors qu'il est lui-même aux prises avec des aspects très syncrétiques de lui-même ? »³⁹¹

D. Mellier (2007)

Cette clinique conduit le clinicien à changer, à innover et à faire des pas de côté quant à sa place, sa fiche de poste, sa fonction... En effet, il est impossible, dans ce type d'institution, avec ce public, que le clinicien se contente d'entretiens au sens classique du terme. Il n'est pas rare qu'il fasse du café, l'offre, réchauffe des plateaux-repas, note les rendez-vous « douche » pour les usagers, nettoie les sanitaires, soit là pour canaliser ou stopper une bagarre, appelle le 115, fasse une demande d'aide médicale d'état, accompagne à un rendez-vous à la préfecture, aux urgences psychiatriques, devienne traducteur, occupe une place de superviseur... Jusqu'où le clinicien reste-t-il clinicien pour le public accueilli ? À partir de quel moment devient-il un accompagnant, un agent de sécurité, ou un éducateur ? Quand peut-il considérer qu'il pratique de la psychothérapie ?

Dans les institutions d'aide et de soutien, les cadres usuels sont réellement perturbés. Les sentiers qui mènent à l'écoute sont hors normes. La parole y est pourtant toujours bien présente. Il règne de l'étroitesse, de la confusion, du hors limite, du hors cadre. Cette indifférenciation est peut-être due à cette recherche continuelle des sujets accueillis d'être dans un univers symbiotique. Il s'agirait d'un désir inconscient de retrouver un état anorganique. De ce fait, le cadre interne du clinicien se doit d'être connu et stable pour pouvoir accueillir la déliaison et, plus encore, du mortifère.

³⁹¹ MELLIER Denis (2007), « Dispositifs de soins au défi des situations extrêmes », sous la direction d'AUBERT Annie Élisabeth et SCHELLES Régine, Collection Études, recherches, actions en santé mentale en Europe, Erès, pp.85-106.

Ainsi, il pourra être un facilitateur du processus de métabolisation psychique. Le cadre « idéal » serait le cadre malléable du trouvé-créé de D. W. Winnicott. Il s'agirait alors de s'adapter au mieux à chaque sujet, à chaque professionnel, en fonction de son histoire, de son rythme psychique. Le trouvé-créé, dans l'idéal, doit être aussi dans la posture du clinicien. Pour ce, il doit penser son positionnement de façon régulière avec comme objectif la séparation de l'autre, d'avec l'autre.

Le clinicien est sollicité, remué de l'intérieur, de l'extérieur. De manière extrême, il se sentira perturbé et agité au plus profond de lui-même, tant sur le plan relationnel que sur sa technique ou encore son éthique. Ces trois points vont simultanément être interpellés. La clinique rencontrée par le psychologue clinicien peut être qualifiée d'extrême, c'est pourquoi il se doit de faire un travail sur lui-même, questionnant son positionnement transféro- et contre-transférentiel. À ce propos S. Korff-Sausse parle « *d'aspects contre-transférentiels particulièrement intenses et archaïques* »³⁹².

Avec la clinique des jeunes insaisissables, en exil et en suspens, le travail du clinicien va consister à observer attentivement, regarder et puis écouter. « *L'observation est au fondement de tout travail clinique, elle en est l'aspect le plus fondamental et essentiel* »³⁹³. « *Prendre une position d'observation attentive suppose (...) de mettre toute théorie de côté. Cela suppose de se laisser imprégner (...), toucher par la situation, et de rester ouvert à toute hypothèse, à toute signification possible, et surtout à la complexité de toute situation : ne pas décider d'emblée que la mère est mauvaise, toxique, que l'enfant est tout-puissant, que le sujet est psychotique, pervers ou autre* »³⁹⁴.

La clinique est alors celle du regard, celle de l'écoute... celle qui mobilise tous les sens. « *L'observation, attentive, est déjà un soin, est au fondement du soin. Il est*

³⁹² KORFF-SAUSSE Simone (2007), « L'Esprit du temps », *Champ psychosomatique*, n°45, p.5.

³⁹³ CICCONE Albert (2012), « La pratique de l'observation », *Contraste*, 2012/1 n°36, Érès, p.55.

³⁹⁴ *Ibid.*, p.74.

difficile de réaliser des observations cliniques et la pratique de l'observation est particulièrement exigeante »³⁹⁵.

En effet, ce travail demande une attention particulière à l'autre, telle une mère avec son enfant, et, pourtant, parfois, il faut savoir se reculer et attendre... Le travail sera alors de mesurer avec précision la distance pour ne pas tout faire échouer. Ni trop près, ni trop loin... pour que le lien émerge.

³⁹⁵ *Ibid.*, p.55.

CHAPITRE 10 : CLINIQUE DES SUJETS

« En pensant à ceux que je cite, je n'ai pas eu le sentiment d'avoir regretté de m'être occupé d'eux, même s'il m'est souvent arrivé de m'impatienter face à leurs résistances ou d'éprouver de la déception face à l'obstination dont ils ont fait preuve [...]. Je ne me suis jamais considéré comme un thérapeute capable de prouesses, mais je puis dire que je me suis efforcé de rester analyste, tout en tenant compte de ce que j'imaginai des besoins de mes patients. »³⁹⁶

A. Green (2010)

10.1 : Sofiane, le substitut paternel

« Comment ne pas buter sur des passages à l'acte vides de sens, pour accompagner les patients vers l'élaboration de ce qui les agit malgré eux ? »³⁹⁷

M. Sergent (2017)

Sofiane est un jeune homme de 20 ans d'origine algérienne, que j'ai suivi en entretien individuel durant 5 mois.

Lorsque je l'ai reçu la première fois, Sofiane était en France depuis un mois et quelques jours. C'était son frère aîné qui lui avait payé son voyage depuis l'Algérie, celui avec qui il buvait de l'alcool dans un pays où cette boisson est prohibée. Il était en contact avec lui, ils s'appelaient tous les deux jours. Tout de suite, je me suis posé la question suivante : qui avait voyagé psychiquement ? Sofiane ? Son frère à travers Sofiane ? Les deux ? La famille ?

³⁹⁶ GREEN André (2010), *Illusions et désillusions du travail psychanalytique*, Édition Odile Jacob, pp.172-173.

³⁹⁷ SERGENT Maud (2017), « La répétition de la scène institutionnelle à la scène psychique privée : la valse des portes », *Cliniques*, 2017/1, n°13, Éditions ERES, pp.128 à 142.

Sofiane m'avait indiqué être, je le cite, « *en France, ici pour tourner la page* ». J'ai été intriguée par cette expression, et surtout par la façon dont elle m'était énoncée. Ce contenu, dit dans un français moyen et avec un accent prononcé, m'interpellait. Je me questionnais d'autant que je restais figée et en boucle sur ces mots, que j'avais pourtant l'habitude d'entendre régulièrement. Beaucoup de post-adolescents dont j'ai écouté les histoires et que j'ai aidés m'indiquaient être à Paris pour couper les ponts, pour fuir un environnement insuffisamment bon... Sofiane, lui, a ajouté à cette expression le mot « ici ». De quel ici parlait-il ? Le bureau de la psychologue, la France, ou les deux ?

Je me posais différentes questions. De quelle histoire Sofiane parlait-il ? De quel livre ou de quel chapitre souhaitait-il clôturer l'histoire, et pourquoi ? Était-ce de l'histoire franco-algérienne qu'il me parlait ? Et, plus précisément, de celle de la Kabylie avec la France ? Ou de sa propre histoire de vie ? Ou des deux combinées ? Sofiane était né en France. Il était le dernier d'une fratrie de trois. Il avait grandi en Algérie avec sa mère et ses deux frères jusqu'au retour de son père. Un père que Sofiane décrivait comme autoritaire, violent, fou et perdu. Je cite : « *Mon père c'est un fou, à 18 ans il est parti en France pour gagner de l'argent et après il est revenu. Il n'est chez lui nulle part* ». De qui Sofiane parlait-il ici ? Je peux penser qu'il s'agissait de lui via le mécanisme de projection.

Le père de Sofiane avait rejoint sa terre d'origine au moment de sa retraite. À son arrivée, il s'était montré violent à l'égard de sa femme et de Sofiane. Quand Sofiane était à l'école, il était dans l'incapacité de se concentrer. Il se questionnait sans cesse : « *Il la tape ?* ».

Sofiane a décroché du système scolaire à 15 ans et s'en est exclu. C'est aussi à cette période qu'il a quitté la cellule familiale, « *J'suis parti, c'est la rue qui m'a élevé* ».

Selon A. Eiguer (1997), l'adolescent qu'était Sofiane à cette période était amené à réaliser trois deuils. Les deux premiers concernent le corps et le mode de pensée infantile. Le troisième se référait à l'idéalisation attribuée aux parents. Quand l'adolescent découvre leurs failles et leurs faiblesses, des réactions de fureur peuvent émerger. « *La chute de l'image des parents est à la mesure de l'omnipotence qu'il*

leur avait précédemment attribuée »³⁹⁸. Raison probable de la fuite de Sofiane. Normalement, avec le deuil de l'enfance éternelle et de la fonction des parents, l'adolescent parvient au statut d'adulte. Processus qui sera mis en marche, engagé dans la thérapie avec Sofiane. Durant l'adolescence, apparaît le narcissisme secondaire, ou ce qui est aussi nommé contrat d'affiliation. Cette période demande au sujet de continuer à occuper la place prescrite, d'être conforme au désir parental, et d'être seul en présence de l'autre. Ces exigences contradictoires avec le contrat narcissique originaire ont mis à mal Sofiane.

À la rue pendant plus de cinq ans, Sofiane s'est retrouvé seul. Cette solitude, dont il semblait pourtant souffrir, il la revendiquera pour faire valoir une demande de chambre individuelle en CHRS : *« Je veux un foyer avec une chambre tout seul. Moi, depuis l'âge de 15 ans j'suis tout seul. C'était dur, tu dois trouver de quoi manger : le petit déjeuner, le midi, le goûter et le soir »*.

Selon S. Harrati et D. Vavassori, *« il est courant d'entendre : “Je ne dois rien à personne, je me suis fait tout seul, je n'ai pas de famille, je ne peux pas mourir...”*. Cette posture maintient ces adolescents dans l'évitement de tout attachement à de nouveaux objets avec comme corolaire un sentiment de toute-puissance et un discours de dénigrement de l'autre. Le vide et l'insécurité internes s'amplifient alors et fragilisent davantage le Moi. »³⁹⁹

Durant son passage dans la rue, Sofiane s'est mis à consommer des comprimés de Rivotril, de la drogue... À ce sujet, Sofiane disait : *« Je ne suis pas un toxico, le Rivo c'est mon traitement. Si j'en prends pas je suis pas bien, pas normal. Pour être normal je dois en manger », « Ça bouille à l'intérieur de moi », « Je suis calme mais à l'intérieur tout va vite »*.

³⁹⁸ PARMAN Talat (2004), « Le changement familial en Turquie et la crise adolescente », *Le Divan familial*, 2004/2, n°13, p.134.

³⁹⁹ VAVASSORI David et HARRATI Sonia (2018), *op. cit.*, pp.337-338.

Il disait avoir « *dealé, volé, goûté... de tout* ». Sofiane était dépendant du Rivotril, et d'autres substances qu'il se procurait à Barbès⁴⁰⁰. Selon Pascal Hachet, dans *Le psychisme à l'épreuve des générations*, « *la dépendance à un produit renvoie à la dépendance psychique à l'imgo parentale ou grand-parentale endommagée que soigne le fantôme d'une part ; à la nécessité de pallier les affects encryptés d'autre part* »⁴⁰¹.

Le groupe dans lequel s'est retrouvé Sofiane à Barbès a eu une fonction antidépressive et anesthésiante. Il lui a permis un cadre de substitution paternelle basée sur une affiliation atypique : la consommation de produit.

Barbès lui rappelait aussi le « bled », sa mère et sa famille. À plusieurs reprises, Sofiane m'a parlé de ce qui se passait à Barbès, ce qu'il y dealait, les rencontres qu'il y faisait... Ce lieu similaire au bled en plein travail psychique venait bouleverser et faire avancer la pensée. Une des hypothèses de travail qui m'est apparue avec lui était : dealer, voler, trafiquer à Barbès n'est pas seulement un lieu similaire ou une reproduction d'un passé, mais la mise en acte d'un passé qui demande à être élaboré. D'autant que Sofiane m'assignait dans le transfert à une place de sœur. Régulièrement, il m'interpellait avec des propos tels que « *tu vois ma sœur, tu comprends ma sœur ?* ». Place que j'ai acceptée d'occuper en répondant à ce type de questionnement par un double « *oui* », par la parole et par le hochement de tête. Régulièrement, après cette acceptation de place qui lui indiquait que je le comprenais et acceptais cette position, Sofiane souriait. Cette place était d'autant plus demandée qu'elle se voyait renforcée avec le tutoiement. En acceptant cette place de sœur, ce transfert symbolique, j'avais conscience que c'était délicat et que je pouvais prendre un risque. J'ai donc décidé d'accueillir de façon « atypique » les mouvements transférentiels. J'acceptais de devenir symboliquement une terre d'accueil.

Pourquoi une telle acceptation ?

⁴⁰⁰ Quartier parisien dans le 18ème arrondissement. Ce quartier est connu pour avoir une forte fréquentation de personnes immigrées, et plus particulièrement d'Afrique.

⁴⁰¹ HACHET Pascal (1995), *Le psychisme à l'épreuve des générations. Clinique du fantôme*, Paris, Dunod, réédition 2012.

Parce que cette situation, cette demande de fraternité a fait écho chez moi à une autre situation passée.

Quinze ans auparavant, jeune diplômée du domaine paramédical, je m'étais retrouvée remplaçante dans une cité, quartier populaire de Sarcelles (en banlieue parisienne). Remplaçante, dans une association de lutte contre la toxicomanie, où j'étais employée à délivrer de la méthadone à des personnes toxicomanes, en particulier à l'héroïne et à la cocaïne, en sevrage. Des personnes avec qui je devais continuellement négocier des demandes de fioles de méthadone en plus... Certains patients d'origine maghrébine m'appelaient « *ma sœur* ». Grâce à ce « *ma sœur* », j'ai le souvenir d'un sentiment de sécurité dans un milieu hostile. Ce lien de fraternité m'indiquait que je pouvais avoir confiance, que je ne courais aucun risque et que j'étais intégrée à la cité, au groupe d'appartenance. C'est pourquoi, moi aussi, pour mettre Sofiane en confiance dans une relation apaisée, j'ai accepté le « *ma sœur* ».

Au sujet de la place qu'il a occupée et que j'ai occupée avec lui, revenons sur un épisode de nos rencontres. Alors que j'étais enceinte, l'unique fois où Sofiane a osé parler de ce futur événement, il m'a dit : « *C'est quoi ? Un garçon comme moi* ». Avant même que je puisse lui répondre, il a continué avec « *un garçon comme moi* ». Il sous-entendait là un désir d'occuper la place de l'enfant. Nous changions tous deux de place. D'une place de frère et sœur, nous passions à celle de maman et son enfant. Sofiane jouait là quelque chose de l'enfance. Il était en train de devenir adulte. Dans l'après-coup, je me suis dit que j'aurais pu entendre le désir d'occuper une place incestuelle. Posture et place que Sofiane a occupées dans sa famille durant son enfance.

Son enfance, Sofiane la qualifiait de deux manières. Au début de nos rencontres, avant cette scène que j'appelle celle du « *Garçon comme moi* », il disait : « *J'avais tout ce que je voulais, je parlais à mon père au téléphone, il m'envoyait ce que je voulais, c'était bien* ». Puis, il dira : « *J'ai eu une enfance de merde* ». Sofiane est passé d'une enfance vécue ou décrite comme idéale, sans frustration, où tout était plaisir, à une enfance négative. Il reconnaissait les failles de son enfance et se retrouvait ici dans le principe de réalité. Sofiane reconnaissait à travers ses mots un manque d'amour comblé par du matériel. Matériel que Sofiane aimait mettre en

avant en entretien. Régulièrement, il changeait de sac, de bijoux, de téléphone portable qu'il me demandait de charger dans le bureau, comme s'il venait durant nos rencontres recharger ses propres batteries et devenir adulte. Le devenir adulte, pour S. Lebovici, c'est la « *dernière étape d'une série de réorganisations identitaires en fonction des relations et des identifications aux objets investis, intériorisation définitive d'un Surmoi cohérent gardien des investissements narcissiques et objectaux de la victoire d'Éros et non instance restée primitive de la désintronisation pulsionnelle du désinvestissement* »⁴⁰².

Durant la prise en charge, Sofiane a été attentif à la question du secret. Il me dira par exemple : « *Ce que je te dis je l'ai dit à personne, même pas à mes amis. Ils savent seulement que je suis Algérien* ». Cette demande de secret était à entendre sous l'angle de la confiance. Pour illustrer cette confiance, Sofiane est arrivé une fois à un rendez-vous avec une enveloppe cachetée qui contenait les résultats d'une prise de sang. À son arrivée dans mon bureau, Sofiane, très anxieux et en train d'ouvrir cette enveloppe, me dit : « *J'ai même pas ouvert, ce matin j'suis passé devant le labo et j'ai oublié de rentrer c'est après j'suis revenu* ». Après une lecture rapide, il me signifie : « *Je comprends rien* » et me tend au même moment les résultats pour que je les lui lise.

Rapidement, je me suis dit que cette demande de lecture était à entendre comme une demande de soutien et de partage de secret, comme un lien de confiance partagé. C'est pourquoi j'y accédai. J'ai noté que, grâce à cet épisode, Sofiane avait pu faire confiance une fois de plus en l'autre.

Mais cette confiance fragile s'est vue ébranlée, mise à mal par un fait marquant non repris par les professionnels. Cet événement non soutenu dans la démarche de Sofiane le fera quitter la structure pour ne jamais y revenir.

Il a été victime d'une agression sur son lieu d'hébergement. Il a été frappé par quatre jeunes hébergés avec lui dans le foyer. Ils lui ont pris sa sacoche qui contenait son passeport, deux téléphones portables, sa carte bleue... Après cette agression, Sofiane reviendra lors de plusieurs rencontres sur la haine, la rage qu'il éprouvait vis-à-vis des autres jeunes. Je cite : « *J'ai la haine, ils m'ont tout volé, j'ai même plus le*

⁴⁰² LEBOVICI Serge (1985), « L'adolescence », *Le groupe familial*, n°108, pp.25-33.

numéro de téléphone de ma mère », « *J'ai la haine, j'ai besoin de voir leur sang couler, tu comprends !* » Sofiane a porté plainte, mais aucune suite n'a été donnée. Les jeunes ne se sont pas vu expulser du centre d'hébergement, chose qu'espérait Sofiane. Mais, à l'inverse, les professionnels, pensant bien faire, l'ont envoyé en séjour de rupture en Normandie durant une semaine. À son retour, il a consommé de plus en plus de neuroleptiques. Il disait : « *[Je] mang[e] 2 à 3 plaquettes de Rivo par jour* ». J'ai pensé à ce moment qu'il était vraiment mal. Il a quitté la structure environ un mois après cet événement.

Malheureusement, le système judiciaire qui n'a pas donné suite à la plainte, ainsi que l'institution qui a envoyé Sofiane en séjour de rupture, l'ont conduit à être de plus en plus mal. Cette distanciation institutionnelle, sociétale, du mal-être de Sofiane a généré de la souffrance et l'a figé sur cet événement. Sofiane est passé d'une position de victime à celle de coupable. Avant son départ en Normandie, il m'avait dit : « *Je comprends pas, ils veulent que je parte* ». Il remettait en cause le voyage. Était-il en train de me dire : « *je ne comprends pas pourquoi je dois partir une fois de plus* » ? Rejouait-il son départ d'Algérie ?

Cette difficulté dont il demandait justice, élaboration et réparation, n'a pas du tout été entendue. Cet événement était de l'ordre de l'insupportable pour les professionnels, il a donc été mis à distance. Indirectement, Sofiane les questionnait sur leur pratique, leur réponse...

Lorsque m'a été évoqué pour la première fois le séjour de rupture pour Sofiane, tout était déjà prévu : date, billet de train réservé, accueil en Normandie... Je n'ai pas osé transgresser le cadre et remettre en cause le bien-fondé de cette décision des professionnels du social. Me laisser aller à dire ce que je pensais de ce séjour demandait le temps d'une explication, d'une élaboration et d'une pensée en équipe, et celui d'une continuité dans la thérapie. Cela m'obligeait aussi à évoquer les problématiques institutionnelles. J'étais dans l'incapacité de faire bouger autant de choses en peu de temps, dans la mesure où je partais en congé maternité peu de temps après.

Nonobstant ce départ difficile, Sofiane a été suivi par le travailleur social au rythme d'une fois par semaine. Ils ont ensemble réussi à faire une domiciliation, ouvrir les droits CMU et un compte bancaire. Il a été orienté dans un premier temps vers un

atelier « découverte des métiers » pour affiner son désir et son choix professionnel. Puis il a été accompagné pour participer à un atelier appelé « pôle de mobilisation », qui lui a permis d'intégrer un espace dynamique d'insertion. Espace qu'il occupait lors de son départ. Une fois de plus, ce départ chez Sofiane est le signe d'une compulsion de répétition. Cette répétition demandait à être pensée pour permettre à Sofiane de se défaire de l'emprise répétitive qui le harcèle. Dans un lien thérapeutique, il a sollicité les professionnels qui n'ont pas été capables de le soutenir, de l'entendre et de l'accompagner dans son processus de subjectivation. Retenons donc que, *« si au théâtre, le travail de répétition précède la représentation et en cela s'avère nécessaire, nos patients utilisent souvent la scène institutionnelle pour nous donner à voir ce qu'ils ont répété dans leur coin, en solitaire, mais sans que cela ne puisse encore accéder au statut de représentation »*⁴⁰³.

⁴⁰³ SERGENT Maud (2017), *op. cit.*, p.129.

10.2 : Khadija, mon père et/est mon grand-père ?

« Nous ne pouvons peut-être pas lui offrir tout ce qui aurait pu lui revenir dans son enfance, mais le seul fait que l'on puisse lui venir en aide donne déjà l'impulsion pour une nouvelle vie, dans laquelle est clos le dossier de tout ce qui est perdu sans retour et de plus effectué le premier pas permettant de se contenter de ce que la vie offre malgré tout, de ne pas rejeter tout en bloc, même ce qui serait encore utilisable. »⁴⁰⁴

S. Ferenczi (1982-1985)

Khadija est une femme de 20 ans d'origine algérienne, que j'ai rencontrée dans un centre d'hébergement d'urgence. Elle m'a été présentée en fin de réunion pour un rendez-vous l'après-midi même avec elle.

Voici les propos tenus par son éducateur référent : *« Je ne te cache pas que je l'ai un peu forcée à prendre rendez-vous »*. Durant cette réunion, Khadija, à plusieurs reprises, a tenté de joindre l'éducateur pour réintégrer la structure avant l'heure de rentrée possible, justifiant sa demande par le fait d'avoir mal à une jambe. Déjà, par cette démarche, avant même de me rencontrer, elle m'interpellait. Je me suis demandé ce qu'elle avait vraiment à me dire, ce qui l'inquiétait pour vouloir rentrer plus tôt sur la structure. Elle me questionnait par cet acte, et je me demandais déjà ce qui « ne marchait pas ». Khadija récupérait ses clés⁴⁰⁵ avec le sourire, avec l'envie de partager. Sa façon de faire me questionnait, elle semblait attendre que je l'interpelle. Une fois, elle m'avait questionnée sur mon prénom, mes origines, mon statut... dans cet espace d'entre-deux de la remise des clés. Je lui avais répondu honnêtement, mais de façon rapide, car d'autres femmes patientaient.

⁴⁰⁴ FERENCZI Sandor (1982-1985), *Le traumatisme*, Petite bibliothèque Payot n°580, Paris, pp.48-49.

⁴⁰⁵ Dans la structure où résidait Khadija, chaque accueillie devait remettre ses clés de chambre le matin et les récupérer le soir. Il était donc demandé au sujet d'effectuer des démarches administratives, d'aller à des cours de français, de rechercher du travail... durant la journée.

Lors de la première rencontre « officielle », Khadija m'a tenu les mêmes propos que ceux qui m'avaient été énoncés par son référent durant la réunion (son mariage, son arrivée en France, son cursus scolaire, son anamnèse...). Tout de même, elle y a ajouté en fin d'entretien deux éléments inconnus de ce professionnel. Elle m'a parlé du travail qu'elle devait effectuer pour se nourrir. Elle m'a relaté les maigres repas et sa sensation de faim en Algérie. Elle a aussi évoqué son père, les soins qu'elle lui avait prodigués durant une longue période, jusqu'à ce qu'il meure de vieillesse quelques années auparavant (à 90 ans, il était né en 1920). Elle m'a dit l'avoir lavé, changé, lui avoir donné à manger quotidiennement. Selon ses dires, elle avait un lien très fort avec lui, « *c'était mon père et mon grand-père à la fois, je lui disais tout comme un frère et un ami* ». Elle m'indiquait aussi vouloir devenir soignante. J'ai pu me rendre compte qu'une majorité des jeunes reçus, même s'ils expliquent leur choix de formation professionnelle et d'avenir comme résultant d'un choix autonome, de goût personnel, sont inscrits dans une lignée et histoire familiale qui influencent leurs décisions. C'est comme si leur projet personnel et/ou professionnel était la résultante d'une contribution des aïeux.

Khadija était la dernière d'une fratrie de cinq enfants (trois frères et une sœur). Deux de ses frères et sa sœur étaient en France. Tous étaient mariés et avaient des enfants. Sa mère, âgée de 67 ans, et un de ses frères vivaient en Algérie.

Khadija était de nationalité algérienne, elle était en France depuis deux ans (au moment de la rencontre) et possédait un titre de séjour provisoire. Lorsque je l'ai reçue, cela faisait deux mois qu'elle était hébergée au CHU. Le jour de son admission, elle était accompagnée par une dame d'un certain âge, qu'elle désignait comme une amie de sa mère. Elle ne m'en parlera que brièvement, en me disant qu'elle l'avait hébergée suite à la demande de sa mère et au vu des difficultés qu'avait Khadija avec sa sœur et son frère. Au sein de la structure, Khadija était une femme discrète qui respectait les règles. Elle s'était liée d'amitié avec une jeune femme d'origine marocaine, qui était, elle, sans papiers.

L'arrivée de Khadija en France était consécutive à un mariage. En effet, elle avait été mariée (officiellement) avec un copain de son frère, Français d'origine algérienne. Celui-ci, alors en vacances et accompagné du frère de Khadija, l'aurait demandée en mariage. Les frères de Khadija, sa mère et elle-même avaient accepté ce mariage. Elle disait de cette union : « *Il m'a prise vierge* » et « *J'ai arrêté l'école parce que je*

me suis mariée » (elle était en terminale, option philosophie). Elle disait aussi que le mariage était pour elle un plus, une belle opportunité. Je cite : « *C'est aussi pour venir en France, trouver un travail et ensuite envoyer de l'argent à ma mère* ». Je me suis demandé pourquoi elle était assignée à cette place de future nourricière, de fille sacrifiée, sachant que ses frères et sœur n'envoyaient pas d'argent au pays. Après avoir pris soin de son père, pourquoi devait-elle maintenant prendre soin de sa mère ? Une fois de plus, la question de la dette, du mandat, de la place dans la famille... demandait à être élaborée. Autrement dit, la notion de la dette et du mandat, qui m'avait interpellée chez Sofiane et d'autres, demandait à être revisitée et repensée. Même si je peux envisager que chaque sujet a une dette envers ses parents, qui lui ont donné la vie, cette dette peut s'inscrire en parallèle de la culpabilité œdipienne, ou du désir de réparation (Mélanie Klein, 1934) ou encore de la disposition à la sollicitude (A. Eiguer, 2005). Celle de ces post-adolescents me semblait être dans une autre dimension. Était-ce seulement ce que A. Sahraoui a mis en évidence en 2000, dans la population des migrants ? Cet auteur indique que le vécu de dette se fait d'autant plus sentir dans cette population que les personnes ont le sentiment d'avoir délaissé leurs proches et amis restés dans leur pays d'origine. La culpabilité qui s'en dégage s'associe à la culpabilité préexistante ou l'augmente.

Avant d'arriver en France via le regroupement familial, Khadija et son mari avaient vécu ensemble quelques mois en Algérie. Son mariage la questionnait, même si elle disait et revendiquait que c'était celui d'un amour réciproque. Durant le suivi, Khadija m'annoncera avoir appris que son mari était homosexuel. Une suspicion, des non-dits vont demeurer entre les professionnels et la jeune femme durant toute la prise en charge : était-ce un mariage blanc ? Cet homme était-il l'ex ou le petit copain de son frère ? L'annonce de ce qu'elle nommait comme homosexualité s'était passée durant un rendez-vous à la préfecture, où elle m'avait dit je cite : « *J'ai eu deux chocs, j'ai honte, j'ose même plus me regarder, j'aurais préféré savoir qu'il avait une autre femme. Je l'ai entendu dire à un homme au téléphone : « Tu me manques* ». Et après ça, il annonce qu'il a un enfant. « *En voyant un enfant jouer dans la salle d'attente, je lui ai demandé s'il en voulait. Il m'a répondu j'en ai déjà un* ». Khadija m'a exprimé clairement un sentiment de trahison, elle s'est sentie dupée et prise au piège par tous ses frères et sœur. Elle désignait clairement son frère

comme coupable. Cette désignation lui a permis d'avoir une prise imaginaire sur sa situation. Elle a eu ainsi l'illusion de maîtriser ce qu'elle pouvait vivre.

Durant le suivi, j'ai demandé à Khadija comment elle se voyait. Elle m'a répondu : « *Al hamdoulillai*⁴⁰⁶, je pense beaucoup, heureusement que j'ai ma formation, le soir je fais mes devoirs ». Cette rationalisation a permis à Khadija de survivre dans cette situation, en énonçant des propos d'enfants avec le fait d'être bien en ayant des devoirs, elle se sentait bien dans son centre de formation.

Son arrivée en France, elle l'a décrite comme chaotique et bizarre : « *J'ai rien compris* ». À sa descente de l'avion, elle aurait été accueillie par son mari qui l'aurait déposée chez sa sœur comme un colis. Celui-ci serait reparti sans jamais donner de nouvelles claires et précises à Khadija. Elle a donc vécu chez sa sœur durant quelques mois, puis chez son frère. Khadija a fugué à quelques reprises de ces deux lieux. Elle partait et revenait quelques jours, quelques mois plus tard. Elle justifiait ses fugues par le fait de ne pas être reconnue, entendue, considérée. Elle ajoutait aussi qu'il lui était demandé de disparaître, car elle était un poids pour tous. Des deux lieux, elle partira de la même manière et définitivement : elle a quitté le domicile suite à des propos entendus, désagréables et méchants à son égard, de la part de son beau-frère, puis de sa belle-sœur. En effet, Khadija a surpris une discussion entre sa sœur et son beau-frère. Celui-ci se plaignait du fait que Khadija était un poids, une bouche de plus à nourrir, et il se demandait quand elle allait partir et disparaître de leur vie. Chez son frère, un conflit a éclaté avec sa belle-sœur. Cette dernière se plaignait de n'avoir aucune aide dans les tâches ménagères et elle s'autorisait à insulter Khadija. Je cite « *même les chiens étaient mieux que moi, ils voulaient que je meure* ». Khadija reste en lien, en contact avec sa mère régulièrement par téléphone. Elle disait ne pas avoir revu sa soeur depuis son départ. Elle éprouvait à l'égard de son frère de la haine, du ressentiment, elle estimait que son mariage était un échec et disait, qu'elle ne pourrait, à cause de lui, plus jamais refaire sa vie. Je cite : « *J'ai tout perdu... ma virginité, c'est fini. Je suis morte* ».

⁴⁰⁶ Traduction : louange à Dieu. Les personnes musulmanes utilisent cette expression à chaque fois qu'elles souhaitent rendre grâce à Dieu de ses multiples bienfaits.

Elle n'a que rarement rencontré son mari. Les regroupements se sont organisés autour des rendez-vous à la préfecture, moments toujours angoissants et stressants pour la jeune femme, car elle n'était jamais sûre que son mari se présenterait, elle n'était non plus jamais sûre d'avoir une prolongation de son titre de séjour. De fait, une énergie physique et psychique folle était dépensée avant les rencontres : elle devait se déplacer chez son frère, tenter de le contacter des dizaines de fois avant qu'il lui réponde, en développant des stratégies d'appel en numéro masqué. Il lui était aussi arrivé de demander à son éducateur référent de contacter son frère, chose qu'il avait accepté de faire. Puis, une fois qu'elle l'avait eu au téléphone, elle devait négocier avec son frère pour qu'il aille retrouver son ami et lui indiquer la date et l'heure du rendez-vous. Un doute sur sa pièce d'identité, son titre de séjour était perpétuellement en suspens au-dessus de sa tête. Elle me répétait et me demandait lors des rencontres, je cite : « *J'ai le couperet au-dessus de ma tête. Est-ce qu'il va venir ? S'il vient pas, je vais demander le divorce* », comme si, pour se rassurer, elle avait besoin d'avoir l'impression de détenir encore une quelconque décision. Khadija est allée à son deuxième rendez-vous à la préfecture accompagnée par son éducateur référent. Celui-ci, avec qui une relation de confiance s'était créée, était d'origine maghrébine. Un transfert positif était né à son égard. Il y avait eu une attitude bienveillante, une confiance en l'autre possible malgré l'histoire douloureuse qu'elle était en train de vivre et penser.

Durant la thérapie, Khadija avait souhaité que soit organisée une rencontre entre les différents professionnels la prenant en charge. En effet, lors d'un entretien, elle m'avait demandé s'il était possible que son éducateur référent et moi-même rencontrions sa formatrice pour penser et envisager son futur. Khadija nous demandait ici de la penser (panser) en groupe et de l'inscrire dans une ouverture vers son avenir. Elle sollicitait là une co-construction avec elle, afin de consolider son choix. Par cette démarche, il me semblait qu'elle s'inscrivait en tant que sujet désirant. C'est comme si elle rejouait son histoire passée avec sa famille, cette union familiale avant le mariage.

Elle nous a demandé de la questionner à travers la réunion, le lien, le travail en réseau, contrairement à Sofiane et d'autres qui ont pu nous solliciter dans l'absence. Elle demandait aux structures de se rencontrer et d'envisager un objectif commun. À travers cette demande claire, d'autres sont à entendre. La semaine avant cette

manifestation, Khadija avait été très embarrassée à mon égard. Le rendez-vous n'avait pas pu avoir lieu, car, sur le temps de la rencontre, une sortie avait été proposée par la directrice de la structure. Les jeunes et la directrice avaient été conviées à regarder des photos des personnes hébergées faites par un photographe au sein du CHU. Khadija était mal, elle devait choisir entre la directrice et moi-même.

Khadija questionnait là le lien, la communication entre les professionnels. Sans doute mettait-elle inconsciemment en parallèle l'histoire de sa famille. Elle se faisait porte-parole des autres. Elle remettait en question l'objectif de la structure d'accueil, qui est de permettre aux jeunes de reconstruire du lien, de refaire confiance. Autrement dit, Khadija questionnait la mission du CHU, celle de contenir, transformer, en évitant la reproduction d'histoire passée non pensée.

Concernant cette demande ouverte qui m'était adressée, et qui, surtout, émanait d'elle, il me semblait indispensable de la partager. Cette première manifestation demandait à être entendue. De ce fait, je me suis autorisée à en parler à son éducateur référent. Je m'autorisais à prendre un risque pour éviter de reproduire l'histoire de Sofiane. Cette démarche a été entendue par le travailleur social, grâce au fait qu'il avait confiance en mon travail.

Khadija avait confiance en son éducateur. C'est ainsi que je pensais qu'un lien, une confiance renaissait chez cette jeune femme. Cette renaissance était d'autant plus amplifiée que les deux professionnels analysaient leur pratique.

Les rencontres avec Khadija ont été de plus en plus constructives et élaborées. Durant les séances, elle apportait du matériel (rêves, pensées...). Elle a occupé la place de l'enfant en imaginant par exemple que son éducateur et moi-même étions ses parents adoptifs. Ces propos ont été tenus à l'issue de la rencontre avec sa formatrice : « *C'est comme quand les parents rencontrent les professeurs ce rendez-vous* ». Khadija, à travers cette énonciation, nous demandait à cet instant d'occuper une place d'enfant. Place qu'elle semblait ne pas avoir occupée en Algérie.

Lors de cette rencontre, la jeune femme a pu exprimer librement son désir de devenir vendeuse. C'est ainsi qu'elle a été accompagnée et a effectué une formation en ce sens. À l'issue de ses stages, elle a réussi à se faire embaucher dans un magasin. Lorsque j'ai quitté la structure, Khadija était en train de constituer son dossier de demande de titre de séjour grâce à l'obtention de son contrat à durée indéterminée.

La question de la place a été omniprésente chez Khadija. Place qu'elle interroge au sein de sa famille, dans l'institution, auprès des professionnels, de ses pairs... Elle parle de sa place en la qualifiant de confuse, obscure, parfois même incertaine. Ainsi, elle l'a pensée. Au fil du temps, elle s'est construit un récit familial structuré. Elle a occupé différentes places et, en particulier, celle d'un enfant avec des parents symboliques bienveillants. Ceci lui a été possible dans « *l'institution qui assure cette fonction d'accueil, de mise à l'abri et de contenance (et qui) devient le lieu fécond où une conflictualité psychique peut se faire jour, en ce qu'elle permet aux forces en présence de se rencontrer et de se dire sur la scène institutionnelle, afin qu'un travail de transformation et de subjectivation puisse s'amorcer* »⁴⁰⁷.

10.3 : Ali, ou l'ombre de Sofiane

« *Encore faut-il y comprendre quelque chose pour s'en saisir comme une opportunité thérapeutique et ouvrir un décalage possible pour sortir de la répétition.* »⁴⁰⁸

M. Sergent (2017)

Ali, d'origine africaine, était un jeune homme de 20 ans que j'ai reçu pour la première fois en entretien individuel suite à un accès de colère dans la salle d'accueil principale de l'institution. Il fréquentait le lieu d'accueil régulièrement, et ce, depuis une année. Il y avait un suivi social qui était fait par un éducateur spécialisé (de la même origine que lui). Lors de son accès de colère, il a remis en cause son suivi socio-éducatif. C'était d'ailleurs son principal sujet de revendication à chaque fois qu'il s'énervait. Je cite : « *Vous faites rien pour nous, vous en avez rien à foutre, le soir vous dormez au chaud vous ! Rien n'avance, vous nous dites seulement de revenir demain c'est tout... En fait à plus on est là à plus vous avez d'argent, à plus on vient nous chercher à plus vous gagnez d'argent* ».

⁴⁰⁷ BILLARD Morgane et COSTANTINO Charlotte (2011), « Fonction contenante, groupes et institution soignante », *Cliniques*, N°1, p.54.

⁴⁰⁸ SERGENT Maud (2017), *op. cit.*, p.134.

Alors que je regardais, écoutais et me questionnais sur les propos énoncés par Ali, l'image d'un pantin aliéné m'est venue à l'esprit. Ali était à cet instant comme une personne dépossédée, étrangère à elle-même. Il parlait de refuge, de dormir au chaud, d'argent... Mais à qui s'adressait-il réellement ? Aux professionnels, à sa famille, à ceux qui avaient fait partie de son histoire, aux autres jeunes de l'institution ? Et pourquoi tenir ces propos dans une agitation psychomotrice ?

Je me décidais alors à le rencontrer. J'ai imaginé à cet instant qu'il avait besoin de répondant, d'un visage à qui adresser ses dires, d'un visage humain pour que lui-même retrouve une humanité et qu'il ne soit plus une sorte d'objet manipulé. D'autant que toutes les personnes présentes le regardaient, mais sans le voir, sans vouloir y prêter attention. C'est comme si l'ensemble était habitué à ces accès de colère imprévisibles, et que plus personne ne s'en préoccupait. C'est ainsi que je me suis approchée de lui. À quelques centimètres de lui, j'ai tenté de capter son regard, je l'ai appelé « *Ali, Ali, Oh, oh... Ali* ». Il m'a regardée. Cette séquence, qui n'a duré que quelques secondes, a fait naître un lien. Ali m'a alors vue et entendue, il semblait être surpris. C'est comme s'il se réveillait d'un mauvais rêve. Nous nous sommes ensuite tous deux naturellement dirigés vers la porte non loin de nous. Nous stoppions alors cette scène mi-rêve, mi-réalité, et Ali redevenait humain. Ensemble, nous nous sommes installés sur un banc devant la structure. Ali a commencé à me parler de lui, de son enfance, de ce qu'il vivait... un lien s'installait. Dehors, il donnait l'impression de se sentir protégé, en sécurité.

Ali est né sous x dans un pays d'Afrique du Nord. Il a été adopté à l'âge de trois mois dans un orphelinat, en contrepartie d'argent, par une famille anglaise de la même origine que lui. C'est ainsi que j'ai compris les propos qu'il venait d'énoncer : « *En fait à plus on est là à plus vous avez d'argent, à plus on vient nous chercher à plus vous gagnez d'argent* ». Dans son accès de colère, Ali s'était donc adressé aux personnes de l'orphelinat. Durant l'échange, il s'est excusé. Je cite : « *Madame, j'suis désolé mais c'est pas vous, c'est eux, ils me dégoûtent* ». Qui étaient ces « eux » ? J'imaginai qu'il s'agissait de sa famille adoptive, chez qui il était resté jusqu'à l'adolescence (14 ans) et où il s'était retrouvé être le dernier de la fratrie.

Il m'a raconté, que bébé, il avait été retrouvé dans un sac, près d'une poubelle, à la fin du marché. Une femme (aujourd'hui inconnue pour lui) l'aurait trouvé et nommé.

De sa naissance et de sa mère biologique, Ali disait : « *Je suis né, on me détestait déjà, elle m'a jeté* », « *Je suis qu'une merde, elle m'a jeté à côté d'une poubelle, je devais mourir* ».

Ali a appris qu'il était un enfant adopté lors de sa huitième année. Je cite : « *Ma mère m'a annoncé qu'elle m'a adopté dans un coup de colère, elle était vénère quand elle me l'a dit. Elle m'a dit que je leur ai coûté cher* ». C'est sous le coup de cette même colère qu'Ali m'a annoncé aussi avoir été adopté. C'est comme si Ali rejouait la scène de l'annonce. Il devenait cette mère excédée, débordée par ses sentiments, et annonçant à son fils l'adoption.

Les parents du jeune homme se sont séparés aux alentours de ses 10 ans : « *Ça n'allait plus entre mes parents, mon père vivait en haut dans la maison avec mes deux frères et ma sœur, et moi je vivais et dormais en bas avec ma mère. Si mes parents se sont séparés c'est à cause de moi* ». Fantasme ou réalité ? Quoi qu'il en soit, Ali portait la responsabilité et la culpabilité de cette séparation. Il se considérait comme mauvais.

De son père, Ali disait : « *De toute façon, il ne m'a jamais considéré comme son fils. C'est ma mère qui a voulu m'adopter, pas lui. C'est elle qui m'a choisi. Pour lui, ça allait mieux quand il a aussi fait venir son petit frère qui avait le même âge que moi* ».

Après la séparation, Ali et sa mère sont venus habiter à Paris chez une tante. Puis, ils ont régulièrement déménagé chez d'autres personnes. Il semble avoir été ballotté de famille en famille : « *On changeait toujours de maison, tu savais jamais où t'allais crecher* ». Une instabilité est donc à noter dans l'enfance de ce post-adolescent.

Sa mère a fini par partir en Afrique de manière définitive quelques années après (avant la majorité d'Ali). En partant, elle a laissé Ali à une tante. « *Ma tante chez qui j'suis resté, elle était bizarre, elle m'appelait mon fils et voulait me marier à sa fille au bled. Elle m'a pris pour un passeport ou quoi ? Ouech...* ».

À Paris, Ali a des frères et sœurs plus âgés, mais qu'il ne connaît pas. Il semblerait que ces enfants aient été ceux de sa mère, et d'un premier mariage. « *Ma mère m'a dit qu'il avait l'âge de mon père, ils ont des enfants grands comme moi* ».

L'arrivée d'Ali à Paris, en pleine période pubertaire pour lui, n'a été que répétition et continuité d'un processus déjà bien engagé dans l'errance. En effet, Ali avait évoqué le fait d'avoir été exclu des établissements scolaires en Angleterre, et ce, à plusieurs reprises. « *Quand j'étais viré, je passais des journées entières, et j'en ai passé, ... à la bibliothèque à lire des livres qui me plaisent, à écouter de la musique classique et je rêvais* ». Chez Ali, « *la répétition polymorphique de l'agir (Harrati, Chraïbi, Vavassori, 2012) devient [alors à cette période] une garantie contre l'oubli, un moyen de faire réagir l'autre, une manière d'occuper de l'espace* »⁴⁰⁹.

Au sujet de ses exclusions scolaires multiples, il m'a relaté une anecdote « de fracture de porte ». Inconsciemment, Ali a reproduit cette scène, cette fracture où il a été acteur dans la structure accueillante. Cette mise en scène a conduit les professionnels à exclure le jeune. Son exclusion définitive a été faite sous le coup de la colère, sans réflexion, ni élaboration. Elle a été actée par son éducateur référent le jour même, et soutenue le lendemain par le chef de service. Cette sanction a été prise sans même demander l'avis aux psychologues, ni penser aux conséquences.

En miroir à l'histoire d'Ali, les professionnels ont réagi. À l'identique de l'annonce de l'adoption effectuée par l'environnement d'Ali, les professionnels en colère ont, eux aussi, annoncé l'exclusion de manière brute.

Est-ce que « *les professionnels se sont perçus démunis, inertes et/ou en perte de sens et d'étayage externes... Dès lors, comment éviter que le projet et les objectifs cliniques-thérapeutiques de la prise en charge de l'adolescent, autrement dit les éléments de la réalité externe, soient absorbés par/dans le monde interne de chacun des professionnels ? Comment penser l'équipe pluridisciplinaire comme un espace tiers contenant les mouvements de la vie psychique de l'adolescent (et des autres patients) et des professionnels (éducateurs, infirmiers, psychologues, médecins,*

⁴⁰⁹ VAVASSORI David et HARRATI Sonia (2018), *op. cit.*, p.341.

agents des services hospitaliers, secrétaire, assistante sociale) ? Ce questionnement admet l'hypothèse clinique selon laquelle l'espace institutionnel se présente comme une annexe du monde interne soignants/patients et tout ce qui s'y produit. Aussi, le cadre institutionnel refléterait ce qui se vit dans l'appareil psychique de ... tout... patient. (Vavassori, Harrati, 2018). »⁴¹⁰

L'institution s'est donc laissée vampiriser, aliéner par la problématique du jeune. Elle a été mise à mal (entre autres par cet événement) et a conclu par une fermeture exceptionnelle de deux semaines. À ce sujet, les propos du chef de service ont été : « *Même s'il y avait eu un mort je crois que nous n'aurions pas fermé* ». Propos qui laissent sous-entendre qu'Ali est capable d'une violence hors norme, au-delà, voire même plus forte que la mort. Comme si le fait de l'avoir frôlée à la naissance lui avait donné un caractère magique. Ou comme si, finalement, il revenait d'entre les morts et passait son temps à la défier. Attendant impatiemment quelqu'un pour poser enfin les limites tant attendues.

L'anecdote mise en scène par Ali a été celle évoquée en thérapie, deux semaines auparavant : « *Un jour, quand j'étais viré du collège, ma mère me retrouve à la maison enfermée dans ma chambre. Elle m'a chopé en train de jouer à la PlayStation, j'étais viré de l'école. Elle a cassé la porte pour entrer dans la chambre. J'ai eu peur, je croyais que c'était un voleur, j'avais pas entendu entrer ma mère* ».

Ali, une fois de plus dans un accès de colère, a cassé la porte de la structure en y enfermant des jeunes et les professionnels présents. Lui, était à l'extérieur, côté rue, où nous avons l'habitude de nous rencontrer. Il est à noter que, suite à cette fracture, les professionnels se sont rendu compte qu'il n'y avait pas d'issue de secours, ni d'aération sur le lieu d'accueil. Autrement dit, ils se rendaient compte de la dangerosité et/ou éprouvaient un sentiment général d'insécurité. La libération de ce sentiment n'a été possible qu'au bout d'un certain temps, avec l'intervention d'un serrurier.

Le lendemain de cet événement, le chef de service s'est entretenu avec Ali, qui était revenu sur la structure malgré son interdiction. À la fin de leur rencontre, il a été

⁴¹⁰ HARRATI Sonia et VAVASSORI David (2019), *op. cit.*, pp.418-419.

convenu que le dossier social d'Ali serait transféré, et qu'un hébergement lui serait attribué chez « Jean ».

Suite à cette décision, j'ai questionné le chef de service sur cette personne nommée « Jean ». C'était un chef de service d'un autre pôle. Il m'a indiqué aussi que ce traitement de faveur avait été accordé à Ali, car « *il tient une bombe entre ses mains, il m'a raconté les partouzes qu'il y avait avant ici entre les jeunes et les professionnels, il y a tellement de détails et de noms qui sont sortis que je suis obligé de le déplacer* ». Une fois de plus, Ali était considéré comme dangereux, il détenait des secrets de relations incestueuses, et on lui attribuait une dimension surhumaine, des pouvoirs hors norme... Cette considération faisait écho à ce qu'Ali pouvait énoncer à propos du divorce de ses parents, il s'octroyait le pouvoir de la séparation. Ali se retrouvait alors dans une position de toute-puissance. Il était plus fort que le père, que le chef de service...

Tout comme à l'adolescence, il était devenu ingérable selon sa mère. Devant la difficulté à faire face à son enfant, la mère adoptive d'Ali, aux alentours de ses quatorze ans, avait décidé de le placer en Afrique chez son frère, puis chez sa sœur pendant une année. N'y avait-il pas là une répétition à l'identique en plaçant Ali chez Jean ?

De ce voyage, Ali disait « *J'ai compris une fois arrivé en Afrique que je ne repartirais plus, mais... C'était bien chez mon oncle, je me levais, le petit déj était fait, j'étais le Padre* ».

Cette expérience, d'abord relatée comme positive, avec des propos tels que : « *J'ai vécu dans une villa [chez mon oncle et chez ma tante], c'était bien* », ont été ensuite atténués et dévalorisés par le cadre scolaire. Il disait avoir été battu par le professeur, car il ne voulait pas apprendre la langue locale. Son sentiment de toute-puissance s'était atténué : « *Je flippais de lui, il nous tabassait* ».

Dans cette continuité de maltraitance, notons qu'il a été incarcéré durant une année et demie à Fleury-Mérogis (au lieu de trois initialement prévues). « *Le temps en prison il passe vite, tu fais ton sport, tes prières, la promenade... Les deux premiers mois c'est dur, après ça passe vite* ».

Lorsque j'ai rencontré Ali, il m'a fait état de deux exclusions récentes. Je cite : « *Je me suis fait virer d'un centre d'hébergement d'urgence, je me suis battu avec un type* ». Il venait aussi de perdre son emploi de commis de cuisine : « *J'arrivais en retard et défoncé, j'ai pas assuré, alors ils m'ont viré* ».

Grâce au transfert positif, le lien a pu être assuré, et un travail psychothérapeutique individuel d'orientation analytique avec Ali a pu être amorcé. À son départ « chez Jean », j'ai demandé une autorisation au chef de service pour continuer à recevoir Ali. Après négociation, il m'a été autorisé de le recevoir au sein de l'association, mais dans un autre lieu. De fait, en l'appelant, j'ai fait savoir à Ali mon désir de le revoir et de poursuivre le travail engagé. Ali a accepté cette proposition. C'est ainsi que nous avons convenu de nous revoir sur le banc devant la structure où j'exerçais (lieu de notre premier entretien). Ce choix paraissait simple. Il m'évitait de me déplacer et de m'absenter pratiquement une demi-journée lorsque j'étais à l'accueil de jour. De plus, comment cette disponibilité de quelques heures pour Ali aurait-elle été perçue par les travailleurs sociaux ? J'imaginai qu'un conflit serait né, et ce, d'autant plus que le renvoi d'Ali ne faisait pas l'unanimité dans l'équipe.

Le banc devant la structure me paraissait être le plus adapté. Il était dans un entre-deux, lieu à fois neutre et significatif. Ensemble, nous avons aménagé notre cadre, nos règles. Ce lieu me faisait écho à l'espace d'entre-deux de la remise des clés. Le rythme était officiellement toutes les semaines, mais je me suis rapidement aperçu que les dates de rencontres étaient choisies par Ali, chose consciente que je le laissais maîtriser. Lorsque j'apercevais Ali dehors, ou qu'il demandait à d'autres jeunes de m'appeler, je sortais de la structure et l'entretien débutait. Lorsque le banc était occupé ou durant l'hiver, nous nous déplaçons dans un café proche. Le temps de la rencontre pouvait durer quelques minutes, ou aller jusqu'à une heure.

Durant tous les entretiens, Ali est resté calme, respectueux, et parfois même d'une timidité extrême, faisant penser à ces enfants honteux qui se cachent dans les jupons de leur mère.

Revenons sur quelques éléments qui s'établissent dans une relation transféro-contre-transférentielle trophique et le début de ce travail psychothérapeutique avec ce jeune homme.

Dès la première rencontre, Ali a utilisé en début et/ou en fin de phrase les termes de « *Ouaich Poto, frère* » en y ajoutant « *sur le Coran de la Mecque, je te jure...* » pour me signifier les choses. Lors de ces diverses interpellations, je me questionnais sur leur utilité, et j'ai conclu qu'elles étaient mises en scène pour vérifier s'il était possible pour lui de continuer à se raconter. Autrement dit, j'émettais l'hypothèse qu'Ali utilisait la religion et le lien fraternel pour savoir si je faisais partie de la même communauté, si son discours m'était audible. En approuvant ses dires, en soutenant son regard plein de larmes et en énonçant que ce qu'il avait vécu était douloureux, je me permettais de dire à Ali « *je vous comprends, vous pouvez vous raconter* ». L'interpellation d'Ali avec le lien fraternel me faisait aussi écho à Sofiane et à bien d'autres. C'est sans doute pourquoi je l'ai aussi laissé me tutoyer.

Lors de la troisième rencontre, je suis passée d'une place de frère à celle de mère, à une image maternelle suffisamment bonne. À ce sujet, Ali m'avait dit ne pas pouvoir me regarder dans les yeux, par intimidation et par respect : « *Je vous regarde pas mais c'est parce que je vous respecte Madame, vous vous êtes les adultes et nous les enfants. C'est comme toutes ces dames dans la rue, je les respecte toutes parce qu'elles peuvent toutes être ma mère* ». Ali m'a aussi parlé des sourires qui lui sont offerts, des gens bons et de la confiance qui s'est établie entre nous.

Cette confiance l'a conduit à évoquer deux rêves : celui que je nommerai « *Maman, retourne-toi* » et celui de « *La chute traumatique* ». Selon S. Ferenczi : « *Tout rêve, même le plus déplaisant, est une tentative d'amener des événements traumatiques à une résolution et à une maîtrise psychiques meilleures* »⁴¹¹.

Le premier rêve était fait de manière pratiquement quotidienne selon Ali : « *[Je vois] une femme de dos, son ombre, c'est ma mère j'en suis sûr. Je la suis mais jamais je ne la rattrape, elle s'enfuit dans le tunnel et à côté d'elle il y a un petit enfant* ». « *Cette femme a un voile blanc et une tenue noire. C'est pourquoi je me suis converti à l'Islam, en plus le quartier où je suis né, il est musulman. Mon prénom musulman c'est A..., c'est ma tante maternelle musulmane qui me l'a donné* ». L'autre rêve, plus exceptionnel aujourd'hui mais récurrent durant l'enfance, était celui d'une chute

⁴¹¹ FERENCZI Sandor (1982-1985), *op. cit.*, Paris, p.38.

traumatique : « *Je rêve que je tombe d'une falaise et qu'un énorme pique m'a transpercé le ventre, dans mon rêve j'ai eu mal et ça me réveille* ». « *Si l'on observe avec précision la relation entre l'histoire personnelle et les contenus de rêves, il devient de plus en plus évident que ce qu'on appelle les restes diurnes (...) sont en fait des symptômes de répétition de traumatismes ; mais il est bien connu que la tendance à la répétition (...) a aussi par elle-même une fonction utile : elle va conduire le traumatisme à une résolution si possible définitive, meilleure que cela n'avait été possible au cours de l'évènement originaire commotionnant* »⁴¹².

J'ai quitté la structure quelques mois après la prise en charge. Ali était toujours hébergé chez Jean, il était encore « fragile ». Malgré cette fragilité, il recherchait du travail en tant que commis de cuisine.

Ali savait et était conscient que mon temps était bien déterminé, et que je partirais. Je le lui avais annoncé. En s'engageant dans un travail, nous savions tous deux qu'il prendrait fin dans les mois à venir. La séparation et la fin ont été parlées, et ce, autrement que par l'exclusion ou le rejet. Durant la thérapie, nous avons aussi travaillé les actes qu'Ali répétait. Pour ce faire, j'ai occupé différentes figures et en particulier une maternelle. Une qui a permis de rejouer avec l'appui de l'institution ce qui se structure dans le lien primaire à la mère. J'ai été cette figure qui prend soin via des gestes, des attitudes, le regard... celle qui rassure, écoute avec une voix calme et apaisée. Ainsi, une restauration de l'enveloppe sonore s'est vue possible.

« *Pour créer de la nouveauté, sortir de la répétition, il faut revenir à ce qui est indicible. Faire confiance à la capacité de contenance de l'institution pour vivre avec l'adolescent(e) ce qu'(il) elle rejoue d'un moment antérieur au langage – plonger avec (lui) elle dans un bain de sensations, pour pouvoir l'accompagner à dépasser cet état.* »⁴¹³.

J'ai donc pensé la répétition comme un élément par quoi et avec quoi le sujet, via un contenant, arrive à penser son histoire de sujet et à dépasser les traumatismes.

⁴¹² *Ibid.*, pp.37-38.

⁴¹³ SERGENT Maud (2017), *op. cit.*, p.135.

10.4 : Mourad dixit : « D'où viens-tu ? Es-tu comme ma mère ? »

« En plus de permettre au sujet de nommer ses souffrances, il importe pour lui que le clinicien se montre apte à les vivre et à les “habiter” »⁴¹⁴.

S. Harrati, D. Vavassori (2019)

Mourad était un jeune homme originaire du Maroc, âgé de 21 ans, en situation irrégulière en France. Au moment de la rencontre, il fréquentait le lieu depuis deux ou trois mois.

Mourad était le dernier d'une fratrie de deux fils. Il avait quitté sa terre natale à quatorze ans. Ce départ avait été « demandé » par sa mère et « accepté » par lui. Je le cite : *« Ma mère m'a dit “Pars” et en partant elle a ajouté “Que Dieu t'aide et te protège”, ma mère m'a demandé de partir pour que j'ai un avenir meilleur. Depuis le décès de mon père, je lui envoie de l'argent, c'est moi le père ».*

Depuis ce départ, Mourad était en perpétuel mouvement. Il m'a raconté les différents pays, les différentes villes par lesquels il était passé avant d'atterrir dans ce lieu d'accueil à Paris. De chacun de ces lieux, il disait qu'il aurait pu s'y poser et y faire sa vie, demander son titre de séjour. Par exemple, il m'a raconté : *« En Corse, j'aurais pu avoir un contrat de carrossier mais je suis reparti ».*

Mourad disait avoir traversé la Grèce, la Turquie, la Corse, l'Italie ; il disait aussi être passé par la Suisse, Lyon, Vesoul... Le périple de Mourad avait été celui d'un réel parcours d'errance. Il semblait aller çà et là sans destination claire et précise⁴¹⁵. Que recherchait Mourad à travers cette errance ? J'ai émis l'hypothèse qu'il était dans une compulsion de répétition, pour tenter de faire poindre ce qui avait fait défaut durant

⁴¹⁴ HARRATI Sonia et VAVASSORI David (2019), *op. cit.*, p.408.

⁴¹⁵ Commanditée par la Mairie de Paris, une étude retrace le parcours de ces enfants qui vont et viennent d'une ville française à l'autre (Paris, Montpellier, Rennes, Brest, Bayonne...), d'un pays européen à l'autre (Suède, Danemark, Espagne, Allemagne, Belgique, France...), sans jamais se fixer. « Ils se font jeter de pays en pays, ils traînent en Europe sans stratégie migratoire pensée », observe le sociologue Olivier Peyroux, coauteur du rapport. « Ce sont les migrants... ».

son enfance. Les départs répétés et multiples de Mourad avaient été préparés inconsciemment et déterminés par des influences de la petite enfance.

Ce mécanisme de défense mis en place par Mourad « *est un processus incoercible et d'origine inconsciente, par lequel [Mourad] (le sujet) se met activement dans des situations pénibles, répétant ainsi des expériences anciennes sans se souvenir du prototype et avec au contraire l'impression très vive qu'il s'agit de quelque chose qui est pleinement motivé dans l'actuel* »⁴¹⁶. Je le cite : « *À chaque fois c'était pareil, je rencontrais des personnes et ils partaient. Alors moi aussi je décidais de partir. Ou je partais à cause des copines, ça n'allait plus* ».

Cette compulsion de répétition dont parlait Mourad était un facteur autonome... où n'intervenait que le jeu conjugué du principe de plaisir et du principe de réalité. Elle est à rapporter au caractère le plus général des pulsions : leur caractère conservateur. Pour rappel, S. Freud a traité de la compulsion de répétition dans *Au-delà du principe de plaisir*. Pour lui, elle a une force pulsionnelle possédant un caractère d'instance conservatrice, ceci placé sous le signe de la contrainte, une tentative de retour du refoulé. D'une façon générale, le refoulé cherche à « faire retour » dans le présent, soit sous forme de rêves, de symptômes, ou de mises en acte comme chez Mourad. Il y a par conséquent dans cette répétition une recherche de réalisation de désir et une quête de sens.

La compulsion de répétition, la répétition mortifère de l'échec chez Mourad, a été utilisée comme une stratégie de survie. Cette stratégie lui a permis de fuir un environnement « insuffisamment bon ».

Mourad décrivait son enfance comme difficile et intenable. « *J'ai travaillé dur dès tout petit. À l'âge de cinq ans, je travaillais déjà dans une carrosserie, le patron était méchant avec nous. Il nous frappait si on travaillait pas assez, je gagnais quelques dirhams par jour. J'ai pas été à l'école* ».

Ses parents, Mourad les a présentés comme pauvres. Je le cite : « *Si tu voulais rester en vie il fallait apporter de quoi se nourrir. C'est pour ça que je déteste être un poids pour l'autre. Je suis solitaire* ». « *Quand je suis né ma mère était aux champs, elle*

⁴¹⁶ LAPLANCHE Jean et PONTALIS Jean-Bertrand (1967), « Mécanismes de défense », *Vocabulaire de la psychanalyse*, P.U.F., réédition 1984, Paris.

m'a accouché et a continué à travailler. Elle ne savait même pas qu'elle m'attendait, je suis un don de Dieu ». Sa mère a vraisemblablement vécu un déni de grossesse, qui s'est soldé par la négation pure et simple de la présence de Mourad. Il fallait travailler, ce fils n'avait pas sa place. Il a survécu au prix d'une solitude permanente et l'impossibilité de s'ancrer à l'autre pour grandir.

Mourad décrivait un père absent de la cellule familiale : « *Mon père, il était jamais avec nous* ».

La première fois où j'ai rencontré Mourad, ce fut un après-midi, avec peu de personnes sur le lieu d'accueil. Mourad était alors accoudé au bar en train de boire un thé. Je me suis approchée de lui et me suis adressée à lui en langue arabe. L'utilisation de cette langue m'avait semblé une évidence, une manière de lui tendre la main en vue d'engager une complicité. Je lui ai demandé comment il allait. À cette question posée, j'ai eu comme première réponse l'illumination d'un visage, puis un sourire. Il m'a enfin répondu en marocain : « *Ça va, grâce à Dieu* ». Nous avons partagé alors, à cet instant précis, du commun, du semblable : une religion, une langue maternelle et une culture. Une rencontre était en train de naître.

Après ma demande, ce fut à Mourad de me questionner. Il m'a demandé mes origines, de quelle ville je venais, où j'étais née, de quelle ville marocaine étaient originaires mon père, ma mère, ce que je faisais sur le lieu, ma fonction... questionnement auquel j'acceptais de répondre de façon authentique. Je donnais de moi, de mon histoire, de mon identité et de ma profession pour ainsi permettre à l'autre de s'ouvrir. Le don de soi intervenait alors comme un levier thérapeutique, donnant ensuite à Mourad une invitation à l'élaboration psychique. Ce don de soi a permis à Mourad de voir des éléments communs. Dans sa psyché, ces éléments semblables lui ont permis de me, de se, de nous faire confiance.

Sans ces réponses vraies à Mourad, le transfert positif n'aurait jamais pu advenir. En effet, une relation de confiance a pu se mettre en place grâce à un positionnement symétrique. Cette position que j'acceptais de prendre a permis des processus identificatoires de la part du jeune homme et s'est illustrée au travers d'un engagement dans le travail psychique.

Après ce premier échange, j'ai revu Mourad plusieurs semaines d'affilée. Le cadre spécifique a été celui d'une relation symétrique où l'oralité nous a mis sur un pied

d'égalité. Nos rencontres se sont toujours déroulées en langue marocaine, sur des temps informels, autour d'un café, d'un thé ou d'un repas.

L'utilisation de cette langue a servi sur plusieurs points. Premièrement, elle a permis le partage d'une langue commune, d'une sorte de rituel partagé. Cette communication sous-entendait un « *Je sais de quoi vous parlez, je connais vos codes, vos coutumes, votre culture. Je suis donc capable d'entendre et de comprendre votre histoire* ». Deuxièmement, elle a fait l'objet d'une sorte de protection psychique, d'un voile protecteur, qui lui a permis de se raconter en présence d'autres jeunes dans la salle d'accueil. Elle a garanti une certaine confidentialité dans un hors-cadre classique. Troisièmement, elle lui a permis de se sentir rassuré et contenu. Contenant nécessaire pour une personne qui est en situation irrégulière en France.

Durant les séances, j'ai accepté d'occuper différentes places. Dans un premier temps, j'ai été une sœur dans ses propos, puis une mère. Je représentais donc une image féminine de sa famille. Cette place fraternelle, puis maternelle, a questionné de nouveau le voyage. Elle demandait de repenser la cause du départ, la déliaison, l'histoire familiale, et aussi le pourquoi se retrouver en France. D'autant que, bien souvent, comme chez Mourad, j'ai remarqué que c'est l'environnement, et, plus particulièrement, la mère qui a demandé au jeune de s'exiler, de voyager.

Il m'avait semblé aussi important d'indiquer à un moment de la thérapie que le voyage était commun à nous deux, et ce, pour renforcer le transfert et le travail psychique. En effet, l'accueil de jour se situant à Paris, je devais chaque semaine, habitant près de Genève, être en partance, par train ou par avion, pour la capitale française.

Autrement dit, une fois le transfert établi avec Mourad, j'ai occupé durant quelques séances la place d'un membre de sa famille, et, plus particulièrement, celle de sa sœur pour lui. Je le cite : « *T'es comme ma sœur, je te parle comme une vraie sœur* », « *Je te raconte les choses comme si je les racontais à une sœur* ».

Puis, j'étais devenue un repère maternel. Repère que j'avais moi-même impulsé après l'analyse des mouvements transféro- et contre-transférentiels.

C'est ainsi que j'avais décidé de jouer un rôle maternel, là où cela avait failli dans l'histoire de Mourad. Lors d'un échange, j'ai souhaité interroger Mourad sur ce

qu'aurait pu lui dire sa mère, et c'est ainsi que je lui dis : « *Alors imaginons ce que ta mère, une mère comme moi vous aurait dit quoi?* »

Substitut qu'il avait accepté et auquel il avait répondu avec enthousiasme et sincérité. À la fin de cet échange où j'ai fait fonction de mère, j'avais conclu l'entretien en lui disant : « *Je suis comme votre mère... faites attention à vous et que Dieu vous facilite les choses* ». Suite à quoi Mourad m'avait répondu : « *Ça m'a fait du bien de parler et d'être écouté* ».

À cet instant, j'utilisais le double, le passage du double. Selon Jean-Pierre Pinel, « *le passage par le double est nécessaire, mais porteur du risque constant de l'aspiration vers la duplicité : figure centrale de l'incestualité-mafieuse* ». C'est pourquoi j'ai usé d'un synonyme. Cette utilisation pour éviter qu'il ne devienne une proie manipulable. N'est-ce pas de cette duplicité qu'il s'agit de nos jours chez bien des jeunes embrigadés dans le terrorisme ?

En effet, cette intervention peut sembler identique aux propos énoncés par la mère de Mourad avant qu'il ne quitte le Maroc. Pourtant, une variante était à noter. Volontairement j'avais utilisé le verbe « faciliter » et non « aider ». Cette variante pour éviter la répétition dans laquelle était Mourad. Pour éviter une reproduction à l'identique de son histoire. C'est ainsi qu'un décalage était devenu possible pour comprendre et advenir.

En parallèle à ce transfert positif d'une place familiale que j'occupe, nous abordons le thème du voyage. Élément qui m'a paru essentiel dans la thérapie avec les adolescents et post-adolescents en exil. Le voyage que je qualifiais de sens inverse, de voyage renversé. Je m'explique : le substitut maternel que j'étais à un moment donné aux yeux de Mourad voyageait chaque semaine pour venir à Paris. Lors d'une séance, je répondis à la question « *Où habitez-vous ?* ». Mourad se rendit alors compte dans ma réponse que je voyageais chaque semaine pour venir sur le lieu d'accueil. C'était la mère qui voyageait et non plus l'enfant ! De fait, nous rejouions à cet instant une scène passée. Il s'agissait de la scène du départ.

À plusieurs reprises, je lui avais fait état d'avoir pensé à lui, rêvé de lui, pensé à nos dires, à sa situation... Je lui sous-entendais donc une élaboration psychique possible de ce qu'il avait vécu, de ce qu'il vivait à distance. J'utilisais là, au cours de la thérapie, l'action parlante décrite par P.-C. Racamier en 1980. Il s'agit d'une attitude thérapeutique qui est « *la transposition, dans le soin, de l'interprétation analytique* ».

Ces actions parlantes sont « *des façons d'agir porteuses d'un message* ». Ces actions ont permis le passage du double au tiers, moment crucial chez Mourad. En effet, c'est ainsi qu'il a pu se dégager d'une figure de double, figure centrale dans les familles « incestuelles-mafieuses ». Ma position de chercheuse et le travail d'écriture ont permis de faire tiers dans la thérapie.

C'était d'ailleurs cette élaboration qui avait posé problème dans la famille du jeune homme en pleine période pubertaire. Période de construction identitaire qui questionne le groupe d'appartenance primaire, l'histoire familiale, la place de chacun. Sans réponse possible, la mère de Mourad lui a demandé, dit, de partir. C'est ainsi que j'ai tenté avec lui de comprendre l'histoire, qui réunissait une mère psychique voyageuse et son enfant.

Selon R. Kaës (2002), « *La cure nous confronte à un déplacement de l'espace intrapsychique du rêve vers un espace interpersonnel lorsque les rêves de l'analysant et ceux de l'analyste se répondent dans l'espace transféro-contretransférentiel. En fait, ils font davantage que se répondre : ils se construisent dans cet espace. Si le rêve demeure une formation intrapsychique produite par un rêveur singulier (« le rêve est égoïste », écrit Freud), l'étude plus précise de ses conditions, de ses processus, de ses contenus et de son sens nous enseigne qu'il est construit dans un espace onirique commun et partagé. Le rêve aurait ainsi deux ombilics : à côté de l'ombilic par lequel il communique avec le socle corporel de l'inconscient – c'est celui que décrit Freud - un second ombilic doit être supposé que l'on peut nommer interpsychique. Dans cet espace, la capacité onirique d'un autre (et de plus d'un autre) est un facteur essentiel du rêve et du récit qui en est fait, il en porte la marque de fabrique* »⁴¹⁷.

J'ai rencontré Mourad de manière irrégulière. Les temps et moments de rencontre ont été choisis par lui. Il arrivait lorsqu'il le désirait sur mes jours de présence. C'est ainsi que je l'ai laissé maîtriser le temps, l'histoire et devenir sujet de désir. Une flexibilité du cadre était alors possible. J'ai émis ici l'hypothèse que ce sentiment de

⁴¹⁷ KAËS René (2010), « Le sujet, le lien et le groupe. Groupalité psychique et alliances inconscientes », *op. cit.*, p.32.

maîtrise lui permettait d'élaborer à propos de son histoire passée à son propre rythme. Le sentiment permanent d'insécurité dans lequel le jeune homme imaginait mettre la thérapeute lui a permis de penser son passé. Il a suffi que je résiste à ce que nous pourrions qualifier d'abandonnique.

Durant les premières rencontres, je me positionnais en tant que demandeuse. Le sujet supposé savoir se transformait en sujet sachant que la psychologue allait chercher. Autrement dit, c'était la thérapeute qui se positionnait en tant que demandeuse. C'est moi qui suis allée solliciter Mourad. Cette demande s'est ensuite transformée dans la thérapie. En effet, la maîtrise de la relation asymétrique était du côté du jeune et non de la thérapeute. Mourad était source de savoir. J'ai fait pour lui lien entre la France et son pays d'origine. J'ai perçu et ressenti les vécus de Mourad par empathie, par identification projective. Je n'ai pas été inquiète et n'ai pas montré de surprise devant son vécu. Autrement dit, tout ceci a laissé entrevoir l'enjeu capital qu'est l'instauration ou la restauration d'un appareil à penser, qui puisse contenir et donner une forme aux vécus perturbants qui nous arrivent de l'intérieur et de l'extérieur. La restauration du contenant psychique devenait possible.

Ce pont psychique révélé par la bi-culture, la double nationalité de la thérapeute, a permis à Mourad de voir que c'était possible. L'identification à cette image d'intégration sociale a conduit Mourad à déposer une demande de titre de séjour. Son processus de subjectivation a repris petit à petit.

Il a évité la répétition d'éprouvés néfastes archaïques, et a évité l'errance dans laquelle il était jusqu'à présent. Un accueil, une rencontre, une bienveillance, une bienveillance ont été possibles à son égard.

Après avoir écouté et entendu une défaillance de la part de l'environnement durant les premiers temps de vie dans les propos de Mourad, il m'avait semblé essentiel de faire revivre et régresser le sujet à un état archaïque, pré-verbal, lui permettant ainsi de le conduire à l'état d'unité.

En d'autres termes, je suis partie du postulat formulé par les sujets à propos de l'environnement qui a offert de mauvaises réponses ou inadaptées au sujet. Il m'a donc semblé indispensable que la thérapeute (ou autre professionnel) réponde au besoin de dépendance par des soins appropriés, tels que pourrait les prodiguer une « mère suffisamment bonne ». Dans cette optique, un Holding, un Handling et un

Object-presenting ont été tout à fait bénéfiques. Et c'est dans cette dynamique que se sont positionnés les professionnels de la structure.

Avec Mourad, un travail psychique que je peux qualifier d'intense s'est effectué en peu de temps. Il m'a semblé que nous avons ensemble fait émerger et saisi des histoires qui étaient enfouies.

J'ai revu une dernière fois Mourad, en début d'année. Il est venu sur la structure pour me souhaiter une bonne année, et m'annoncer qu'il avait pris un nouveau départ dans la ville où se situait sa petite amie. Leur relation durait depuis plus de six mois. Avant cette date, il était venu à plusieurs reprises, mais la structure était fermée. Il m'a indiqué être à Vesoul et être hébergé dans un studio. Il était actuellement bénévole à la Banque alimentaire, en attendant un contrat à durée indéterminée.

Il a entamé une demande de carte de séjour provisoire avec son assistante sociale.

Les dernières paroles de Mourad ont été : *« Là je vais prendre le train de 13 heures mais je voulais te voir pour te donner de mes nouvelles et te dire que j'avance »*, *« Quand j'apprécie quelqu'un il reste à jamais dans mon cœur »*.

10.5 : Yazid, une histoire sans sujet présent

« [Les] [...] expériences vécues au cours de l'enfance [et, parmi elles, les] événements traumatiques manifestes dans la famille d'origine p[e]uv[e]nt affecter profondément et durablement le sujet »⁴¹⁸.

K. Beuvelet, S. Harrati, D. Vavassori (2020)

J'ai rencontré Yazid au sein d'un accueil de jour, présenté par un accueillant. Le jour de notre rencontre, Yazid, après avoir récupéré son courrier, a annoncé au professionnel de l'accueil son désir d'aller voir une personne qui lui soignerait ses bégaiements en trois jours en contrepartie de neuf cents euros. L'accueillant a été surpris et a demandé à Yazid s'il voulait m'en parler. Il a accepté de le faire. C'est ainsi que, accompagné de l'accueillant, il s'est approché de moi. Le premier échange s'est principalement fait en langue arabe. Après l'exposé de sa demande de venir me voir, et de me raconter ce qui lui était arrivé, nous avons parlé du Maroc, de la région d'où il venait, de celle de mes parents, de qui j'étais, ce que je faisais dans l'institution... Une fois de plus, j'ai décidé de répondre à ce jeune de façon vraie et authentique. À la fin de l'échange, nous avons convenu d'un rendez-vous pour la semaine suivante, en thérapie individuelle. Durant tout le suivi, qui a duré plusieurs mois, Yazid a été ponctuel et a fait en sorte d'être présent à tous nos rendez-vous.

Dès le premier entretien, j'ai indiqué à Yazid ma présence jusqu'au mois de juillet, et mon élocution moyenne en arabe.

Il est à noter que Yazid ne bégaye pratiquement pas en langue arabe. En revanche, lorsqu'il parle en français, cela devient compliqué pour lui. Après le deuxième ou troisième mot prononcé, il se met à bégayer. C'est pourquoi il se sent ensuite dans l'obligation de continuer en langue arabe. Il dit se sentir fortement handicapé au quotidien. Cependant, nous convenons d'échanger dans les deux langues. Le choix de la langue se fera en fonction de son désir. Yazid bégaye, mais n'a aucune difficulté à

⁴¹⁸ BEUVELET Kathleen, VAVASSORI David, HARRATI Sonia (2020), *op. cit.*, p.145.

comprendre le français. Il a suivi des cours, il écoute la radio et il lit des journaux en langue française. Il dit bégayer quand le regard de l'autre est sur lui. Je le cite : « *Quand j'arrive dans un bureau et que l'autre vaque à ses occupations, écrit... je parle sans problème. Mais quand il me regarde je perds tous mes moyens* ». Il me dit aussi que, s'il n'anticipe pas son discours, s'il est pris à l'improviste, il va bégayer.

Yazid a été suivi par une orthophoniste durant une année, et par une psychiatre d'origine algérienne qui lui aurait donné un traitement sans réelle efficacité.

Yazid est un jeune homme de 26 ans, discret. Il est né au Maroc, dans un village non loin de la ville d'Oujda. Il vit en situation irrégulière en France depuis quatre ans et demi. C'est seulement à la fin du premier entretien que j'apprends son âge. Il est toujours domicilié à l'accueil de jour, malgré le fait que la structure n'accueille que des jeunes âgés de 18 à 25 ans. Je ferme les yeux sur l'âge de Yazid, tout comme les autres professionnels. J'accepte de le recevoir, de l'écouter et de l'aider, d'autant qu'il est dans une réelle demande.

À son arrivée en France, Yazid a dû se débrouiller pour trouver un logement, du travail, pour se nourrir, se laver... Actuellement, il sous-loue un studio pour un montant de deux cents euros par mois, avec trois autres personnes marocaines arrivées d'Italie. Il dit se sentir en danger, dans l'insécurité, car ces hommes s'alcoolisent massivement le soir et font ensuite du bruit. Il exprime une angoisse et une inquiétude à l'idée que la police puisse intervenir et le renvoyer au Maroc. Yazid est vendeur sur les marchés en banlieue parisienne. Il gagne cent euros par semaine. Malgré son très faible revenu, il envoie de l'argent à sa mère restée au pays.

Concernant son anamnèse, Yazid est le dernier d'une fratrie de deux. Sa sœur aînée est beaucoup plus âgée que lui. Elle est mariée. Elle a trois filles et vit au Maroc. Il n'a que très peu de contacts avec elle. À chaque fois qu'il lui téléphone, les discussions sont difficiles pour lui. Selon lui, elle le rabaisse en lui disant : « *D'autres sont arrivés après toi en France et ont déjà leurs papiers. Que fais-tu ? Tu dors ? Tu es mort ?* ».

Il a des demi-frères. Son père a été marié à une première femme avec laquelle il a eu trois fils, dont un vit en Allemagne. Devenu veuf, il s'est marié avec la mère de

Yazid. Les demi-frères de Yazid sont, eux aussi, beaucoup plus âgés que lui. Il semble compliqué pour lui de se positionner dans sa cellule familiale. En effet, son frère aîné aurait environ 90 ans. Cet homme a donc des enfants d'une cinquantaine d'années et des petits-enfants d'une vingtaine d'années. Cela signifie que Yazid pourrait être le petit-fils de son frère aîné.

À ce sujet, Yazid indique que ses petits neveux le désignent comme « l'oncle de mon père » et non Yazid, tellement il semble ardu de se repérer dans les générations et de le positionner.

Yazid a vécu à la campagne avec ses deux parents, jusqu'à l'âge de cinq ans. De cette période, il retient principalement un événement traumatique qu'il dit être l'élément déclencheur de ses bégaiements. Il raconte que, une nuit, alors qu'il était enfant, des voleurs ont fait irruption dans la maison familiale. Ils seraient passés par le toit de tôle, peu solide. De quel « toit » peu solide (toi) parle Yazid ? Le sien, celui du psychologue ou celui de l'institution accueillante ? À qui s'adresse Yazid quand il dit que son toi (toit) est peu solide ? D'autant que, à un autre moment de la thérapie, il dit : « *Si mon père m'avait laissé ne serait-ce qu'un toit je ne serais pas ici (en France)* ». S'adresse-t-il à ses parents, à son père ?

Lors de cet événement, il se souvient avoir eu très peur, s'être mis à plat ventre et avoir vomi. « *Depuis, je bégaie* », dit-il.

Lorsqu'il raconte ce traumatisme, il dit : « *Rien n'avait été volé* », mais petit à petit, après élaboration et réflexion, il conclut : « *Si, ils m'ont volé ma parole* ».

Tout de suite après avoir décrit cet épisode traumatique, Yazid a évoqué son père. Il met en lien la mauvaise santé, la maladie de celui-ci et ce vol : « *Mon père, au village, tout le monde le craignait, il était celui qui avait le plus de terre, il était fort. Quand il est tombé malade, aveugle, ils sont venus* ». Il semble que, avec ses propos, l'image oedipienne soit non dépassée.

Son père, il le décrit comme dur et dit qu'il ne l'a jamais reconnu comme son fils : « *Il frappait ma mère pour un oui ou pour un non* ». « *Mon père, tous le pensaient bon, mais il était dur. Il brillait aux yeux des autres, du voisinage, en disant qu'il m'élevait, me scolarisait, me nourrissait... En réalité il m'appelait même pas par mon prénom. Pour m'interpeller il disait toujours "Dis au fils de Yamina" telle ou*

telle chose, jamais mon prénom n'était cité, et je suis aussi le fils de mon père !! Je ne suis pas un bâtard ».

Sa mère est décrite comme une vieille dame âgée d'environ soixante-dix ans, aujourd'hui devenue sourde. Yazid dit aussi qu'elle bégayait, tout comme lui.

De cinq à huit ans, Yazid est allé vivre chez son oncle en ville. En contrepartie d'être scolarisé, il lui apportait de l'aide. *« Je rendais service, je faisais tout ce qu'il [son oncle] me demandait ».*

On lui a ensuite demandé de retourner vivre à la campagne, de huit à dix ans, pour être, je cite, *« le guide de mon père »*. Son père étant devenu aveugle et faible, Yazid lui a servi de canne, de guide.

Lorsque son père est devenu de plus en plus faible, la famille est allée vivre en ville dans la maison du demi-frère de Yazid, qui résidait en Allemagne.

Il dira avoir eu une enfance calme et solitaire, pour éviter au maximum les problèmes : *« Je ne faisais jamais de bêtises, ni me bagarrais avec personne, car j'avais personne pour me défendre, pas de frère, et mon père était vieux et aveugle ».*

De son enfance, il retient le fait de ne pas avoir été regardé : *« On ne m'a jamais regardé »*. Il dit avoir été censuré dans son expression. Lorsqu'il était jeune, on l'empêchait de rire, on lui interdisait de s'exprimer en le lui reprochant. Il lui était dit : *« Tu abuses »*. Il dit aussi ne pas avoir été soigné. Il me cite par exemple cette anecdote : *« C'était à la campagne, par temps de pluie. Ma sœur a fait chauffer de l'eau dans une bouilloire et elle m'a demandé de la rapporter à la cuisine. Je me suis brûlé. Personne n'a pensé à me déshabiller. Il faisait froid, j'avais plusieurs couches de vêtements sur moi. Ils s'en sont aperçus des jours après que mon bras était collé avec mon aisselle ».*

Il a tout de même gardé une image adulte positive, celle de sa grand-mère maternelle. Il dit : *« À chaque fois qu'elle venait, elle m'apportait des vêtements, des gâteaux, me donnait de l'argent »*. *« Elle m'a gâté, plus qu'elle n'a gâté ses propres enfants »*. À cette image, revendiquée comme positive et agréable, il faut toutefois ajouter le caractère imprévisible de ses visites. *« Elle arrivait toujours à l'improviste »*. Yazid

dit clairement n'avoir jamais été prévenu : « *Elle rentrait d'un coup à la maison* ». Durant la thérapie, il mettra en lien l'imprévisibilité de sa grand-mère avec celle des voleurs.

À dix ans, Yazid a perdu son père. Après cet événement, la femme de son demi-frère leur a demandé de payer un loyer s'ils voulaient, lui et sa mère, rester dans sa maison, ce qui s'est avéré impossible financièrement. C'est ainsi qu'ils sont partis vivre chez son oncle maternel. Celui-ci lui a promis de l'emmener en France s'il étudiait correctement, et, plus particulièrement, le Coran. Yazid a donc répondu à cette demande et a étudié à l'école coranique jusqu'à sa majorité. Année après année, il se souvient avoir vu partir pour la France ses cousins alors mineurs. Ceux-ci, à leur arrivée sur le territoire, ont été pris en charge par l'aide sociale à l'enfance et sont aujourd'hui Français, installés en France et reconnus socialement. Yazid se demandera pourquoi les autres sont partis mineurs et pas lui. Il dit à ce propos : « *On a fait en sorte de m'handicaper encore plus. Ils avaient besoin de moi, ils se sont servis de moi* ». Il indique que sa mère n'a pas payé de loyer, mais que le paiement s'est fait grâce aux travaux qu'il effectuait tous les jours.

Yazid a répondu et a exécuté les demandes qui lui étaient faites. Il s'est retrouvé objet du désir de l'autre. Cette posture, il dira l'avoir toujours occupée. Par exemple : « *Quand j'étais avec mon oncle, il me prenait en voiture et me montrait un chemin que je devais retenir, puis il me ramenait à l'entreprise. Il me disait "quand le chauffeur [du camion de ciment] arrive tu vas avec lui et tu lui montres le chemin"* ». Yazid s'est retrouvé à une place d'objet, et non plus de sujet. Il lui était impossible de ne pas exécuter les désirs de l'autre.

À 21 ans, comme convenu, son oncle l'a emmené en France. Il est entré sur le territoire français avec les papiers d'un cousin nommé Hamid. Yazid décrit un passage serein en douane : « *Nous étions ensemble comme une famille, j'ai pas eu peur, le douanier ne m'a pratiquement pas regardé. C'est pas comme si j'étais parti seul* ». Juste avant de partir, sa mère lui aurait dit « *Qu'Allah te facilite ton chemin et pense à moi de temps en temps* ». Ces derniers mots sous-entendaient, « *envoie-moi de l'argent de temps en temps* ».

Où se situe Yazid ?

Tout de suite, dans le discours de Yazid, j'entends du vide, de la mort, et, pourtant, ce qu'il raconte est mouvementé et plein de vie. Les séances sont remplies. Il y raconte son histoire, mais ne semble pas en avoir été le sujet ou en avoir été absent. C'est comme s'il racontait l'histoire d'un autre. Une histoire à laquelle il semble ne pas adhérer. Comme si je percevais chez lui de la dissociation, présente depuis cette nuit où les voleurs sont entrés et qu'il a frôlé la mort dans sa tête d'enfant. Le reste de sa vie n'a fait que répéter ce moment de solitude où personne n'a rien pu pour lui, s'ajoutant à cela de la culpabilité.

Yazid me laisse l'impression de vivre dans un état second, dans un état de veille, dans un état entre la vie et la mort. Cette notion d'entre-deux est le reflet de cette dissociation péritraumatique qui se répète inlassablement par la suite. Il semble être dans une position mortifère. Il semble être là sans être là, entre la présence et l'absence. Quelle ambiguïté ! Ses propos sont légers, dénués de symbolique. « *Selon Hélène d'Elia, psychanalyste : «(Yazid) Le patient n'habite pas son discours, ce n'est pas une parole subjectivée, c'est une parole dénuée de symbolique », ou encore : « La personne parle, mais elle n'est pas dans son discours. Elle répète. Comme une tentative de maîtrise, de contrôle. Ce n'est pas une parole où il y aurait une certaine distance, c'est une compulsion à répéter tout ce qu'ils ont vécu.»*⁴¹⁹. C'est pourquoi, rapidement, je demande à Yazid, qui a été nommé par une cousine, ce que signifie son prénom⁴²⁰. Sa première réponse est : « *C'est un saint dans le Coran* ». Insatisfaite, je lui demande ce que son prénom veut dire au sens littéral, car j'ai en tête la notion de ressuscité. Il me donne un exemple d'utilisation de Y⁴²¹. dans une phrase : « *Quand vous avez une plante qui est en train de mourir, vous lui mettez de l'eau pour la faire revivre* ».

⁴¹⁹ HERVIEU Céline (2017), « La répétition dans la clinique des réfugiés », *Cliniques*, 2017/1, n°13, Éditions ERES, p.172.

⁴²⁰ Je rappelle que, pour des raisons de confidentialité, les prénoms ont été changés. Yazid n'est donc pas le vrai prénom. Pour les passages qui traiteront de la signification du prénom et de son rapport direct avec la problématique identitaire du jeune homme, je l'appellerai Y.

⁴²¹ J'utilise la lettre Y. au lieu de Yazid, car le prénom Yazid ne signifie pas qu'il vive...

Nous arrivons ensemble à Y. signifiant revivre, faire revivre. Y. signifie : « *Qu'il vive* ». C'est alors que je lui pose la question : « *Où est Y. ?* » et il me répond, interrogatif à son tour : « *Où est Y. ? Y. doit être ressuscité, Y. doit revivre* ». Il est à cet instant agréablement surpris, il reste en boucle sur cette exclamation. C'est ainsi que cette séance se termine.

La question du sujet à moitié mort reviendra à plusieurs reprises dans les entretiens avec Yazid. En effet, il m'indiquera qu'il est compliqué pour lui d'avoir une copine dans la mesure où il est considéré comme mort. « *Quand tu es mort [Yazid utilise là une métaphore de la mort pour qualifier les personnes sans papiers] elles [les femmes] fuient* ». Yazid est coincé dans cet état traumatique où la dépersonnalisation prédomine, avec ce sentiment d'être en permanence comme mort, qu'il cultive bien malgré lui.

L'image que Yazid a de lui est dévalorisée. Il se sent minoré : « *C'est la honte, c'est un vrai handicap, les autres hommes sont hommes à 100 % et moi on peut dire qu'on enlève 25 % avec ce handicap* ». Lorsqu'il se regarde dans un miroir, il dit : « *Je suis moche, je suis handicapé et nul* ». Il indique que, parfois, il a des moments d'extrême solitude, avec des idées suicidaires. Il se pose la question : « *Qu'est-ce que je fais dans ce monde, je ne sers à rien... Je ne devrais pas dire ça devant Dieu* ». Il se déclare alors comme un aveugle que l'on doit guider en France : « *Je suis comme un handicapé, ce handicap m'empêche de parler et de me débrouiller, je deviens mutique dans un bureau et j'en ai honte* ». C'est ainsi que Yazid m'évoque le fait d'avoir donné cinq mille euros à un avocat pour qu'il lui remplisse sa demande de titre de séjour. Il a rendez-vous à la préfecture pour déposer cette demande au début de l'été, chose qu'il n'avait jamais imaginé pouvoir faire auparavant. Yazid, confiant, a constitué un dossier en prouvant sa résidence en France depuis toutes ces années. Il y a ajouté un contrat de travail, des fiches de paie qu'il a dû payer...

Lorsque Yazid parle de son handicap, il se compare en réalité à son père. Il s'identifie à cette figure paternelle défaillante. Lorsqu'il découvre cette comparaison, il reste surpris et dit simplement : « *Moi, comme mon père* ».

Durant son enfance, Yazid a servi aux autres. D'abord, il a servi son père en étant pour lui comme une canne d'aveugle. Il a occupé cette fonction de guide. Il était

donc les yeux de son père. Ensuite, il a servi chez son oncle. Il a été utilisé comme GPS pour les chauffeurs. Une nouvelle fois, à son arrivée en France, il s'est retrouvé dans cette position de guide. Dans une mosquée, en banlieue parisienne, il a occupé la place de guide spirituel, de prier, pour plus de deux cents hommes qui fréquentaient ce lieu de culte, jusqu'au moment où il a vécu une tragédie provoquant l'arrêt de cette fonction. Il m'a raconté que, un jour, en pleine prière, il lui a été impossible de continuer tellement il bégayait. Il dit avoir eu honte, être devenu tout rouge, avoir eu le désir de s'enterrer, de se mettre à plat ventre, de fuir. À ce moment, il semble que Yazid ait été en train de revivre l'expérience traumatique de l'irruption des voleurs dans la maison familiale. Il a souhaité reprendre cette position allongée qu'il avait utilisée. Cette position connue était sans doute rassurante. Il était en train de revivre la perte, l'abandon de sa parole.

Suite à ceci, il associe avec l'abandon de son héritage au Maroc. Seule sa sœur tente de se battre contre son frère vivant en Allemagne, prétendument seul héritier de la famille. Yazid m'indique être parti sans rien et ne rien désirer, comme un de ses demi-frères. En effet, son demi-frère aurait travaillé dur pendant des années, au côté de son père, à la campagne. Il est marié et a des enfants. Sa femme, maltraitée par son beau-père, se serait un jour plainte au commissariat du village. Suite à cela, le demi-frère aurait dû choisir entre son père et sa femme. Ce premier choc psychique aurait déstabilisé son frère. Le lendemain de cet événement, le neveu de Yazid serait mort, renversé par une voiture. Le demi-frère aurait alors décompensé : « *C'était trop pour mon frère, il est devenu fou, il parlait tout seul. Il délirait sur la lumière...* ».

Il est à noter que la folie, selon Yazid, est présente à chaque génération. Elle ne le laisse pas indifférent, et il tente de la comprendre, d'en éclairer les raisons. Selon lui, à chaque génération, il y a un homme avec des problèmes psychiatriques et/ou psychologiques et « *Ils finissent tous fous* ». Il me donne l'exemple de son grand-père qui a fini fou, de son père mort fou, en délirant et en accusant sa fille de lui avoir volé son argent, et ensuite, de son frère qui parle tout seul.

Pour Yazid, dans sa famille, le masculin est « homme » à partir du moment où il lui manque quelque chose. Il ajoute : « *Mon grand-père, mon père et mon frère, il leur a manqué leur tête, et en plus mon père la vue, moi la parole* ». Selon lui, après réflexion, l'homme ne peut être entier qu'à distance de sa famille, à l'étranger. C'est

ce à quoi il tente de parvenir. Yazid est donc engagé dans un processus de compréhension et d'acceptation de son bégaiement. Séance après séance, il élabore, il associe et il apporte du matériel (rêves, anecdotes...) qui lui permet une meilleure compréhension, et, par la même occasion, de donner du sens à son histoire.

Yazid parle de ses déplacements, et de ses voyages.

Lors d'une rencontre, je ne peux pas recevoir Yazid dans le bureau destiné au psychologue. Je le lui dis et nous décidons de nous déplacer vers le bureau d'un travailleur social, occupé lui aussi. Nous devons donc attendre dans la pièce centrale, au milieu d'autres jeunes qui nous observent, nous dévisagent. Yazid, qui est par nature discret et timide, est mal à l'aise. Le regard des autres jeunes sur nous semble le déstabiliser. Nous sommes debout, eux sont assis et attablés. Je remarque qu'il est embarrassé, qu'il devient tout rouge, qu'il baisse les yeux, qu'il tente de se cacher en relevant ses épaules... Il est mal. C'est pourquoi je décide de rester à ses côtés, de le contenir, de le rassurer, de lui parler avec des mots doux et calmes en langue arabe. Enfant, il dit qu'il n'a pas été regardé, là tous les regards sont sur lui. Je l'aide à résister aux regards des autres et à les accepter. Je l'accompagne dans ce qui semble être une épreuve surhumaine pour lui. Au bout de quelques minutes, le bureau se libère et nous allons donc nous y installer.

À l'intérieur, Yazid est encore tout déboussolé. Il le restera même une bonne partie de l'entretien, d'autant que la porte du bureau va s'ouvrir à plusieurs reprises malgré mon insistance à la fermer avec énergie.

Yazid n'ose plus parler, il se retourne à de nombreuses reprises. Je le rassure à nouveau.

Petit à petit, sa langue se délie, il m'annonce sans affect, indifférent, que sa mère va venir en France dans la semaine. Il ajoute : « *Au moins je la verrai une fois avant qu'elle ne meure* ». C'est lui qui lui a payé la procédure, son passeport, son visa, son billet d'avion...

La semaine suivante, toujours sans émotion, Yazid me dit « *Ma mère est là* ». Qui est là ? De qui parle-t-il ? De moi thérapeute maternel, de sa propre mère ?

Sa réelle mère serait venue en France pour se rendre au chevet d'un membre de sa famille en fin de vie. Elle est accompagnée de son frère et de sa belle-sœur. Tous sont

hébergés chez Hamid, le cousin dont Yazid a pris l'identité pour venir en France. Durant tout le séjour de sa mère, Yazid sera déprimé, démoralisé. Il est abattu et sidéré par ce qu'il voit et entend. Il exprime des retrouvailles difficiles pour lui. Il ne reconnaît pas sa mère, maintenant très sourde, qui a maigri, vieilli... Il ajoute que personne ne lui a demandé comment il allait. « *L'unique question qu'on m'a posée c'est : tu travailles ?* ». Yazid imagine que, si la réponse est positive, cela signifie pour eux qu'il va bien et qu'il peut payer pour tout le monde.

De ces retrouvailles, Yazid gardera un goût amer. Écœuré et révolté, il me dira : « *J'ai acheté des vêtements pour ma mère et quand je suis allé lui dire au revoir, c'est ma tante qui les portait. Si elle m'avait demandé je lui en aurais acheté. D'autant que je lui ai demandé si elle avait besoin de quelque chose. Elle m'a répondu non* ». Yazid est en colère, et l'exprime. Lorsque sa mère est partie, il s'est enfermé plusieurs jours, car il se sentait fatigué et déprimé.

Ces retrouvailles maternelles ont déstabilisé Yazid au point de remettre en cause le dépôt de sa demande de titre de séjour à la préfecture. Il avait rendez-vous dans peu de temps et il doutait de lui, de qui il est, de ce qu'il allait devenir. Son identité était ébranlée. Pendant plusieurs séances, nous avons travaillé sur qui il est, sa capacité à réussir... À l'issue de celles-ci, il s'est senti libéré.

Début juillet, lorsque le suivi a pris fin, Yazid avait déposé son dossier de demande de carte de séjour en préfecture. J'apprendrai plus tard par le psychologue

musicothérapeute⁴²² que cette demande a été refusée. Yazid était en train d'effectuer un recours.

Retenons que, pour Yazid, la thérapie a permis de se penser et de relancer son processus de subjectivation. En effet, le travail thérapeutique l'a conduit à poser des jalons en vue de devenir sujet de désir et non plus objet ; cette fonction d'homme-objet, il a pu la penser, la nommer et l'analyser en tant que sujet adulte en devenir. La figure du thérapeute a été celle d'un autre soutenant, contenant, qui lui a permis la formation d'espace où son je advenait.

10.6 : Salim, reprend ses études

La rencontre avec Salim, 23 ans, s'est effectuée dans un accueil de jour.

Il était assis à une table en train de discuter en algérien avec un professionnel de l'accueil, je les ai rejoints et les ai écoutés. Au bout de quelques minutes, Salim m'a invitée à entrer dans la discussion en me demandant en arabe : « *Qui êtes-vous ?* ». Avec un sourire, je lui ai répondu : « *Je suis "El jemâa"*⁴²³ ». J'avais décidé dès mes premiers propos de prendre le risque de faire alliance avec Salim. Tout de suite, je lui ai annoncé, « *je vous connais, connais une partie de votre histoire, votre culture...* ».

⁴²² À l'issue de ma première rencontre avec Yazid, il lui a été proposé de rencontrer, en parallèle à la thérapie individuelle, un psychologue musicothérapeute pour travailler sur l'écoute. Yazid a accepté. Le musicothérapeute utilise Hipérion comme méthode de travail. La musicothérapie Hipérion repose sur l'utilisation de l'écoute au casque, de musiques modulées et filtrées à des fins thérapeutiques. Cette musicothérapie réceptive a un but curatif et passe par la rééducation de l'ouïe. Elle s'appuie sur la physiologie auditive et la psycho-acoustique : elle fait le lien entre le son et ses composantes (intensité, hauteur, timbre, localisation, etc.) et l'être humain. Selon le psychologue musicothérapeute, les résultats ont montré une situation vécue d'abandon, ou la peur de vivre un abandon. Yazid est dans un processus hyper défensif, comme si son discours était bloqué. Il parle même d'une sorte de blocage. Le temps d'intégration des informations est plus long que la normale. Une difficulté d'attention est relevée, tout comme une difficulté à prendre des décisions. Le thérapeute m'indique avoir fait plusieurs essais avant de lancer le test pour s'assurer de la compréhension des consignes par Yazid.

⁴²³ Vendredi en langue arabe.

En évoquant le vendredi à un maghrébin, je sous-entendais une compréhension et une connaissance de sa culture, de sa religion, de l'ambiance qui pouvait alors régner au pays...

Le vendredi était réellement mon jour de présence sur l'accueil de jour. Puis, j'ai ajouté le fait d'être psychologue et chercheuse en psychologie. Salim m'a alors questionnée sur ce que signifiait chercheuse. Nous avons parlé de mon cursus universitaire, de ma formation, de mon origine... Puis, nous avons échangé autour du vendredi et de tout ce qui pouvait s'y vivre en Afrique du Nord. J'entendais chez Salim, tout comme chez le professionnel, une sorte de nostalgie du pays. Ils imaginaient l'odeur du couscous, l'appel à la prière, les réunions de famille, d'amis, l'euphorie du pays... qui était en totale contradiction avec le lieu d'accueil. Cet après-midi-là, personne ou presque personne n'y était présent, pourtant nous étions en plein hiver. Période durant laquelle le centre d'accueil a un taux de fréquentation élevé, les jeunes viennent se réchauffer, boire un café ou un thé, prendre une douche chaude...

Durant ce premier échange, Salim a parlé de sa famille et a commencé à nous raconter un morceau de son périple de vie. L'accueillant semblait être en partie au courant de cette confession, il ajoutait même des éléments manquants au discours de Salim. Un lien réel et engagé existait entre Salim et ce professionnel, des non-dits fonctionnaient, des échanges de regards qui exprimaient une compréhension commune. Une certaine complicité était présente. Tous deux tentaient de me résumer leurs échanges passés. L'heure de fermer la structure étant arrivée, j'ai invité Salim à revenir le vendredi suivant pour continuer notre échange.

Le vendredi suivant, Salim est revenu dans l'après-midi. Alors que j'étais attablée dans la salle d'accueil, il est venu s'asseoir à côté de moi, et nous avons repris le cours de notre conversation. Dans un second temps, il est allé discuter avec l'accueillant, comme à son habitude, et récupérer son courrier. Ce rituel a été à peu près le même à chacune de nos rencontres. À l'instar de Mourad, Yazid, ou bien d'autres, les échanges avec Salim étaient principalement en langue arabe et autour d'un thé ou d'un café. L'heure des rencontres était toujours à peu près la même, soit une heure et demie avant la fermeture de la structure. Le rythme était, une fois de plus, choisi par le sujet et non par la thérapeute.

Dans l'anamnèse de Salim, ce dernier n'a pas grandi avec son père. Je le cite : « *J'ai pas eu de père, je sais qu'être un homme sans père c'est dur, ça m'a manqué* ». Le manque de père dans la construction psychique de Salim semble avoir été une lourde souffrance. Il m'a raconté que, à sa naissance, son père est parti vivre avec la petite sœur de sa mère (sa tante). « *Celle qui jouait avec ma sœur aînée, elle est née en même temps qu'elle, elles étaient toujours ensemble petites* ».

Salim se sentait coupable et responsable du départ paternel : « *C'est moi ! Je pleurais trop, j'avais toujours faim. C'est dur au bled. Mes parents ne voulaient plus d'enfant... mon père ne travaillait plus quand j'suis né* ».

Salim porte le prénom de son père, il a été nommé par sa mère. À l'adolescence, un surnom lui a été donné par son entourage. Surnom qu'il utilise encore aujourd'hui avec tout le monde. À ce sujet, seuls les professionnels connaissaient sa véritable identité, car Salim était domicilié à l'accueil.

Sa mère, il la décrivait comme dépressive. Elle aurait sombré dans cet état suite à ce qu'il qualifiait de trahison, et dont elle ne se serait jamais remise. « *Depuis, ma mère elle pleure tout le temps, c'était la honte pour nous dans le quartier, elle n'est jamais ressortie dehors* ». Il ajoute avoir eu une mère sans affects, et d'autant plus à son égard. Il tentait de minimiser ce manque par le fait d'être responsable de l'acte de son père. C'est pourquoi il s'était senti dans l'obligation d'être un enfant exemplaire pour rétablir de l'ordre dans la lignée familiale. « *Jamais, elle a été tendre avec moi, c'est de ma faute ! Mais j'ai été exemplaire dans le quartier, pas un seul problème quand j'étais petit* ». « *Je faisais tout ce que l'on me disait* ».

Quelques jours après le départ paternel, la mère de Salim décida de déménager chez sa mère avec ses deux enfants. La grand-mère habitait dans un quartier non loin de chez eux. « *On a déménagé chez ma grand-mère dans sa " béraka"⁴²⁴ le quartier à côté, mais tout le monde savait (sous-entendu : l'histoire du père)* ». Salim restera chez sa grand-mère jusqu'à la puberté, soit le début de l'adolescence, puis il sera envoyé chez son oncle maternel.

⁴²⁴ Terme désignant une baraque de fortune dans les quartiers populaires au Maghreb.

De son enfance, Salim évoquait le fait d'avoir grandi dans un milieu féminin. En effet, il a évolué auprès de sa mère, sa grand-mère et sa sœur. « *J'ai grandi avec des femmes, je sais tout faire comme elles : la cuisine, la lessive, les courses, le ménage... tout* ». « *Ma grand-mère, elle m'a élevé, elle m'a tout appris. C'est ma mère* ».

De cette enfance, il retenait le fait d'avoir dormi jusque tard dans le lit de sa mère : « *J'ai dormi jusqu'à mon premier ramadan⁴²⁵ avec ma mère* ».

Il ajouta aussi être devenu un « véritable » homme, et, en particulier, l'homme de la maison, quand, je le cite : « *Au hammam c'est la vendeuse de tickets qui a refusé que je rentre avec ma mère, elle nous a dit il est trop grand, c'est un homme et les hommes c'est à côté* ». Depuis cet épisode, Salim s'est senti homme et l'homme de la famille, avec le devoir de faire vivre au mieux ses femmes.

Ce devoir, il l'a eu depuis sa toute petite enfance : « *J'ai toujours été là pour ma mère et lorsqu'elle pleurait j'lui disais t'en fais pas, je te donnerai tout ce que tu veux quand je serai grand* ».

Il semblait clair que Salim avait été dans son enfance dans une position incestueuse, le tiers paternel avait été totalement absent. L'excitation pulsionnelle dans laquelle devait se retrouver l'enfant ne semblait pas avoir été contenu, canalisé par la mère, ni la grand-mère. Les limites internes et externes n'avaient par conséquent jamais été mises en place.

Le début de l'adolescence de Salim a été, aux yeux de sa famille, celle d'un enfant modèle. Elle semble s'être déroulée sans conflits avec « ses » mères, jusqu'au moment où il a commencé à consommer du cannabis. Vers l'âge de quinze ans, Salim disait avoir commencé à en consommer de manière régulière. « *Ça m'aide à dormir* ». Pourquoi s'être mis à consommer du cannabis, et pourquoi le soir ? Était-il

⁴²⁵ L'âge à partir duquel le ramadan est rendu obligatoire dans l'islam est déterminé à partir de l'âge de la puberté, c'est-à-dire lorsque les signes de la puberté apparaissent (le minimum de ces signes est l'éjaculation nocturne pour les garçons et les règles pour les filles).

angoissé le soir ? À défaut d'avoir eu un témoin, qui aurait pu écouter son expérience d'angoisse profonde, Salim a pallié avec le produit.

Lorsque la mère s'est rendu compte de cette consommation, elle a envoyé Salim vivre chez son frère. Cette décision ne semblait pas avoir été réfléchie. La raison de cet éloignement semblait être ambiguë aux yeux de tous. C'est pourquoi Salim a fait des allers-retours entre chez son oncle et sa grand-mère. Son domicile n'était pas clairement défini, il dormait où bon lui semblait. Parfois même, à la tombée de la nuit, c'était sa mère qui lui demandait de partir en se justifiant par le manque de place dans la maison familiale. C'était comme si l'adolescence de Salim faisait peur. Un possible passage à l'acte devenait envisageable.

Malgré cet entre-deux et cette instabilité, il est parvenu à étudier et à décrocher son baccalauréat, puis à intégrer l'université.

Salim a fait des études en informatique, et il est allé jusqu'en deuxième année de licence. À ce moment, il a décidé de quitter la cellule familiale, car il devenait un poids pour sa mère sans revenus. Ce manque de moyens sonnait pour lui comme une contradiction avec ce qu'il lui avait promis étant enfant. Cette promesse avait été entendue et attendue par sa mère : « *Quand vas-tu travailler et apporter une paie ?* » lui demandait-elle régulièrement. C'est pourquoi Salim est parti pour la France, avec l'accord de « ses mères ».

Salim est arrivé en France une première fois en tant que touriste, durant un mois à Paris, puis est reparti chez lui. Durant ce mois, il s'est retrouvé seul dans un hôtel parisien. Il était perdu : « *Je connaissais personne, j'étais perdu, j'pleurais* », et surpris par ce qu'il découvrait : « *J'ai cru que j'halluciniais quand j'ai vu le métro en l'air, je croyais que c'était les effets du shit* ». Au moment de l'énonciation de cette surprise, Salim a ri aux éclats. Ce fut un moment privilégié de la thérapie. Pour la première fois, il s'autorisait à sortir de cette rigueur et de cette rigidité dans laquelle il avait été élevé, et qui semblait lui peser. Il s'exprimait, et ce, de façon authentique. La tristesse ressentie à son arrivée en France se transformait dans cet après-coup en un moment de joie et de rire.

À son arrivée à Paris, Salim était perdu et en manque de repères. Peu de temps après, il décida de repartir. Salim évoquait une mère qui était dans l'incompréhension de son

retour au pays. Elle était mécontente, elle l'insultait, l'évitait et sombrait dans un état encore plus dépressif. Ce mécontentement était identique pour les trois figures féminines de sa famille. « *Ma sœur m'a dit : "Je pensais que tu ne reviendrais plus jamais, t'as touché le paradis et te revoilà dans la misère"* ». C'est pourquoi, un mois et demi après cet accueil désagréable, Salim décida de repartir pour la France.

Son retour au bled, il le qualifie de catastrophique, tout comme son arrivée en France : « *En France, j'étais seul et perdu et au bled j'étais seul aussi* ». De ces deux lieux, il ne retenait que des éléments négatifs et néfastes. Ce ne fut qu'à partir de ces rires aux éclats que Salim prit du recul. Il arrivait à être critique sur son éducation, ses mères, prenait de la distance par rapport au départ de son père. Il a tenté à chacune de nos rencontres d'élaborer et de comprendre ce qui avait pu se passer et se jouer durant son enfance. Il était critique à l'égard de son éducation. Salim n'était plus seulement dans le fait de se raconter, mais dans l'analyse. Salim était dans une réelle introspection.

Sur son retour au pays, il est resté ambivalent, ayant passé à la fois de bons moments, et disant avoir été déçu par le comportement de sa mère, regrettant même par moment d'y être retourné. Il disait avoir passé ses journées et ses nuits auprès des jeunes du quartier, à consommer des drogues, de l'alcool : « *On a refait le monde en buvant et fumant, j'ai beaucoup réfléchi* ». Il décrivait cette période comme à la fois magique et envoûtante. Il ajoutait avoir été déconnecté et décalé de la réalité, comme un moment de dissociation de mort psychique. Il se qualifiait de zombie : « *J'étais un mort-vivant, pour ma mère aussi j'étais mort, elle ne m'adressait pas la parole. Elle voulait seulement que je reparte et dégage de sa vue* ».

Salim justifiait cet état second par le fait d'avoir été ensorcelé par la femme de son père : « *C'est une sorcière, c'est comme ça qu'elle a eu mon père au début. Ma grand-mère elle me l'a dit quand elle est née, c'était une sorcière* ».

Au bout d'un mois d'errance, de fêtes et de consommation massive de drogues, Salim est reparti pour la France. Son visa touristique encore valable le lui permettait. Cette deuxième venue à Paris fut beaucoup moins traumatisante et stressante pour lui. Il rencontra rapidement des jeunes sans-papiers comme lui, avec qui il cohabita. Salim était depuis trois ans en France, en situation irrégulière.

Depuis, sa grand-mère est décédée. Il l'avait quittée le premier hiver qui avait suivi son départ. Lorsqu'il en parlait, Salim avait les larmes aux yeux. Il regrettait ne pas l'avoir revue et de n'avoir pu aller à son enterrement. « *Sans papiers j'allais faire quoi ? Ils m'ont enterré avec... Je suis parti sans la voir* ». Ce décès restait bien présent dans la pensée de Salim. Son deuil semblait être en cours. Cette mort, il l'exprimait sous la forme d'abandon maternel. Il semblait être en colère : « *Elle aurait pu m'attendre* ».

Depuis ce décès, Salim n'avait pratiquement plus de lien avec sa famille. Il disait qu'il appelait seulement lors des fêtes religieuses et que, en même temps, il envoyait de l'argent à sa mère. En revanche, il avait encore des liens avec quelques amis de son quartier. Il avouait ne pas avoir à contacter sa mère, car il avait des nouvelles d'elle par ses amis.

Salim vivait une idylle avec une jeune femme de la même origine et du même âge que lui, rencontrée sur un site Internet. Elle était étudiante à l'université. De cette relation stable depuis des mois, il disait « *on est bien tous les deux, mais sans papiers c'est pas possible* ». Il disait être inquiet quant à la demande en mariage, et sur la manière d'envisager les choses avec la famille de sa petite amie. Il tentait des scénarios. Salim semblait soucieux quant au futur de cette relation. Il tentait d'anticiper ses propres réactions émotionnelles. Il ajoutait ne pas vouloir le dire à sa famille, car elle avait pour objectif, à son départ du pays, de le marier avec une cousine. À travers sa relation, Salim tentait de se reconstruire un futur au-delà d'un fonctionnement incestueux.

Durant la thérapie, Salim avait arrêté de fumer, il indiquait avoir eu deux nuits mouvementées et difficiles. « *J'ai fait des cauchemars, j'ai transpiré* ». Pour pallier le manque, il disait avoir bu des tisanes, réfléchi à son avenir, écouté de la musique traditionnelle et pensé à sa petite amie.

La thérapie avec Salim a duré quelques mois ; au moment de mon départ, il était présent. Il m'a indiqué s'être inscrit pour reprendre ses études en informatique dans une université.

Il semblait être mieux et moins inquiet. Je l'ai encouragé à continuer un suivi avec un autre thérapeute. Il m'a répondu qu'il réfléchirait à cette proposition.

Mon départ a sans doute réactivé un sentiment d'abandon chez Salim qui était encore fragile. Une figure féminine le quittait une fois de plus. Durant la thérapie, il y a eu un répondant. Il a pu éprouver de la bienveillance, un cadre sécurisant et rassurant. La création de cet environnement suffisamment bon lui était nécessaire pour se sentir dorénavant en sécurité et affronter le futur. Il l'aidait à être plus solide.

En attendant de rencontrer un autre psychologue, il gardait un accompagnement par le travailleur social, présent à ses côtés pour l'aider, l'apaiser et le soutenir.

QUATRIÈME PARTIE :
REPRISE THÉORICO-CLINIQUE ET DISCUSSION
DES HYPOTHÈSES

CHAPITRE 11 : HYPOTHÈSES ET QUESTIONNEMENTS

*« On peut décrire des processus (les reconstruire), on peut difficilement expliquer, et on ne peut jamais prédire. Le clinicien est donc nécessairement dans une position très modeste. »*⁴²⁶

A. Ciccone (2014)

Cette quatrième et dernière partie consistera en une reprise théorico-clinique : il s'agira de reprendre les éléments théoriques exposés durant la première partie à la lumière des cas cliniques. Nous viserons à proposer une compréhension plus fine des processus propres au sujet adolescent et post-adolescent en exil. Ce, d'autant que *« La formulation d'hypothèses guide notre démarche. Toutefois, le cas unique nous conduit fréquemment au dévoilement d'aspects inattendus au cours de l'exploration. Un réaménagement des hypothèses peut s'avérer utile et la recherche s'en trouve alors enrichie. Un va-et-vient permanent entre la théorie et la réalité de terrain est indispensable »*⁴²⁷.

Cette intelligibilité sera aussi l'occasion de saisir l'importance d'un dispositif adapté et configuré en fonction des singularités de chaque adolescent et post-adolescent en exil, hypothèse centrale de cette recherche.

Dans un premier temps, il sera question de comprendre dans quel contexte et dans quelle dynamique familiale ont évolué les sujets ; de comprendre et saisir quel rôle a joué le groupe d'appartenance primaire. Ce d'autant plus que c'est le groupe qui exige l'exil du sujet. Cette demande de bannissement est portée par la mère des sujets, la porte-parole est donc maternelle. Mais pourquoi obliger l'autre à partir ?

C'est au sein de la seconde partie que des éléments de réponses seront apportés à ce questionnement. L'histoire familiale et individuelle des sujets montre un risque

⁴²⁶ CICCONE Albert (2014), « L'observation clinique attentive, une méthode pour la pratique et la recherche clinique », *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, n°63, p.77.

⁴²⁷ MOGET Émilie Émilie, HEENEN-WOLFF Susann, *op. cit.*

majeur de passage à l'acte et de transgression des trois interdits majeurs, d'où un besoin imminent d'exclure l'autre.

Ensuite, il sera question de comprendre pourquoi le groupe désigne ce sujet en particulier dans la fratrie, et non pas un autre membre de la famille. J'ai pu mettre en parallèle le conte du Petit Poucet et l'histoire familiale des jeunes.

Enfin, une attention particulière sera portée au dispositif thérapeutique créé. Celui-ci a la particularité d'être modulable, malléable et ouvert. Il se doit de convoquer le maternel, l'intime, la langue, le sensoriel... Autrement dit, ce mode de thérapie nécessite l'utilisation de la pathologie du sujet comme attracteur pour créer une rencontre. Ainsi, la mise en place de ce dispositif novateur va permettre de relancer le processus de subjectivation jusque-là suspendu chez de nombreux adolescents ou post-adolescents.

Quel rôle le groupe d'appartenance primaire a-t-il joué dans l'histoire des sujets cités ?

CHAPITRE 12 : LE GROUPE D'APPARTENANCE PRIMAIRE EXCLU

« Nous sommes tous embarqués comme Ulysse (L'Odyssée) dans ce pari absolu de pouvoir un jour jouir du privilège de retourner à la maison. Mais cette traversée entre les frontières, entre les langues et les cultures, entre l'origine et la destination, n'est-elle pas avant tout faite d'abandon, d'arrachement violent à un espace-temps bien localisé, de brouillage des identités, puisque les sujets placés dans la marge, hors de l'histoire et de l'ordre communautaire, éprouvent le sentiment d'être dans un monde sans monde ? »⁴²⁸

A. Gregorio (2017)

Chaque sujet rencontré énonce le fait d'avoir quitté son groupe d'appartenance suite à la sommation de ce dernier. L'ensemble du groupe familial a exigé du jeune l'exil. Le sujet a donc été contraint de partir. S'il ose revenir, refaire irruption dans la vie du groupe, dans la famille, comme l'a tenté Salim, il est violemment rejeté, insulté et remis à l'écart. Cette expulsion a rendu le sujet étranger à lui-même et à son groupe. Et ce sentiment, présent au préalable mais *a minima*, a été majoré, comme c'est le cas chez Ali. L'inconnu provoqué par l'exil brouille l'identité ; il contraint le sujet à un écart entre lui et le monde, à un hors-soi. Reconnaître et accepter un écart entre soi et le nouveau monde, c'est être capable d'entendre son histoire, de la penser. Cela signifie aussi ressentir le désir d'une re liaison, d'une transformation en profondeur, et d'avoir l'envie de « trouver » sa propre singularité.

Dans le discours des sujets, il y a parfois une oscillation entre le désir et l'obligation du voyage. En effet, les sujets indiquent avoir été forcés de partir, et, paradoxalement, à d'autres moments, ils parlent d'un désir de couper les ponts, de migrer, d'un choix délibéré et consenti pour la création d'un avenir meilleur, d'un Eldorado en Europe. Le voyage est dit avoir été rêvé, imaginé tel un vrai fantasme adolescent. Choix ou obligation, j'ai noté qu'il a été longtemps difficile pour les sujets d'être dans la peau d'un voyageur, d'un exilé ou d'un migrant. Tous sont (ou ont

⁴²⁸ GREGORIO FINS Adelaide (2017), « L'exil intime qui nous fonde », *Carnets*, Deuxième série – 10.

été) perdus, déboussolés, en manque de repères. Et ce, d'autant plus que l'objectif du départ n'était pas clair. Par ailleurs, les non-dits, les non-pensés ont amputé et ralenti le processus d'immigration et d'intégration du sujet.

Aussi, pour ces sujets, le bannissement à l'adolescence, à cette « *période durant laquelle un vécu agonique et la crainte d'un effondrement identitaire peuvent potentiellement faire résurgence* »⁴²⁹, les a conduits à vivre, revivre de la violence, du trauma. Le voyage physique et psychique est donc compliqué ; il dure ou a duré des années. C'est pourquoi je peux le qualifier de traumatique.

Autrement dit, la rupture avec la terre natale les a conduits à une perte qui en a réveillé de plus anciennes et de plus archaïques, comme la perte du premier objet d'amour, par exemple. L'arrivée en Europe est de fait la mise en scène de difficultés familiales. Autrement dit, l'histoire familiale est révélatrice de précarité.

12.1 : L'histoire familiale est révélatrice de précarité

*« La famille, principale structure d'organisation des êtres humains, jouerait [donc] un rôle décisif dans le développement de l'enfant puisqu'elle constitue un pivot sur lequel ce dernier va pouvoir s'étayer pour se construire. »*⁴³⁰

K. Beuvelet, S. Harrati, D. Vavassori (2020)

12.1.1 : Des liens d'attachement perturbés

L'enfance est décrite par les sujets avec des termes péjoratifs, leurs conditions de vie sont qualifiées d'inhumaines. « *Même les chiens étaient mieux que moi* », énonçait Khadija. L'histoire familiale est caractérisée par du trauma, de la précarité, de l'insécurité et du chaos. Une première fragilité soulevée se situe alors au niveau des liens d'attachement. En effet, travailler auprès de cette population adolescente et post-adolescente nous confronte rapidement à une difficulté à entrer en relation avec

⁴²⁹ HARRATI Sonia et VAVASSORI David (2019), *op. cit.*, p.403.

⁴³⁰ BEUVELET Kathleen, VAVASSORI David, HARRATI Sonia (2020), *op. cit.*, p.145.

elle et/ou à maintenir un lien durable. Cette population, au premier abord insaisissable physiquement et psychiquement, met en difficulté les professionnels qui tentent de lui venir en aide. Les sujets sont dans la fuite. Ils la mettent en actes par : des regards détournés, des postures évasives, une apparente insensibilité à la douleur physique, des positions de retrait, d'évitement, des rendez-vous manqués, des arrêts brutaux de suivi. La fuite se repère également via des discours répétés, superficiels et rationalisés... Et, lorsqu'un lien est créé, ces sujets sont dans une hypervigilance affective, leurs modalités d'attachement sont paradoxales et imprévisibles. Ils peuvent tout « exploser » en très peu de temps. Ce repérage fait penser à la clinique du traumatisme, au « *trauma, [cette] action négative et désorganisatrice du "traumatisme", [...] [qui] condui[t] le sujet à adopter des logiques négativantes, destructives face aux sentiments de désespoir ou d'effondrement qui l'animent. Ce qui fait alors précisément traumatisme, c'est l'état d'impréparation de la psyché (Freud, 1920), les atteintes précoces du Moi et les blessures d'ordre narcissique qui en résultent (Freud, 1939). Chez Ferenczi (1927-1933), le traumatisme découle des conséquences des stratégies de survie psychique et physique développées par le sujet, dans son enfance, pour faire face aux abus et au déni des adultes. Il est le résultat d'une réponse affective inadéquate ou absente, de la part de l'adulte, aux sollicitations tendres de l'enfant. Ces conjonctures psychiques peuvent entraîner chez le sujet tant une paralysie psychique secondaire à la sidération que l'asphyxie ou l'agonie de la vie psychique par sentiment de désespoir (Bokanowski, 1997, 2010).* »⁴³¹

Aussi, cette clinique du traumatisme fait écho au dysfonctionnement des interrelations précoces, ayant eu des conséquences sur le développement et sur le processus d'adolescence, consécutivement à un désaccordage des rythmes. Avec ses propos, il ne s'agit en aucun cas de démontrer une cause logique et simpliste de ce que vivent les sujets adolescents et post-adolescents en exil, mais de présenter ce qui semble plus être un facteur de vulnérabilité et qui relève d'une problématique au niveau de l'attachement. Comment s'attacher durablement quand, enfant ou jeune adulte, on a été ballotté de famille en famille, d'institution en institution ? Comment

⁴³¹ BEUVELET Kathleen, VAVASSORI David, HARRATI Sonia (2020), *op. cit.*, p.143.

s'attacher, comment avoir son propre lieu ? C'est de l'ordre de l'inconnu. La théorie de l'attachement n'est pas une caractéristique propre au nourrisson ou à la personne qui s'en occupe, mais un modèle d'interaction affective et comportementale. Les interactions passées ont été élaborées en thérapie. Pour exemple, Ali me demandait régulièrement comment pardonner au monde. Autrement dit, il me posait les questions : comment être dans des interactions saines avec des adultes quand, enfant, ils l'ont acheté, monnayé et qu'ils disent qu'il leur a coûté cher (sous-entendu au point d'avoir ruiné sa famille adoptive) ? Il se demandait aussi pourquoi se lier à cet adulte qui l'a abandonné, bébé, près d'une poubelle ? Yazid, me demandait comment reconnaître de la bienveillance chez un père autoritaire qui ne l'avait jamais nommé, jamais aimé, jamais reconnu en tant que fils ? Mourad faisait état de liens défailants, en particulier lorsqu'il évoquait son patron méchant qui régnait par la terreur. Ils ont tous été confrontés au réel de la mort, paralysés par la dépersonnalisation ou la déréalisation.

Pour décrire cet ébranlement des liens d'attachement repéré chez les sujets, peut-être aurait-il fallu en première partie de cet écrit revenir sur la théorie de S. Freud (1931), puis sur celle d'Anna Freud (1944) ou encore sur celle de John Bowlby.

Ce que J. Bowlby considère comme essentiel pour la santé mentale, c'est que « *le nourrisson, puis le jeune enfant ait une relation chaleureuse, intime et continue avec sa mère (ou un substitut maternel stable), source pour tous deux de satisfaction et de joie* »⁴³². L'exposé des cas cliniques met en évidence une relation chaleureuse, intime et continue, parfois présente, mais toutefois perturbée, instable et dévastatrice chez tous. Il s'agit d'une forme d'attachement insécure, détachée, mettant en évidence une fragilité narcissique.

En d'autres termes, leur « *configuration environnementale est productrice de nombreuses vulnérabilités psychiques qui trouvent des relais défensifs inadaptés. Pour ces adolescents, l'absence de repères identitaires étayants, la défaillance de l'intériorisation des interdits, la fragilité des assises narcissiques sont autant*

⁴³² BOWLBY John (1951), « Maternal care and mental health », *Bulletin of the World Health Organisation*, pp.355- 534.

d'éléments constitutifs d'un Moi fragile et dépendant des ressources externes. Ainsi, les carences relationnelles précoces insécures, voire désorganisées (Bowlby, 1984) aux premiers objets d'attachement produisent chez les jeunes rencontrés un sentiment de vacuité et d'insécurité interne favorisant les mouvements régressifs à une période d'indifférenciation, de fantasme d'auto-engendrement et d'immortalité, aux côtés du premier objet au détriment de l'objet paternel (Bonnichon, 2012 ; Chapelier, 2005) »⁴³³.

Pour autant, ces sujets ne sont pas pathologiques. Ils présentent simplement un mode d'entrée en relation différent (mais aussi un mode d'entrée au monde différent...). Cet autre style d'interaction est un moyen de défense, un moyen de survie psychique. Autrement dit, leurs expériences précoces et leurs modèles internes les ont conduits à avoir cette forme de relation, même si, durant le processus d'adolescence, ils ont été remaniés.

En effet, à la période adolescente, les stratégies d'attachement se transforment. La sexualisation des liens primaires et l'irruption de la sexualité vont influencer le sujet, et l'entraîner vers la mise à distance de ses parents, des objets ou des personnes fortement investis. Aussi, à cette période, le sujet est capable de comparer ses relations avec ses différentes figures d'attachement et de reconnaître que ses parents, son environnement, ont des défaillances dans leurs réponses. C'est, entre autres, ce qui conduit Sofiane, Ali ou encore Mourad à quitter leur cellule familiale à cette période.

Normalement, l'expérience d'un entourage disponible, aimant, tendre, plaisant et prévisible dans l'enfance aurait dû leur procurer une sécurité, une assurance et des éléments narcissiques sécurisants. C'est ce que Mourad souhaite expérimenter en thérapie. Ou encore Sofiane, lorsqu'il me sollicite en me disant « *je suis ici pour tourner la page* », sous-entendu à une pseudo-relation fraternelle et familiale, ou lorsqu'il me dit avec le tutoiement, « *Tu vois ma sœur, tu comprends ma sœur* ». C'est pourquoi, durant les mois de thérapie, nous sommes arrivés à penser des éléments de réponses. Une confiance naissait, elle lui a permis de commencer à affronter

⁴³³ VAVASSORI David et HARRATI Sonia (2018), *op. cit.*, p.338.

sereinement les séparations, les frustrations et le manque d'amour parental. Il testait enfin des relations satisfaisantes, accordées et stables. Il rencontrait chez les professionnels, les adultes, de la disponibilité, de l'accordage. Mais, le fait de perdre le numéro de téléphone de sa mère (suite au vol de son téléphone portable), en pleine élaboration psychique, a déclenché chez lui un sentiment de haine. Il était peut-être encore trop tôt pour reconnaître une mère défaillante. C'est pourquoi, entre autres, il s'était mis à consommer de plus en plus de neuroleptiques.

Les professionnels n'ont malheureusement pas entendu ou compris son mal-être. L'histoire infantile et familiale se reproduisait pour Sofiane. Il a alors adopté une position de retrait physique et affectif. Il a rompu tous les liens. Toutefois, malgré cet échec, Sofiane a tout de même expérimenté durant un temps le sentiment de sécurité et de disponibilité. Cette tentative d'élaboration étaye l'idée selon laquelle il est capable d'avancer...

À l'inverse du retrait affectif repéré chez Sofiane, d'autres sujets adoptent une dépendance affective, telle une protection contre l'angoisse de séparation.

12.1.2 : Le manque ou l'absence de répondant

« D. W. Winnicott (1975) : "Là où quelque chose aurait pu être bénéfique, rien ne s'est produit"⁴³⁴. Et plus encore, ce qui s'est produit a participé à briser la confiance en l'autre, dans les autres et dans les liens. »⁴³⁵

J.-P. Pinel (2018)

L'anamnèse des cas cliniques souligne l'échec du processus d'attachement et des expériences traumatiques à répétition par manque ou absence chronique de répondant. Bien souvent, les parents sont décrits comme inconnus, absents, fous, dépressifs, manquants, sans affects, violents, durs, maltraitants, pauvres, préoccupés

⁴³⁴ WINNICOTT Donald Woods (1971), « La crainte de l'effondrement », La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques, *op. cit.*, p.214.

⁴³⁵ PINEL Jean-Pierre (2018), « Adolescentes, agirs délinquants et convocation du répondant », *Adolescence*, 2018/1, T.36, p.136.

par autre chose que leur enfant, inexistants... Dans les récits des post-adolescents, l'objet primordial et le groupe d'appartenance primaire (J.-C. Rouchy, 2008) n'ont pas pu accueillir et humaniser les moments où la pulsion et l'angoisse se sont déployées en attente d'une limite et d'une consolation. De fait, les liens et les relations intersubjectives sont inscrits dans la violence et le rejet (J.-P. Pinel, 2018). Formulé autrement, durant l'enfance des sujets, l'environnement ne s'est pas montré assez sécurisant, protecteur et bienveillant. Lors d'un besoin de soutien ou en situation de désaide, l'Autre ou les autres ont été absents et silencieux. Il y a donc eu une absence du répondant (R. Kaës), mais surtout une absence chronique du répondant (J.-P. Pinel). R. Kaës « définit le répondant d'abord comme "un sujet ou un ensemble de sujets qui reçoit, accueille et soutient nos questions sur ce que nous sommes et devenons" (R. Kaës, 2015, p. 17). »⁴³⁶

Cette même constatation d'absence de répondant a été relevée par J.-P. Pinel auprès d'une population adolescente dite « difficile ». « Ils ont été confrontés précocement à des expériences de disqualification narcissique et de violences agies, à des discontinuités et des incohérences qui ont puissamment désorganisé leur appareil psychique. Il en résulte une fragilité extrême des assises narcissiques, et l'intériorisation d'une imago violente, incestueuse et incohérente. C'est tout à la fois les processus de subjectivation et d'objectalisation qui sont profondément mis en péril ...»⁴³⁷.

C'est pourquoi les psychologues qui travaillent auprès des jeunes adolescents et post-adolescents se doivent de les aider à dépasser les blessures narcissiques via un travail sur la souffrance psychique. Ce travail d'élaboration, de compréhension sera possible à condition de lier le processus d'adolescence, dans le contexte d'un bouleversement profond des investissements narcissiques et des investissements objectaux induits par

⁴³⁶ GAVARINI Laurence (2017), « Le contre-transfert comme boussole et le transfert à la psychanalyse comme équipement pour tenir la place du répondant en situation clinique », *Cliopsy* n°17, p.84.

⁴³⁷ PINEL Jean-Pierre (2018), « Adolescentes, agirs délinquants et convocation du répondant », *op. cit.*, p.134.

les modifications corporelles de la période pubertaire, précédemment décrit lors de la première partie de ce travail.

Pour se sentir vivants, humains et reconnus, les adolescents et post-adolescents convoquent et recherchent sans cesse les professionnels dans leur capacité à être répondeurs. Cette demande peut être silencieuse, calme ou bruyante. Pour exemple, quand Khadija est dans des situations insécures, elle sollicite les professionnels : éducateur, formateur, psychologue... pour l'aider à penser. En d'autres termes, elle les questionne dans des moments de forte inquiétude, lorsqu'elle se sent menacée. Elle interpelle aussi lorsqu'elle est en détresse et se sent démunie (accompagnement à la préfecture, difficulté à joindre son mari, avenir professionnel...). Mourad, lui, a provoqué les professionnels par son état de passivité, de retrait. Il a fait l'objet de nombreuses interrogations lors de la supervision professionnelle, pour enfin comprendre qu'il s'agissait d'une forme d'attaque de la rencontre avec l'autre et les autres dans un hors-contact.

A contrario de Khadija ou Mourad, les attaques peuvent se donner à voir dans des passages à l'acte, des agirs, des cris comme le faisait régulièrement Ali jusqu'à ce qu'il trouve un répondeur et qu'une rencontre se crée. « *Les agirs sont à ressaisir dans leurs différentes fonctions intriquées : défense, décharge, attaque, mais aussi forme d'appel au travail de mise en figurabilité et de symbolisation effectué par les professionnels destinataires-répondeurs potentiels* »⁴³⁸.

Aussi, P. Roman indique que « *L'agir violent à l'adolescence contribue à remobiliser des traces traumatiques, non liées, non élaborées, non représentées, restées en souffrance dans la vie psychique. Cette remobilisation implique nécessairement la rencontre d'un autre, et de plus d'un autre : la victime au travers de laquelle l'adolescent va tenter de décrypter l'énigme de ses propres vécus traumatiques (faire éprouver à l'autre le non advenu de ses propres éprouvés et affects) ; mais aussi une figure de répondeur, dont la mise en jeu suffisamment consistante permettra de*

⁴³⁸ *Ibid.*, p.140.

soutenir un processus de mise en sens, y compris dans le processus judiciaire et thérapeutique »⁴³⁹.

Toutes les exclusions agies, telles que les fugues, ou celles subies, telles que les exclusions scolaires, des centres d'hébergement, d'accueil, du domicile familial ou encore l'arrêt d'un suivi, les violences... viennent attester, renforcer et réanimer les traumatismes psychiques d'une absence chronique de répondant. Ils viennent solliciter l'autre pour faire advenir ce qui a fait défaut durant l'enfance.

En d'autres termes, « *Là où l'enfant n'a pas trouvé de répondant dans son histoire – c'est-à-dire une figure en mesure de refléter ses affects, de faire face à ses vécus d'impuissance, une figure limitante face au déploiement de ses mouvements tout-puissants –, l'adolescent doit pouvoir rencontrer du « répondant » pour soutenir son processus de subjectivation* »⁴⁴⁰.

Les psychologues, mais aussi tous les autres professionnels, se doivent donc de résister à la destructivité, d'apporter des réponses adaptées aux défaillances des sujets en évitant la reproduction de leur histoire. Être répondant, c'est donner et attendre des limites.

Sans pouvoir donner des limites, des réponses, les jeunes sont poussés à partir. Le voyage est organisé dans la contrainte par la famille. Il est demandé pour faire obstacle à toute tentative de pensée. Une confusion entre les adultes et le jeune adolescent ou post-adolescent est à noter dans le passage à l'acte. Ce passage à l'acte interroge la confrontation entre la construction identitaire du sujet adolescent ou post-adolescent, sur un modèle hypermoderne individuel, et la construction psychique traditionnelle sur un mode groupal des parents. La manière dont la cellule familiale empêche le jeune d'avoir une adolescence dans son groupe d'appartenance primaire doit capter notre attention. Cette demande d'exil barre et prohibe la pensée.

⁴³⁹ ROMAN Pascal (2018), « L'inadvenu de l'affect et la trace du traumatisme dans les violences sexuelles », *Adolescence*, 2018/1, T.36 n°1, p.238.

⁴⁴⁰ *Ibid.*, pp.113-114.

En réprimant, le groupe peut permettre à ses membres de rester dans une aliénation, dans une confusion des places...

Rester serait risqué, à la fois pour le groupe et pour le sujet au sein du groupe, alors, pour éviter toute complication, la mère condamne à l'exil.

12.1.3 : Le porte-parole maternel

*« La mère qui initie manifestement la brisure, elle n'est que le porte-parole d'un groupe coalisé constitué des frères englobant le père. L'ensemble est soumis à une obligation d'unisson, régi par un "tous les mêmes, tous ensemble, tout le temps, pour toujours". »*⁴⁴¹

J.-P. Pinel (2014)

La mère prononce la sentence irréversible : l'obligation de partir et de s'exiler. Les paroles maternelles prononcées ne laissent envisager aucun refus, et, surtout, aucun retour du sujet au sein de la cellule familiale. Parfois, certains jeunes restent des mois, voire des années, à des ports avant de pouvoir s'amarrer, s'accrocher à un camion pour entrer en Europe. Tel est le cas de nombreux jeunes qui « stationnent » aux ports de Tanger, Mellila ou Nador. *« Ces enfants et adolescents viennent de tout le nord et le centre du royaume : Fès, Meknès, Oujda, Béni Mellal, Casablanca... La plupart du temps, ils ont bien une famille - souvent pauvre - qu'ils abandonnent pour leur rêve européen. À l'origine, ce ne sont donc pas des enfants des rues, mais le problème c'est qu'ils le deviennent ! Ils traînent dans les rues et sniffent de la colle, sont victimes de violences et forment des proies faciles pour toutes les mafias »,* s'exclame dans une interview au journal Yabiladi⁴⁴² Azouz Boulagdour, chargé des questions migratoires au sein de l'Association Thissaghna pour la culture et le développement (Asticide). Certains de ces jeunes peuvent aussi avoir habité, avoir

⁴⁴¹ PINEL Jean-Pierre (2014), « Le traitement institutionnel des incestualités-mafieuses familiales intériorisées chez les adolescents », *op. cit.*, p.22.

⁴⁴² CHAUDIER Julie (2017), « Émigration : Des centaines d'adolescents dans les rues de Nador », *Yabiladi* (13.09.2017).

leur famille à seulement quelques kilomètres du lieu où ils errent, mais jamais ils ne retournent les visiter. C'est de l'ordre de l'impensable ! Il semblerait que leur retour serait vécu comme un échec et signerait un désespoir groupal. En partance pour l'Europe, tous ont une dette envers leur famille, qui les positionne en tant que futur héros, en tant que sauveurs. C'est pourquoi ils sont dans l'incapacité de décevoir, de signer leur échec. Ils se doivent d'obéir tel un soldat, ils se doivent de résister, même si leurs conditions de vie sont parfois extrêmes (drogue, violence, manque...). Ils ont l'obligation de réussir, mais à quel prix ! Retourner dans leur famille signifierait également l'acceptation des « *relations familiales [qui] s'actualisent dans un climat d'incestualité, [de] relations dans lesquelles transgression et mort sont amalgamées et continuellement agies* »⁴⁴³.

Aussi, le retour au domicile familial serait une honte, une honte sans recours possible, une honte destructrice qui signerait un effondrement narcissique. La honte « *témoigne de l'échec du moi au regard de son projet narcissique... le moi n'est pas fautif mais indigne* »⁴⁴⁴. La honte est une émotion à la fois individuelle et collective. Elle « *rompt les liens narcissiques (estime de soi), objectaux (amour des proches) et d'attachement (liens à la communauté). « La honte est une forme de désintégration psychique, donc de marginalisation sociale. » (Tisseron, 1992, « La honte, Psychanalyse d'un lien social » p. 106). La honte est une émotion à la fois totalement individuelle et totalement sociale. En effet, d'un côté, elle est éprouvée au plus intime de la subjectivité, mais d'un autre côté, elle est le plus souvent imposée par la collectivité.* »⁴⁴⁵

⁴⁴³ HARRATI Sonia et VAVASSORI David (2018), *op. cit.*, p.185.

⁴⁴⁴ CICCONE Albert (2020), « Honte et culpabilité, dans les liens familiaux », APSYFA, Association PSYchanalytique des thérapeutes Familiaux (11 janvier 2020). En ligne : <http://www.apsyfa.fr/wp-content/uploads/2020/02/A.CICCONE-Honte-et-culpabilite-dans-les-lie-ns-familiaux-Bordeaux-APSYFA-janv.-2020.pdf>.

⁴⁴⁵ SHULZ Jessica (2016), « Entre honte et culpabilité, méandres de la maternité chez la femme enceinte suite à une interruption médicale de grossesse », Thèse de doctorat de l'Université Paris Descartes Spécialité : Psychologie, Laboratoire Psychologie Clinique, Psychopathologie, Psychanalyse, sous la direction de Sylvain Missonnier, p.104.

Autrement dit, « *Toute honte comporte une dimension groupale ; « j'ai honte de toi », « tu me fais honte », « j'ai honte pour toi ».* Ces expressions montrent assez à quel point la honte circule entre les individus comme lien. Traditionnellement référé à l'idéal du moi, on comprend en effet que si ce dernier est, comme le soutient Freud dans *Psychologie collective et analyse du moi*, un élément essentiel de la constitution groupale, alors la honte est un lien négatif qui cimente les relations inter-individuelles »⁴⁴⁶.

La demande, ou plutôt l'obligation de départ, est ordonnée par la mère à l'adolescent(e). En amont, le groupe s'est accordé pour faire le choix de mettre le sujet questionnant à l'écart. Certaines jeunes filles issues d'Afrique subsaharienne m'ont raconté : les réunions masculines (père, oncle, grand-père...) organisées au village pour faire le choix de la jeune fille à envoyer en Europe. Ces tables rondes regroupant exclusivement des hommes questionnent en particulier sur la fonction du porte-parole paternel. D'un point de vue conscient, le choix s'effectue en fonction de l'âge, de l'habileté, du niveau d'intelligence, des capacités à résister aux difficultés... Est-ce que le groupe fait le choix d'envoyer simplement celle qui refuse de continuer à être dans une famille mafieuse ? Ou celle qui a une réflexion plus poussée que les autres ? Celle qui a plus de force physique, psychique ?

Il serait aussi possible de penser qu'au moins un élément du groupe (bienveillant), comme la grand-mère de Mourad, par exemple, influe dans la demande d'exil en vue de protéger le sujet contre les attaques, la mobilisation entière du groupe contre lui.

Il est évident que, dans le groupe, quelque chose est rompu. La coutume, les traditions ne fonctionnent plus, l'unique solution trouvée est l'exclusion. La culture est en péril, il y a malaise. Les jeunes tentent de résister à ce mal-être dans la culture en écoutant et respectant les traditions en crise ; ils obéissent à la parole divine de devoir respecter leur mère, d'obéir et d'exécuter ses ordres, de subvenir à ses besoins si elle est pauvre, ou si son mari est déficitaire ou absent...

⁴⁴⁶ JANIN Claude (2003), « Pour une théorie psychanalytique de la honte (honte originaire, honte des origines, origines de la honte) », *Revue française de psychanalyse*, 2003/5 Vol. 67, Presses Universitaires de France, pp.1664 et 1665.

En arrivant en Europe, certains jeunes entrent dans la délinquance et/ou la prostitution. Ils sont en panne subjective. Ils sont dans l'incapacité de dire ce qu'ils aimeraient faire ou ce qu'ils désirent. Ils ont répondu à une obligation sans même l'avoir incorporée, les autres ont parlé pour eux. Ils ont été condamnés à respecter la parole maternelle dans une famille mafieuse.

En prenant pour référence les cas cliniques de la recherche, les phrases maternelles énoncées ou celles qu'il est possible d'imaginer au vu des situations, il serait possible d'entendre :

- « *Tu es Français exile-toi en Europe* » ; « *Ton père est revenu, tu peux disparaître à jamais* » (Sofiane) ;

- « *Pars, que Dieu t'aide et te protège* » (paroles prononcées par la mère de Mourad) ;

- « *Hors de mon lit, hors de notre vue* » ; « *Tu es dangereux comme ton père, disparais à jamais* » (Salim) ;

- « *Tout le monde est d'accord, pars* » ; « *Pars en France pour me porter financièrement* » (Khadija) ;

- « *Grandis, inhibe-toi à mes côtés et tu seras exilé* » ; « *Tu n'as aucune place dans cette famille, disparais* » ; « *Tais-toi et tu partiras* » (Yazid).

Je pourrais résumer les paroles maternelles ainsi : « *Tu es dangereux, tu poses trop de questions sur le fonctionnement familial, nous exigeons de toi que tu meures* ».

Le terme de porte-parole forgé par E. Pichon-Rivière, a été introduit en France par P. Aulagnier en 1975. Il a été repris et repensé par R. Kaës en 1994. Pour P. Aulagnier, le porte-parole définit la fonction attribuée au discours de la mère puisque « *c'est à sa voix que l'infans doit, dès sa venue au monde, d'être porté par un discours qui tour à tour commente, prédit, berce l'ensemble des manifestations, mais porte-parole aussi au sens de délégué, de représentant d'un ordre extérieur dont ce discours*

énonce à l'infans les lois et les exigences »⁴⁴⁷. R. Kaës propose la fonction dite phorique, à un sujet qui occupe dans le groupe une place particulière, celle de porte-parole, porte-rêve, porte-symptôme, porte-voix et, en même temps, prête au groupe ses rêves, ses fantasmes et ses rôles. Ce porte-parole n'est jamais choisi au hasard. Dans l'histoire des jeunes cités, la mère est ce personnage central. En effet, en prenant appui sur la culture, les textes coraniques, les hadits, qui font référence en matière de justice et d'éducation, elle se fait obéir. Les arguments souvent utilisés sont : « *Le paradis est sous les pieds des mères* », « *Dieu dit : « Ton Seigneur a décrété... soyez bons envers vos parents. Si l'un d'eux ou tous deux atteignent la vieillesse auprès de toi, alors ne leur dis pas : "Fi !", ne les repousse pas, et adresse-leur des paroles généreuses* ». C'est pourquoi les jeunes se doivent d'écouter, d'obéir à la parole maternelle, telle la parole divine.

Il est à noter que la mère est porte-parole car elle est elle-même portée par le groupe. « *Celui qui porte doit être lui-même porté pour persister dans cette " fonction phorique "* (Delion, 2012) (étymologiquement, le terme de " phorie " signifie « porteur »). À ce sujet, Allione (2010) parle de "holding de holding", l'illustrant par le tableau de Léonard de Vinci, *La Vierge à l'Enfant avec Sainte-Anne*, où Jésus tient les oreilles d'un agneau tout en regardant sa mère qui le regarde, portée sur les genoux de sa propre mère, *Sainte-Anne* »⁴⁴⁸.

Être porte-parole maternel signifie aussi que la mère doit présenter au nom d'un autre, du groupe, l'interdit. Cette démarche est centrale dans le processus du refoulement. « *La mère, comme porte-parole, remplit cette seconde fonction lorsqu'elle transporte les paroles d'interdit en référence à la métaphore paternelle ; ce faisant, elle apporte aussi à l'enfant des paroles de certitude, les énoncés fondateurs du discours de l'ensemble et les repères identificatoires nécessaires à la*

⁴⁴⁷ AULAGNIER Piera (1975), *La violence de l'interprétation, du pictogramme à l'énoncé*, P.U.F., Le fil rouge, Paris, p.130.

⁴⁴⁸ BARTHÉLÉMY Sophie (2015), « La fonction phorique : être porté pour porter », *Santé mentale*, n°195, février 2015.

formation de son identité. Cette relation de porte-parole et de tire-parole fait apparaître sa fonction structurante dans le lien intersubjectif et dans la formation de la pensée »⁴⁴⁹. C'est pourquoi, même si, dans un premier temps, l'exil est pensé comme un déplacement traumatique et violent, il est possible dans l'après-coup de l'admettre comme un élément bénéfique dans la restructuration psychique des sujets. Quelle ambiance familiale a favorisé le gel de certains processus ? Quelle a été l'organisation intrapsychique de ces sujets ? Quels ont été les liens et de quel modèle familial sont-ils issus ?

12.1.4 : Une famille mafieuse

Dans les situations cliniques citées, l'organisation familiale est une figure radicale de négativité (D. Meltzer), c'est ce que J.-P. Pinel a pu repérer chez les adolescents dits difficiles. Pour lui, la famille ne contient pas ou plus les capacités transformatrices. Elle met à mal la psyché des sujets. Son fonctionnement est équivalent à celui des familles bulles, des gangs ou des mafias. De fait, dans ce type d'affiliation, prendre la parole, oser questionner, se hasarder à penser le fonctionnement du groupe, la place de chacun, les interdits fondamentaux... conduit l'ensemble des sujets qui fondent le gang à de forts moments d'insécurité, des prises de risque et de conscience sur les failles du collectif. Celui qui désigne le problème en devient le symptôme. Il est accusé par tous les autres d'être la cause des problématiques de l'ensemble, la raison au dysfonctionnement ou à la perturbation groupale. C'est pourquoi, l'interrogeant en danger se doit de partir et surtout de mourir. « *Le bannissement ou l'agir d'emprise sont liés à la divulgation, ou à la simple crainte de l'énoncé d'un secret familial et, plus particulièrement, celui d'une parole qui viendrait dire la vérité à propos de l'interdit de parler* »⁴⁵⁰.

Les familles mafieuses sont caractérisées par différents symptômes tels que : la disparition ou l'absence d'un tiers symbolique, un défaut de transmission, un malaise

⁴⁴⁹ KAËS René (2010), « Le travail psychique des associations dans les groupes », *La parole et le lien*, 3e édition, p.320.

⁴⁵⁰ *Ibid.*

dans la filiation, une confusion dans les générations, une crise dans la famille, un manque de limites, la non ou mauvaise intégration des interdits, une absence de solidarité, une crise de l'autorité, une montée de l'incertitude, un fonctionnement sans pensée, des troubles psychiques, des aliénations, de la folie, de la maladie, des pactes de silence... tous ces éléments se retrouvent dans l'anamnèse et les histoires de Khadija, Ali, Mourad, Salim, Sofiane ou encore Yazid. Ces constituants conduisent de fait à une confusion dans le processus de différenciation, de séparation et de symbolisation. Ainsi, il est possible de saisir pourquoi, dans ce type de famille, il est prohibé de s'individualiser, de se séparer.

Cette configuration signe également une maladie, une problématique au niveau de l'enveloppe. Il y a une impossibilité de transformation de l'appareil psychique groupal. Il s'agit d'une pathologie du contenant plus que du contenu.

En m'appuyant sur les propos de J.-P. Pinel, j'ai aussi repéré que les sujets adolescents et post-adolescents ont tellement bien intériorisé leur mode de fonctionnement qu'ils le rejouent sans cesse dans les institutions accueillantes : la voie d'alliances inconscientes incestuelles-mafieuses.

N'est-ce pas de cette alliance dont il s'agit quand, à la sortie de son entretien avec Ali, le chef de service dit en secret à l'équipe : « *Il tient une bombe entre ses mains... que je suis obligé de le déplacer* »⁴⁵¹. Ou lorsqu'une partie de l'équipe, un travailleur social, le psychologue-musicothérapeute et moi-même acceptons d'accueillir et de recevoir Yazid qui a 26 ans, alors que le cadre institutionnel nous indique des prises en charge jusque 25 ans. Ensemble, nous avons décidé de passer sous silence cette règle. Ce ne sera que dans l'après-coup que ce fonctionnement pseudo-mafieux a pu être pensé, et que nous avons mis en évidence le fait d'avoir été happés par la pathologie du sujet.

« L'accueil et la contenance de ces configurations transitent toujours par une prise de risque pour les professionnels : risque à exposer leurs failles internes, à dévoiler

⁴⁵¹ Propos d'Ali cité au chapitre 10.3.

la fragilité des liens organisant l'équipe instituée, à être fascinés et absorbés par l'économie familiale »⁴⁵².

La configuration familiale mafieuse s'associe à la configuration incestueuse. Mafia, emprise et incestualité sont imbriquées et sont liées. En effet, entre le parent et l'enfant règne de la tyrannie, à quoi il faut ajouter de l'emprise, de l'incestualité ; ceci dans un contexte familial où sont confondues tendresse, férocité, précarité sociale et culturelle (J.-P. Pinel). Dans ce type de famille, il est impossible de résister, de poser des questions, les membres sont liés par un secret. Quand un membre ose parler, il est condamné à mort et aucun membre du groupe (frère, sœur, oncle, grands-parents...) ne s'opposera au bannissement ou à la condamnation.

« L'emprise et l'incestualité régnant sur toute la famille, les liens se structurent dans des formes d'indifférenciation qui peuvent être variées (« famille mafieuse », « famille bulle ») mais empêchent de toute manière la construction d'une intimité bien tempérée par l'Œdipe susceptible d'étayer l'évolution, les premières expériences « d'appropriation subjective » (Roussillon, 2004). En effet, dans ce contexte, la transmission n'est pas régulée par la référence au symbolique, et donc au tiers qui lie et sépare, mais davantage par la nécessité de préserver l'unisson narcissique face à ce qui apparaît comme la violence d'une destinée »⁴⁵³.

L'objectif pour les adolescents ou post-adolescents consistera à dépasser le jeu d'emprise et celui du sexuel connu dans leur structure familiale n'ayant pas ou mal tenu les trois interdits majeurs.

⁴⁵² PINEL Jean-Pierre (2014), « Le traitement institutionnel des incestualités-mafieuses familiales intériorisées chez les adolescents », *op. cit.*, p.31.

⁴⁵³ DRIEU Didier, ZANELLO Fabrice et PROIA-LELOUEY Nadine (2009), « Secrets de famille, auto engendrement négatif et enjeux thérapeutiques », *Cahiers de psychologie clinique*, De Boeck Supérieur, n° 32, p.123.

12.2 : Le risque de transgresser les trois interdits fondamentaux

« L'incestualité, les violences meurtrières, la vampirisation, l'emprise tyrannique, les abandons et le bannissement se répètent, de manière extrêmement serrée, dans les divers lieux d'accueil de l'adolescen[c]e »⁴⁵⁴.

J.-P. Pinel (2018)

La violence, le meurtre et l'incestuel dominent la sphère familiale des sujets cités. *« Pour Racamier (1995), l'incestuel "désigne et qualifie ce qui dans la vie psychique individuelle et familiale porte l'empreinte de l'inceste non-fantasmé". La particularité de ce fonctionnement n'est pas seulement d'essence psychique, c'est aussi un circuit interactif anti-pensée relevant de l'articulation agir-faire-agir, nous dit Houssier (2013). Pour cet auteur, les situations incestuelles, qui s'établissent sur fond d'indifférenciation entre sujet et objet, de confusion ou de déni des registres symboliques, sont par conséquent porteuses de passage à l'acte potentiel. Houssier (2013) soutient que lorsqu'un meurtre intrafamilial est agi, il est régulièrement associé à un climat incestueux et/ou incestuel dans la famille. Tout se passe comme si chacun se laissait gouverner par des rôles imaginaires, distribués dans la famille, en dehors de tout encadrement par la fonction symbolique du système de parenté qui règle la succession des générations. L'absence d'individuation ferait de la famille la projection d'un corps commun indifférencié [tel une famille mafieuse]. Peu de place serait laissée à la mentalisation, l'agir prévalant sur la pensée et la symbolisation. »⁴⁵⁵*

Ce mode de fonctionnement familial a été requestionné par tous à l'adolescence. L'adolescence, où plutôt le processus d'adolescence, d'un sujet concerne l'ensemble du groupe familial dont il fait partie. *« Cette réorganisation psychique individuelle (comme) [est] l'occasion d'une mise en tension du contenant d'appartenance*

⁴⁵⁴ PINEL Jean-Pierre (2018), « Adolescentes, agirs délinquants et convocation du répondant », *op. cit.*, p.139.

⁴⁵⁵ HARRATI Sonia et VAVASSORI David (2018), *op. cit.*, p.187.

groupal familial et généalogique »⁴⁵⁶. C'est l'occasion de requestionner les liens, les alliances, le contrat narcissique...

La structure familiale mafieuse dont sont issus Khadija, Ali, Mourad, Salim, Sofiane ou encore Yazid ne permet pas une tentative d'élaboration. Cet essai aurait été beaucoup trop dangereux pour l'ensemble du groupe. C'est pourquoi tous ses membres, via la parole maternelle, ont recours à l'agir, à l'attaque de la liaison et au passage à l'acte qui conduit le sujet à l'exil. L'agir est à entendre ici de manière positive et constructive pour le sujet. En effet, il lui permet d'éviter un effondrement subjectif et de fuir une souffrance familiale. C'est sans doute la raison pour laquelle le sujet accepte et ne se révolte pas. Il reste passif, silencieux et se résigne à partir pour survivre.

La configuration mafieuse familiale est à associer à la configuration incestuelle. L'histoire des sujets met en évidence qu'aucune personne du groupe ne les protège ou ne les a protégés de la transgression des trois interdits fondamentaux. Les interdits majeurs que sont l'inceste, le meurtre et le cannibalisme n'ont pas été ou ont été mal intégrés. Ils ont même parfois été entretenus par les membres de leur famille. Enfants, ils ont baigné dans un climat incestuel. Avec l'irruption de la puberté, à l'adolescence, il y a eu un risque imminent de passage à l'acte incestueux, qui conduit l'adolescent à s'exiler pour éviter l'infraction irréversible, et pour tenter de maintenir l'équilibre du groupe. Les alliances inconscientes et le contrat narcissique du départ ne peuvent plus continuer. Ils sont en péril.

Ces familles sont précaires, l'incestualité en fait partie, l'enfant y est amené contre sa volonté. C'est à travers la reprise des propos des sujets, leur mise en lien avec la théorie que les parties qui vont suivre seront développées. Il sera aussi question de voir comment la famille tente de se séparer, de faire disparaître à jamais, de tuer l'adolescent. Enfin, des aspects cannibaliques seront soulevés dans cette configuration familiale et seront mis en lumière dans leur paradoxalité.

⁴⁵⁶ BENGHOZI Pierre (2007), « Le leurre comme symptôme des contenants généalogiques troués », *Le Journal des psychologues*, 2007/2, n° 245, p.35.

12.2.1 : La clinique de l'incestuel et le risque d'un passage à l'acte incestueux

« L'incestuel, c'est l'inceste moral. »⁴⁵⁷

« L'incestualité, c'est la folie. »⁴⁵⁸

P.-C. Racamier (2010)

*« En entrant dans les processus de séparation-individuation en jeu lors de l'adolescence, l'enfant [...] modifie [...] des équilibres dans le lien et devient très rapidement un déviant ou un persécuteur. De ce fait, au moment où il en a le plus besoin, l'adolescent se retrouve dans la situation où, comme attaquant du lien, il est menacé d'en être exclu : figure classique du paradoxe de l'individuation au prix de la perte de la sécurité de base vitale assurée par l'accueil dans le lien familial. »*⁴⁵⁹

Tous - Ali, Mourad, Salim, Sofiane et Yazid -, adolescents ou tout juste post-adolescents dans une position passive et vulnérable, ont « accepté » l'exclusion puis l'exil. « La passivité est constitutive de la position de l'enfant, objet de l'affection et des soins de sa mère imaginée toute-puissante ; être l'objet dévorant de l'amour maternel ou être abandonné par elle, telles sont deux composantes essentielles de la crainte de l'enfant. Pour contourner cet obstacle, il faut séduire, lui apporter quelque chose qu'elle désire, le père étant vécu comme un sauveur ; possédant le moyen de satisfaire la mère, il limite le pouvoir de la mère sur l'enfant, soulageant le sentiment d'obligation de l'enfant envers la mère. »⁴⁶⁰ En l'absence d'un père réel ou symbolique, apporter à la mère le phallus promis, désiré, est risqué et dangereux. Il induit la transgression et conduirait à l'inceste. Cette promesse de don a bien été faite par l'enfant à sa mère « J'ai toujours été là pour ma mère et lorsqu'elle pleurait j'lui

⁴⁵⁷ RACAMIER Paul-Claude (2010), *L'inceste et l'incestuel*, op. cit., p.41.

⁴⁵⁸ *Ibid.*, p.123.

⁴⁵⁹ AUBERTEL Françoise (2011), « Famille en mal d'adolescence », *Le Divan familial*, Press, 2011/2, n°27, p.58.

⁴⁶⁰ HOUSIER Florian (2018), « Boulimie et délinquance : le féminin incestuel », *Adolescence*, 2018/1, T.36 n°1, p.85.

disais t'en fais pas, je te donnerai tout ce que tu veux quand je serai grand » (Salim), « C'est moi le père » (Mourad).

Enfants possédant une propriété phallique, ils ont été investis comme des objets adulés. *« Si mes parents se sont séparés c'est à cause de moi [je dormais avec ma mère] », « Elle [la mère] nous aime tous, mais moi plus que tout, au-dessus de tous, elle me disait "Mon petit diable"», « L'adoré, c'est moi. », « Mon prénom en arabe veut dire le roi ».*

Ces propos reflètent l'idole à tout faire, la relation d'objet dans laquelle les sujets ont baigné (P.-C. Racamier, 2010). Ils ont incarné l'idéal absolu. Ils ont permis d'illuminer l'idolâtre maternel. *« Fils, amant, et même père (ou fille, maîtresse, et même mère), il ou elle sera cela tout à la fois et indistinctement »⁴⁶¹. L'objet incestuel qu'a été l'enfant a eu pour mission obligatoire « d'incarner à lui seul les objets internes qui manquent à l'auteur de l'idolâtrie narcissique [...] d'incarner ce monde intérieur [maternel] absent ou dévasté »⁴⁶². Sofiane et Salim ont occupé la place du père manquant jusque dans le lit parental, Yazid a remplacé son père défaillant, et Ali dit « Ça n'allait plus entre mes parents, mon père vivait en haut dans la maison [...] et moi je vivais et dormais en bas avec ma mère ». « Dans l'incestuel, il y a un flou effractant la différenciation, comme dans une famille avec une confusion érotique de proximité entre un parent et un enfant. »⁴⁶³*

Autrement dit, *« L'enfant (a été) [est] amené contre son gré, mais par une violence encore plus pernicieuse que dans l'inceste, à satisfaire le désir de ses parents au prix de sa propre subjectivité. La finalité de tels aménagements est de ne laisser à l'autre aucune place pour être, d'éradiquer sa singularité et d'arracher tout mouvement de conquête identificatoire. L'enfant, puis l'adolescent, sont captifs et traités comme des*

⁴⁶¹ RACAMIER Paul-Claude (2010), *L'inceste et l'incestuel*, *op. cit.*, p.43.

⁴⁶² *Ibid.*

⁴⁶³ BENGHOZI Pierre (2016), « Clinique identitaire de la radicalisation idéologique et djihad dans les organisations incestueuses et incestuelles », *op. cit.*, p.56.

ustensiles (Racamier, op. cit.). Le lien est remplacé par la ligature et l'amalgame »⁴⁶⁴.

À l'adolescence, le rapprochement maternel devient trop menaçant, l'ambiance passionnelle est en surchauffe, et force est de constater qu'aucun tiers ne peut faire barrage de façon suffisante. L'atmosphère d'incestualité est alors à son apogée.

Les topiques, les alliances inconscientes, les pactes dénégatifs (R. Kaës, 1989) doivent être réaménagés. En d'autres termes, le psychisme du sujet devenu adolescent qui avait eu pour « habitude d'être squatté » durant l'enfance par des dépôts et des projections parentales, issus des contrats narcissiques et qui ont présidé à la construction de son psychisme en devenir, ne tient plus. C'est pourquoi il faut se séparer physiquement pour empêcher un passage à l'acte incestueux.

Le contrat narcissique est en péril. La mission portée jusque-là par l'enfant ne peut plus être assurée (P. Aulagnier, 1975). Le maillon « enfant », devenu adolescent, perturbe l'ensemble du groupe, de la famille et le conduit à une instabilité. Le contrat narcissique sert à l'interdit de l'inceste. Normalement, l'enfant sera sujet de la filiation lorsqu'il aura rencontré cet interdit. Est-ce que l'exclusion et/ou l'exil permettent cette rencontre ? Est-ce que le déplacement physique induit le déplacement psychique et facilite une mise au travail des traumas ? L'exil permet-il aux adolescents et aux post-adolescents de commencer à être et à avoir une autre place que celle d'objet incestuel dans leur famille ? Comment s'est travaillée l'incestualité durant la thérapie ?

Le fonctionnement incestuel et mafieux s'est rejoué. Cet organisateur psychique du groupe et des sujets s'est répété (ou a tenté de se répéter) durant les prises en charge. J'ai pu l'identifier principalement sur la dernière structure, dans l'après-coup des rencontres ou lors de l'écriture de la thèse. J'aurais pu m'en rendre compte bien en amont, et ce, en particulier, quand Sofiane m'a dit de la (de sa) relation parentale : « *Il la tape ?* » À l'énonciation de ces mots, je suis restée figée sur les violences

⁴⁶⁴ PINEL Jean-Pierre (2014), « Le traitement institutionnel des incestualités-mafieuses familiales intériorisées chez les adolescents », *op. cit.*, p.22.

familiales, un trauma, de la maltraitance, une enfance en souffrance, un enfant mal accueilli... Je faisais l'hypothèse que l'errance physique était révélatrice d'une errance psychique, résultant d'un défaut de liaison avec l'objet primaire. Pour autant, j'aurais pu ou dû y voir une tonalité incestuelle, un « Il se la tape », raison pour laquelle « *J'suis parti, c'est la rue qui m'a élevé* ».

Sofiane quitte le domicile familial au retour de son père, absent depuis sa naissance. Lorsque ce dernier revient, sa place est en danger, la famille doit se réaménager, chose qui semble compliquée pour tous. La fuite comme réponse paraît alors être la solution la plus simple et la plus adaptée.

Sofiane a tenté de rejouer un lien, une relation incestuelle durant la thérapie. Lorsque j'étais enceinte, il m'a dit : « *C'est quoi ? Un garçon comme moi* ». Quand il a prononcé ces mots, en aucun cas, je ne les avais imaginés teintés d'incestualité. Pour moi, Sofiane ne pouvait pas être à une place d'objet incestuel, mais à celle d'un enfant désireux, à celle d'un enfant avec l'envie d'être reconnu en tant que sujet en devenir. C'est pourquoi, dans mes réponses, j'étais attentive à lui faire connaître une relation bienveillante. Je souhaitais qu'il découvre une relation « normale » liant une mère et son enfant. J'envisageais pour cela un accueil agréable en vue de faire émerger ce qui avait fait défaut dans sa psyché. Autrement dit, j'imaginai qu'il répétait de l'infantile, qu'il était dans une compulsion de répétition à l'échec pour que quelque chose d'autre se passe. Ces mêmes moments, ces mêmes réponses se sont reproduits avec lui, et aussi avec d'autres sujets. Par exemple, aux interpellations d'Ali, autour du regard, avec son impossibilité de me fixer, j'ai répondu à l'identique, à celles de Yazid aussi. À chaque fois, j'ai tenté d'être sécurisante, compréhensive, j'imaginai à chacune de ces reproductions la recherche de cet autre maternel contenant. Cette façon de faire, de dire, d'être était peut-être une défense.

Jamais je n'ai laissé la place à une brèche pouvant conduire à de la confusion. C'était pour moi de l'ordre de l'impensable, même si la séduction a été utilisée comme stratégie de liaison dans la thérapie. « *La séduction du psychanalyste porte le masque d'une empathie teintée de tendresse, qui recouvre l'érotique sans le faire disparaître.*

Dans ce contexte, la tendresse peut être comprise comme une forme érotique de l'abstinence »⁴⁶⁵.

Pendant longtemps, de manière erronée, j'ai pensé que le mot « inceste » n'existait pas dans la langue arabe et/ou qu'il était impossible à traduire. J'avais cru entendre ces dires par une spécialiste en psychologie interculturelle. J'avais tenté de demander confirmation autour de moi, mais, sans réponse concrète et sérieuse, je suis restée figée sur cette pensée. J'étais donc incapable d'imaginer ce mot, cet acte dans la culture de ces adolescents. Ce ne sera qu'après discussion, recherche, analyse et diverses lectures... que je me rendrai compte de cette énormité. Elle a ou aurait pu pénaliser les suivis psychothérapeutiques ; mais, à l'inverse, j'imagine que ce manquement a été utile pour éviter de reproduire, de rejouer du connu chez les jeunes. La place de mère occupée en thérapie n'a jamais laissé penser ou entrevoir l'incestualité.

C'est sans doute pour cela qu'un possible est apparu. En effet, cette naïveté dans laquelle je me suis trouvée leur a permis de rencontrer autre chose que de l'incestualité, une mère suffisamment bonne. Enfin, un adulte les reconnaissait en tant que sujets à la bonne place. J'ai été en total décalage avec leur histoire.

Décalage que j'ai aussi vécu lorsque je ne comprenais pas certaines expressions typiques de l'adolescence. Il me fallait, pour les comprendre, aller chercher leur signification dans l'après-coup ou me les faire traduire à l'instant « t » par l'énonciateur. Certains, dans une attitude bienveillante, me les expliquaient en me donnant des exemples avec le quotidien. Parfois, je faisais l'objet de rires, de surprise et de questionnements : « *Mais comment vous savez pas ça ?* » Les jeunes me pensaient en dehors du monde adolescent et parisien. Ils me positionnaient à une place de mère, une dame plus âgée qu'eux. Aucune confusion des langues, de génération n'était possible. Cette déconnexion a constitué « *un des représentants centraux de la barrière de l'inceste qui passe ici par la différence des générations celle-ci se reprend à chacune de ces occasions, restituant face à tous les fantasmes*

⁴⁶⁵ HOUSIER Florian (2015), « Fantômes de séduction dans la psychothérapie d'une adolescente », *Le Journal des psychologues*, 2015/4, n° 327, p.18.

régressifs et incestueux la place de chacun face aux fantasmes de séduction mobilisés par et dans le transfert »⁴⁶⁶.

Au sein des institutions, le lien incestuel interpelle et est questionné par les psychologues, par les adolescents et les post-adolescents. Il ne laisse pas non plus indifférent les autres membres de l'équipe, l'ensemble se sent alors concerné. Cela fait écho aux membres du groupe d'appartenance primaire, qui, eux aussi, ont été concernés par les liaisons au sein de leur groupe, et ce, en particulier lorsqu'elles ont demandé à être réaménagées à la période adolescente. Comme je l'ai déjà signifié à de nombreuses reprises, l'impossibilité de les penser conduit à l'exclusion et à l'exil. Les professionnels sont soucieux de savoir quelles ont été les modalités d'attachement, d'interaction des sujets au sein de leur fratrie, dans leur famille. Ils sont dans l'observation, ou s'inquiètent de savoir qui parle avec qui, comment, où... Ces informations leur servent « de base de travail », elles permettent d'influencer la rencontre, le suivi social ou éducatif.

Par exemple, l'histoire de Khadija ne les a pas laissés indifférents. Des non-dits vont demeurer dans leur relation avec elle. Les professionnels se soucieront de savoir si elle est arrivée en France via un mariage blanc, ou si « *Cet homme [son mari] était-il l'ex ou le petit copain de son frère ?* » Ces interrogations seront reprises en réunion d'équipe. Cette recherche autour de la « vérité » leur a permis d'accompagner un peu mieux la jeune post-adolescente en quête de savoir. Ceci étant renforcé par le sentiment d'avoir été trahie, manipulée et prise au piège par toute sa famille. Elle a donc été pensée par le groupe des professionnels et par moi-même en supervision. Le groupe l'a pensée (pensée).

La transgression fait souvent irruption dans les institutions. Ce mécanisme est très bien intégré par les jeunes et se rejoue. Par exemple, quand Ali passe à l'acte, qu'il met en danger les professionnels et tous les sujets accueillis, l'interdiction de revenir sur la structure lui est signifiée dans l'immédiat. Cependant, Ali transgresse la

⁴⁶⁶ *Ibid.*, p.15.

sanction, et revient le lendemain. Il est reçu en entretien, dont il ressort « victorieux » avec une place dans un CHRS. Dans son échange, il remet en jeu ce qu'il connaît le mieux, à savoir un climat mafieux et incestuel.

Ce mode de fonctionnement sera repris et travaillé en thérapie. Dans l'analyse des processus transférentiels, j'ai noté que je suis passée d'une mère à « *un poto* », d'une femme à une thérapeute pour Ali. Ces différentes figures lui ont permis d'élaborer autour de l'interdit de l'inceste et de son tabou. Sa mère avait décidé de repartir en Afrique quand il est devenu adolescent. Elle a fui. Dans l'histoire d'Ali, contrairement à celle des autres, c'est la mère qui part. C'est elle qui voyage. C'est elle qui disparaît et qui rompt les liens.

*« L'adolescence est un temps favorisant la rencontre avec les aspects les plus intenses de la vie psychique, sexuels comme meurtriers »*⁴⁶⁷. Dans la partie suivante, il va être maintenant question de saisir comment l'exil est une mise en acte du meurtre ; ou de comprendre comment les fantasmes meurtriers sont mis en acte à travers l'exigence de partir sans jamais revenir.

⁴⁶⁷ HOUSIER Florian (2012), « Vœux parricides et fantasmes de dévoration ; De la désidéation du père à l'adolescence », *La psychiatrie de l'enfant*, 2012/2, Vol. 55, P.U.F., Paris, p.558.

12.2.2 : L'exil comme meurtre

« Nous pourrions dire que s'exiler, c'est abandonner l'espace maternel étouffant, pour recréer un espace libre à soi dans lequel l'étranger n'est que le résultat du dur combat contre l'angoisse matricide. »⁴⁶⁸

B. Bruyère (2017)

Comme je l'ai souvent signifié, la disparition, la rupture, la précarité des liens font partie intégrante des jeunes. Ces constatations se donnent principalement à voir lors des suivis psychothérapeutiques, sociaux ou éducatifs. En effet, d'un jour à l'autre, sans que rien ne le laisse pressentir, les jeunes disparaissent et stoppent leur prise en charge. Cette disparition est à envisager comme la répétition du départ de leur pays. La majorité des sujets disent n'avoir prévenu personne - « *Personne ne savait que je partais* », « *Quand tu pars pour l'Europe, il faut jamais le dire* » -, car énoncer son départ ferait prendre des risques au groupe, aux passeurs...

Après avoir exposé, lors des parties précédentes, la précarité des liens d'attachement, puis montré que les alliances étaient risquées et en danger, qu'il s'agissait d'une violence fondamentale non élaborée et d'un problème lié au contrat narcissique, il me semble maintenant nécessaire de penser les notions de destructivité, de violence mortifère, meurtrière, et de suggérer la disparition comme la mise en scène d'une transgression d'un interdit majeur : le meurtre.

« L'oracle de Delphes [...] (dit à) à Jocaste et Laïos, venus le consulter : "Si vous avez des enfants, ceux-ci vous tueront." Afin d'anticiper et d'échapper à cette mort certaine, Jocaste et Laïos décident, après avoir mis l'enfant au monde, de le livrer aux bêtes sauvages en l'attachant à un arbre sur le Mont Cithéron. Cette partie de l'histoire est la première étape de l'aventure œdipienne. [...] En effet, tuer son enfant ou tuer ses parents semblent bien les pires choses qui soient au monde et pourtant

⁴⁶⁸ BRUYÈRE Blandine (2017), « Œdipe aventurier, entre deux rivages. À propos des adolescents migrants », *L'autre, cliniques, cultures et sociétés*, volume 18, n° 3, p.354.

l'auteur nous confirme dans l'idée que ce sont les mouvements pulsionnels les plus naturels, les plus répandus car les mieux partagés par l'ensemble de l'humanité. »⁴⁶⁹

En plein processus adolescent, après avoir osé prendre la parole, tenté de se séparer et de devenir adultes, les sujets ont été « fortement conviés » à quitter leur famille et/ou leur pays où ils ont grandi. Ils se retrouvent en France, exclus et déracinés. Salim, Mourad et Yazid sont dits sans papiers. Sont-ils « morts socialement », agonisants ? Ils sont décrits sous l'angle de l'exclusion sociale et politique, induisant une forme d'anéantissement psychique et de négation du sujet. Ils sont les invisibles, les cachés de la société. L'absence de statut administratif et juridique, ainsi que la précarité sociale, viennent réactiver et renforcer les traumatismes vécus dans le pays d'origine. Khadija, elle, a un titre de séjour provisoire, qui la met dans une situation inconfortable et lui provoque des montées d'angoisse à chaque renouvellement. « *J'ai tout perdu... c'est fini. Je suis morte* » ; « *J'ai le couperet au-dessus de ma tête. Est-ce qu'il [son mari] va venir* » à la préfecture ?

Tous se trouvent dans des situations insécures, sans domicile, sans emploi stable, sans possibilité d'avenir. Ils ont traversé des mers et des océans avec des pirogues, des zodiacs, prenant des risques incommensurables et se mettant en perpétuel danger. La mort est présente pour eux à chaque moment, entre le début et la fin du périple. Ce qui a, pour certains, généré du psychotraumatisme ou a réactivé un trauma vécu auparavant, tel Yazid. Le psychotraumatisme se caractérise par la rencontre avec le réel de la mort et peut revêtir divers symptômes. À la lecture des cas cliniques, nous repérons des phénomènes de dépersonnalisation et de déréalisation indiquant de la dissociation péritraumatique, et plaçant le sujet à ce statut de mort. Par ailleurs, la notion d'entre-deux « vivant ou mort » nous renseigne sur l'impossibilité à ressentir, suite à la déconnexion vécue lors de l'effroi.

À leur arrivée, ils se sont retrouvés dans un lieu autre que celui où ils ont évolué. Ils sont devenus errants et solitaires. À ce propos, au début de ma recherche, l'errance

⁴⁶⁹ VACHERET Claudine (2017), « L'apport de la théorie de la violence fondamentale et du groupal dans une cure individuelle », *Connexions*, 2017/1 n° 107 p.124.

isolée était tellement impressionnante dans leur parcours, que je les imaginais plus comme des « adolerrants » que des adolescents ou des post-adolescents.

L'errance dans laquelle ils sont ou ils étaient dure ou a duré des années. Ils se sont déplacés et se sont difficilement amarrés. C'est comme si leur temps avait été suspendu, un temps mort où rien ne se passe, un temps ambigu, sans sujet. « *Je suis morte* » (Khadidja) ; « *Tu es mort ?* » (sœur de Yazid), ou es-tu mort ? S'agit-il d'un temps d'agonie ? Si oui, comment lutter contre et revenir vers la vie ? Ou est-ce un vampire, « *(J'étais) un mort vivant* » ? (Salim). Un être mi-vivant mi-mort qui cherche à prendre la force vitale chez ses victimes en leur suçant le sang.

La mort leur était souvent prédestinée, ou ils l'ont rêvée ou fantasmée. Comment font-ils pour rester en vie ? Qu'est-ce qui les relie à la pulsion de vie ? « *Je devais mourir* », me dit Ali ; « *Ils voulaient que je meure* », énonce Khadija ; « *Je pensais que tu ne reviendrais jamais* », dit la sœur de Salim ; « *Quand tu es mort (Yazid) elles [les femmes] fuient* ». L'inanimé, le mortifère fait partie d'eux. Le fantasme d'être tué par leur mère et/ou leur groupe n'est-il pas l'équivalent d'une théorie sexuelle infantile, celle du mythe d'accouplement archaïque avec la mère ? L'enfant imagine et fantasme son propre meurtre, celui des mains de sa mère, comme un acte marquant le désir de cette dernière.

L'éloignement à l'adolescence est donc révélateur d'un désir infanticide et/ou fratricide.

« L'infanticide relance, sur fond d'agonie, le contexte du traumatisme ayant affecté la construction première du lien à l'objet et du "contrat narcissique d'attachement" (Roussillon, 2002, p. 91) qui organise les premières formes du lien. Face au désespoir d'un objet qui se refuse (car inutilisable, imprévisible, inatteignable, absent...), l'infanticide s'instituerait comme une tentative de récupération narcissique d'un objet auto-engendré et possédé jusque dans la mort. Dans le meurtre de la position subjective, le passage à l'acte se situerait à la fois comme une reviviscence et une mise à mort d'un état de détresse resté intact et insoutenable. Le meurtre de l'enfant serait ainsi une tentative de suture de la symbiose originelle créée-trouvée sous l'exercice d'un narcissisme mortifère exécutant sur fond de déni

*l'échec de la rencontre avec l'objet et l'histoire d'une subjectivité mortellement blessée. »*⁴⁷⁰

Pourquoi vouloir encore tuer l'adolescent ? Quelle problématique dérangeante vient-il soulever ?

Il vient questionner la généalogie familiale et le roman familial. Il veut connaître et savoir ses origines pour se construire. Car, de leurs histoires, les sujets rencontrés ne peuvent que rester dubitatifs et brouillés. Khadija et Yazid ont tous deux un père qui pourrait être leur grand-père, voire leur arrière-grand-père.

C'est pourquoi ils cherchent à connaître le récit familial et à en savoir davantage sur les liens, leur adoption (Ali). Mais ces connaissances sont compliquées à obtenir. Ainsi, « *dans les configurations cliniques qui nous occupent [...], le sujet est rivé à un scénario tragique, doté d'un indice indépassable.* »⁴⁷¹ Ali, lui, rêve chaque jour sa mère sans jamais réussir à voir son visage ou à la rattraper : « *[Je vois] une femme de dos, son ombre, c'est ma mère j'en suis sûr. Je la suis mais jamais je ne la rattrape, elle s'enfuit dans le tunnel* ».

Par conséquent, sans histoire possible, sans place clairement identifiée dans le montage généalogique (J.-P. Pinel, 2011), ils disparaissent.

Aussi, il aurait pu se jouer des scénarios filicide ou parricide (Georges Gaillard, 2001), en particulier au retour du père de Sofiane. À cette réapparition paternelle des conflits violents, un passage à l'acte meurtrier aurait pu naître, mais Sofiane a préféré s'exclure.

Une partie du travail en psychothérapie a été centrée sur la notion de présence. Il a été question de penser cette présence par le regard, par la parole, par la continuité, la résistance à la destructivité... « *Il a fallu qu'ils puissent vivre, revivre dans l'imaginaire la violence fondamentale, le "c'est toi ou moi" et "se dégager par la*

⁴⁷⁰ RAVIT Magali et PITEL-BUTTEZ Marie-Anouck (2013), « L'infanticide ou l'écho du désêtre », *Cliniques méditerranéennes*, 2013/1 (n° 87), pp.80-81.

⁴⁷¹ PINEL Jean-Pierre (2011), « Les adolescents en grandes difficultés psychosociales : errance subjective et délogement généalogique », *op. cit.*, p.15.

pensée de la pensée de l'autre pour se sentir exister psychiquement et non pas aliéné par la pensée de l'autre en soi. C'est l'un des enjeux majeurs de ce niveau de conflit, en vue de trouver l'issue à ce conflit narcissique violent qui ne transige pas" »⁴⁷².

En somme, les vécus archaïques néfastes et destructeurs ont dû s'élaborer, et être dépassés ou en cours de dépassement.

12.2.3 : Des aspects cannibaliques

Lors de la partie précédente, il a été question de penser la mort à travers la déportation du sujet adolescent, qui est figuration et mise en acte de problématiques archaïques.

Au moment du départ, le groupe, toujours via le porte-parole maternel, demande au sujet qui a manqué, qu'on a du mal à faire grandir, nourrir... de lui envoyer de l'argent pour assurer son quotidien. Que vient signifier cette demande ambiguë et paradoxale ? Elle fait écho « *au mythe cannibalique rapporté par P. Fédida (1978) qui montre comment, en se dévorant, s'accomplit l'inceste alimentaire avec l'objet d'amour* »⁴⁷³.

Le mythe cannibalique qualifie des relations d'objet et des fantasmes corrélatifs de l'activité orale. Il exprime de façon imagée les différentes dimensions de l'incorporation orale (amour, destruction, conservation à l'intérieur de soi et appropriation des qualités de l'objet).

Pour Pierre Fédida, « *l'incorporation cannibalique n'est point l'acte symbolique d'une résolution de la perte. Elle est la satisfaction imaginaire de l'angoisse à se nourrir de l'objet perdu – objet dont la "perte" a été en quelque sorte nécessaire pour qu'il reste vivant et présent de sa réalité primitive hallucinatoirement*

⁴⁷² VACHERET Claudine (2017), « L'apport de la théorie de la violence fondamentale et du groupal dans une cure individuelle », *op. cit.* p.124.

⁴⁷³ ROBERT Geoffrey (2013), « Comme un coq en pâte » : À propos d'un fantasme d'infanticide, *Cliniques méditerranéennes*, Erès, 2013/1 n° 87, p.188.

conservée »⁴⁷⁴. L'incorporation de l'objet, du sujet adolescent ou post-adolescent mort ou imaginé mort est alors à penser comme un accouplement sur le mode oral cannibalique avec sa mère.

Cette demande cannibalique masque donc une fantasmatique œdipienne incestueuse. Autrement dit, l'envoi d'argent, de biens... sert d'incorporation. « *Selon N. Abraham et M. Torok (1972, 1987), l'incorporation a pour but de récupérer "l'objet-plaisir" sur un mode magique. Ils expliquent : "Absorber ce qui vient à manquer sous forme de nourriture, imaginaire ou réelle, alors que le psychisme est endeuillé, c'est refuser le deuil et ses conséquences, c'est refuser d'introduire en soi la partie de soi-même déposée dans ce qui est perdu, c'est refuser de savoir le vrai sens de la perte, celui qui ferait qu'en le sachant on serait autre, bref, c'est refuser son introjection* »⁴⁷⁵. *L'incorporation cannibalique n'est pas l'acte symbolique d'une résolution de la perte de l'objet. Il s'agit au contraire, selon P. Fédida, de la satisfaction imaginaire de "le maintenir vivant comme objet perdu"* »⁴⁷⁶.

L'incorporation est donc un processus plus ou moins fantasmatique, qui consiste à faire pénétrer et garder un objet à l'intérieur de son corps. L'objectif est de se donner du plaisir en prenant l'objet en soi, de détruire l'objet, et de s'en approprier les qualités en le conservant au-dedans de soi (J. Laplanche et J.-B. Pontalis, 1967).

C'est ainsi, j'ai pensé l'exil comme la transgression des interdits fondamentaux dans un milieu familial où la violence était présente, toujours possible et sans borne. J'ai pensé l'incestuel, le meurtre possible, fantasmé, et les aspects cannibaliques dans les familles mafieuses ; peut-être aurait-il été intéressant de penser le sujet exilé comme sujet sacrifié du groupe.

Les climats de violence et de haine ont rendu difficile l'établissement d'un sentiment de sécurité et de continuité pour tous. Les jeunes sont en danger, le dernier de la fratrie doit partir. Le Petit Poucet doit s'exiler.

⁴⁷⁴ FÉDIDA Pierre (1972), « Le cannibale mélancolique », *Destins du cannibalisme, Nouvelle revue de psychanalyse* n°6, Gallimard, Paris, p.126.

⁴⁷⁵ ABRAHAM Nicolas et TOROK Maria (1987), *L'écorce et le noyau*, Champs-Flammarion, Paris, p.261.

⁴⁷⁶ HUBER Fabienne (2016), « Figures du cannibalisme », *Adolescence*, T.34 n° 1, Greupp, p.19-20.

12.3 : L'enfant de l'exil, le Petit Poucet

« L'exil est une forme particulière de migration, une migration forcée, en réaction à une menace pour l'intégrité physique, pour sauver sa peau en quelque sorte. »⁴⁷⁷

B. Goguikian Ratcliff (2011)

Un des contes de Charles Perrault, écrit en 1687, va venir étayer la compréhension de l'histoire des jeunes cités. Je prendrai principalement appui sur le conte du Petit Poucet⁴⁷⁸, à travers deux épisodes précis : le moment où il sème des cailloux pour rentrer chez lui, et la partie avec l'ogre. Je vais mettre en évidence les aspects dramatiques de cette histoire, en montrant comment les interdits majeurs - le meurtre et le cannibalisme - se rejouent, puis se déjouent pour créer une fin glorieuse et forte d'enseignement.

Dans les contes de fées en général, le protagoniste principal doit traverser toutes sortes d'épreuves et faire preuve de beaucoup d'imagination. Il doit sortir d'une forêt, d'un labyrinthe, d'une impasse, combattre des bêtes sauvages, des sorcières, lutter

⁴⁷⁷GOGUIKIAN RATCLIFF Betty (2011), « Exil, représentations du sens commun, des sciences sociales, humaines », communication lors d'une table ronde au cours du colloque Exil et Traumatisme le 14 avril 2011, Université ouvrière de Genève, Collège international de Philosophie. En ligne : https://www.appartenances-ge.ch/wp-content/uploads/2015/07/appartenances-ge_intervention_bg_exil_et_traumatisme.pdf.

⁴⁷⁸ Il est à noter que j'ai choisi le conte du Petit Poucet, d'autres mythes auraient pu être utilisés.

Par exemple :

- L'Ogresse aveugle, ce mythe maghrébin aurait aussi pu venir étayer et comprendre l'histoire des sujets adolescents et post-adolescents exilés. Dans ce mythe, tout comme dans celui du Petit Poucet, la destructivité maternelle est un élément central. Cette destructivité vient mettre en évidence le modèle de la violence fondamentale (J. Bergeret).

- Aussi, aurait pu être utilisé le mythe grec d'Ulysse. Dans les aventures d'Ulysse, son périple est équivalent à celui des sujets cités, la mort y est présente, le périple est long... Ulysse fait preuve de ruse et d'astuce pour surmonter de nombreuses embûches. À l'équivalent des jeunes, il erre durant de nombreuses années avant de pouvoir rentrer chez lui. Il rencontre des cannibales, il descend aux enfers...

contre de la violence, de la méchanceté et, à la fin, il doit triompher pour accéder au bonheur et à la joie. Néanmoins, rien ne laisse présager, au départ, la réussite de ce personnage petit, pauvre, faible, fragile... Il est décrit avec des défaillances, sans puissance et sans force. Dans le conte du Petit Poucet, l'enfant, dernier de la fratrie qui a la taille d'un pouce, est le souffre-douleur de sa famille, il est traité de niais par tous. Pourtant, il va réussir à se défaire de situations extrêmes. En effet, les rencontres bienveillantes qu'il fait sur son chemin lui permettent de sortir vainqueur de toutes les difficultés qu'il va rencontrer, sans que lui soit apportée une quelconque aide féérique.

Les contes, de manière générale, permettent de stimuler l'imaginaire et la pensée. Ils nous aident à penser. Ils soutiennent la construction psychique individuelle et groupale. En rapprochant le conte du Petit Poucet des adolescents et post-adolescents, il sera aussi possible de penser leur exil autrement que dans un aspect négatif et fermé. Un approfondissement des hypothèses initiales de recherche va être possible en comparant l'histoire des jeunes à celle du Petit Poucet, il sera aussi possible de s'ouvrir à d'autres questionnements, d'autres hypothèses. Par exemple, il serait intéressant de penser les liens, dans et avec les groupes d'appartenance primaire et secondaire, autrement que ceux envisagés jusqu'à présent. Il serait, me semble-t-il, judicieux de rencontrer puis d'écouter des mères « souhaitant » la migration (car c'est ainsi qu'elles nomment le voyage futur) pour leurs enfants⁴⁷⁹, ou de rencontrer, comme l'a fait B. Bruyère, des groupes de jeunes avant le départ, ceux en partance pour l'Europe : *« Âgés de 14 à 18 ans, ils sont d'anciens voisins, des cousins ou les membres d'une fratrie. Si les raisons qui les ont poussés à quitter leur quartier d'origine sont diverses (difficultés familiales, violence, pauvreté, absence de perspectives d'avenir...), c'est bien ensemble qu'ils ont décidé de vivre les différentes étapes du voyage avant de tenter de partir vers l'Europe depuis Tanger-Med.*

⁴⁷⁹ À ce sujet, l'association AMESIP (Association marocaine d'aide aux enfants en situation précaire) à Rabat, avec qui je suis en contact, souhaite un partage d'expérience et plus d'échanges autour des problématiques liées aux enfants exilés, ou prêts à l'être. Ainsi, il serait possible de penser les situations en amont et de venir en aide aux sujets pré-adolescents ou adolescents avant même leur départ.

Effectuée en groupe, une première migration interne de Sidi Moumen vers Tanger-ville met en action le projet migratoire de ces jeunes »⁴⁸⁰. Les périple du Petit Poucet se sont aussi faits en groupe. Comment penser ce déplacement à plusieurs ? Comment penser l'attente, l'entre-deux continents, les interstices dans lesquels les jeunes se glissent pour fuir leur pays ? Comment penser cet espace intermédiaire (au sens winnicottien) dont l'issue est incertaine ? Faut-il le penser comme un « *Refuge, (une) porte vers un ailleurs prometteur, (un) lieu d'abandon de soi, (un) terrain d'une transition adolescente, (un) espace de confrontation aux pairs* »⁴⁸¹ ? Pourquoi certains partent-ils et d'autres restent-ils ? Pourquoi certains réussissent-ils à franchir le cap, tandis que d'autres deviennent errants, toxicomanes shootés à la colle et/ou à l'essence ? Qu'est-ce qui se joue dans cet entre-deux ? Sont-ils réellement tous des Petits Poucets au départ ? Ou peut-on les nommer ainsi à leur arrivée en Europe ?

12.3.1 : Le conte du Petit Poucet⁴⁸²

« *Un conteur ne raconte pas n'importe quoi, à n'importe qui, n'importe quand.* »⁴⁸³

R. Kaës (1984)

Il était une fois un bûcheron et une bûcheronne qui avaient sept enfants, tous garçons... Ils étaient fort pauvres, et leurs sept enfants les incommodaient beaucoup, parce qu'aucun d'eux ne pouvait encore gagner sa vie. Ce qui les chagrinait encore, c'est que le plus jeune ne disait mot. Ce pauvre enfant était le souffre-douleur de la maison. Cependant, il était le plus fin et le plus avisé de tous ses frères, et, s'il parlait peu, il écoutait beaucoup. Il vint une année de famine. Les parents résolurent de se défaire de leurs enfants. Un soir, le bûcheron dit à sa femme : « *Tu vois bien que nous ne pouvons plus nourrir nos enfants... je suis résolu de les mener perdre demain au*

⁴⁸⁰ PRZYBYL Sarah et BEN TAYEB Youssef (2013), « Tanger et les harraga : les mutations d'un espace frontalier », *Hommes & Migrations*, n°1304.

⁴⁸¹ *Ibid.*

⁴⁸² J'ai fait le choix de ne reprendre que les parties du conte qui seront discutées ensuite.

⁴⁸³ KAËS René (1984), « Étayage et structuration du psychisme », *Connexions*, n°44, Érès, Toulouse.

bois. ». « Ah ! » s'écria la bûcheronne, « *pourrais-tu toi-même mener perdre tes enfants ?* »

Son mari avait beau lui représenter leur grande pauvreté, elle ne pouvait y consentir ; elle était leur mère. Cependant, ayant considéré quelle douleur ce lui serait de les voir mourir de faim, elle accepta. Le Petit Poucet ouït tout ce qu'ils dirent. Alors, il se leva, alla emplir ses poches de petits cailloux blancs. Ils allèrent dans une forêt lointaine, fort épaisse. Le bûcheron se mit à couper du bois, et ses enfants à ramasser des brindilles. Le père et la mère, les voyant occupés à travailler, s'éloignèrent d'eux insensiblement. Dès que les enfants s'aperçurent du départ de leurs parents, ils se mirent à crier, sauf le Petit Poucet qui leur dit donc : « *Ne craignez point, mes frères... je vous ramènerai bien au logis : suivez-moi.* » Ils le suivirent et il les mena jusqu'à leur maison. En arrivant chez eux, en écoutant contre la porte, ils entendent leur mère dire : « *Où sont maintenant nos pauvres enfants ? Guillaume [son mari], c'est toi qui les as voulu perdre... mon Dieu, les loups les ont peut-être mangés ! Tu es bien inhumain d'avoir perdu ainsi tes enfants... Où sont maintenant mes pauvres enfants ?* » Les enfants se mirent à crier : « *Nous voilà !* ».

Quelque temps après, le scénario se répète, les enfants doivent être à nouveau abandonnés. Cette fois-ci, le Petit Poucet n'a pas pu ramasser des cailloux. C'est comme cela qu'il se servit de son pain donné au réveil en le jetant par miettes le long des chemins où ils passèrent. Leurs parents les menèrent dans l'endroit de la forêt le plus épais et le plus obscur, et dès qu'ils y furent, ils les laissèrent là.

Le Petit Poucet pensait retrouver son chemin par le moyen de son pain semé ; mais il fut surpris, les oiseaux étaient venus et avaient tout mangé. La nuit vint, ils croyaient n'entendre que des hurlements de loups qui venaient à eux pour les manger. Le Petit Poucet grimpa alors en haut d'un arbre et il vit une petite lueur. Ils marchèrent en sa direction.

En arrivant à cette maison, ils se rendirent compte que c'était celle de l'ogre qui mangeait les enfants. Après discussion, la femme de l'ogre accepta de les garder une nuit en pensant pouvoir les cacher de son mari. Mais, en rentrant chez lui, l'ogre sentit la chair fraîche et trouva les sept enfants cachés. Sa femme le persuada alors de les garder pour les manger le lendemain.

L'ogre avait sept filles ayant chacune une couronne d'or sur la tête, elles dormaient toutes ensemble dans un grand lit. Il y avait dans la même chambre un autre lit de la même grandeur, ce fut dans ce lit que la femme de l'ogre mit à coucher les sept garçons. Au milieu de la nuit, le Petit Poucet prit les bonnets de ses frères et le sien, les mit sur la tête des sept filles de l'ogre, après leur avoir ôté leurs couronnes d'or qu'il mit sur la tête de ses frères et sur la sienne, afin que l'ogre les prît pour ses filles, et ses filles pour les garçons qu'il voulait égorger. La chose réussit comme il l'avait pensé. L'ogre s'étant éveillé dans la nuit alla manger ses filles, pensant qu'il s'agissait du Petit Poucet et de ses frères, puis il alla se recoucher.

Aussitôt que le Petit Poucet entendit ronfler l'ogre, il réveilla ses frères, ils se sauvèrent de la maison et coururent presque toute la nuit.

12.3.2: Le Petit Poucet banni

Le Petit Poucet est le dernier de sa fratrie, tout comme Sofiane, Khadija, Salim, Ali, Mourad, ou encore Yazid. Ses parents sont pauvres, ont du mal à le nourrir et à en prendre soin, à l'instar des sujets cités dans cette recherche.

Ils sont petits, frêles, sans forces, avec un handicap, et, pourtant, c'est bien à eux que le groupe demande de l'aide et du soutien pour le sauver de la misère. Ils rassurent leurs frères inquiets, ils soutiennent des parents déprimés, fous, handicapés... Ils ont réussi de manière illégale à franchir de nombreuses frontières. Sans travail stable, vivant dans la précarité, ils réussissent, grâce à des stratégies de « débrouille », des actes délinquants, à envoyer de l'argent, à acheter des biens, des vêtements... pour ceux restés au pays. Ils sont doués et dotés de ruse. Ils sont intelligents. De ce fait, ils sont à l'identique du Petit Poucet.

Pour eux aussi, le voyage n'a pas été choisi, ils y ont été poussés et condamnés. C'est pourquoi le début de leur parcours est sans voyageur, il l'adviendra seulement dans l'après-coup.

Le voyage est source de survie pour tous. À la fois, il est là pour aider et délivrer le Petit Poucet, ses frères, ses sœurs ; il libère aussi les parents qui s'étaient résignés à les abandonner dans une forêt, dans une poubelle, chez un oncle, une tante ou encore un patron tyrannique.

Malgré les obstacles à surmonter comme sortir d'une forêt, traverser des pays, trouver un gîte pour dormir, se laver, trouver de quoi manger... les Petits Poucets vifs d'esprit, pourtant pensés par tous comme « idiots », arrivent à se défaire des plans machiavéliques et chaotiques des adultes, comme celui de l'ogre affamé.

Dans l'histoire, l'ogre symbolise le père. Celui de la horde primitive, celui qui est violent comme le père de Sofiane. L'ogre désirant l'infanticide, cannibale et nocif, échoue face à l'intelligence des enfants et grâce à l'aide apportée par sa femme aux petits. Sa femme refuse d'assister au meurtre, elle décide donc d'être leur complice active.

Dans le conte, deux mères contraires sont représentées, une pauvre ayant sept garçons et l'autre riche avec sept filles. La mère du Petit Poucet est infâme et monstrueuse. Elle écoute et accepte sans beaucoup d'hésitation la décision mortifère de son époux. Elle va même jusqu'à l'accompagner dans son passage à l'acte. Un parallèle avec la mère des adolescents et post-adolescents est possible. C'est elle aussi qui, après avoir écouté la décision groupale, se fait porte-parole et pousse à l'exil. Elle encourage ; elle finance le voyage vers l'Europe, même si elle sait que le voyage est souvent synonyme de prise de risque, et même parfois de mort. Tous savent que les passages en douane, les traversées en mer peuvent échouer, d'autant que les zodiacs utilisés par les passeurs criminels sont peu fiables. Cette mère porte-parole est contaminée par le manque, elle n'a plus rien à donner, elle est dépourvue de solution, elle est perdue et sans ressource. La mère est celle qui a, qui nourrit, qui protège et qui console, à l'image de la deuxième mère du conte, la femme de l'ogre. Cette dernière est bienveillante, aidante, et tente de trouver des stratégies pour lutter contre la mort. Cette figure féminine est à l'image des professionnelles que les jeunes rencontrent dans les structures (assistantes sociales, éducatrices, infirmières...). Elles se démènent, elles soignent, elles écoutent, elles recherchent des solutions d'hébergement, elles orientent vers des structures où il est possible de se nourrir, elles organisent des rencontres autour de petits-déjeuners, elles se soucient de leur alimentation, elles leur distribuent des tickets restaurants... Tout tourne autour de l'oralité, de la pulsion orale. Cela a été le prétexte pour partir en Europe. Dans le conte, la pulsion orale est symbolisée par le besoin primordial (par le manque de nourriture et de biens pour nourrir les enfants) à l'excès avec un ogre cannibale. Dans l'histoire des jeunes, il en est de même. Les parents n'ont pas assez de moyens pour

subvenir aux besoins primaires de leur petit dernier, et, en même temps, le cannibalisme est bien présent. L'oralité, problématique majeure des sujets, est un élément d'attractivité dans le dispositif thérapeutique. Autrement dit, pour attirer les adolescents et post-adolescents et créer une rencontre, j'ai utilisé l'oralité dans le dispositif. En offrant un café, un thé... aux jeunes reçus, j'ai utilisé leur pathologie pour faire émerger une rencontre. Par ailleurs, j'ai usé de ce que je connais de leur culture, et en particulier l'offrande autour de l'oralité. Je savais que je les toucherais, car ce rituel oral vient signifier convivialité et bienveillance.

Enfin, le désir mortifère se répète dans l'histoire du Petit Poucet, qui insiste sur la réalité et montre l'impuissance des adultes. L'abandon parental est représenté par des adultes désespérés qui n'imaginent pas d'autre solution que de se séparer de leurs enfants.

Au final, que faut-il retenir de l'histoire de ces Petits Poucets ?

Qu'ils réussissent et que la raison l'emporte ! Ils se défont du danger, d'un désir mortifère à leur égard, des violences, de la sauvagerie des adultes, des voleurs, des trafiquants malsains, et en sortent vainqueurs. Ils sont surprenants. Ils peuvent être qualifiés de prodigieux, d'autant que, au quotidien, dans la rue, ils vivent sous tension, ils doivent lutter contre les agressions. Au fond, ne sont-ils pas plutôt des Grands Poucets ? Ils sont loin de leur entourage et répondent à *minima* à la promesse de départ. Dans leur discours, une certaine nostalgie se laisse entendre. Ils sont dans une position nostalgique mélancolique (J.-P. Pinel - 2015).

12.3.3 : La position nostalgique mélancolique du Petit Poucet

L'enfance des sujets est marquée par une relation intense, presque passionnelle, avec un de leurs parents. Salim, Sofiane dorment avec leur maman, Ali a aussi une relation particulière avec sa mère, tout comme Khadija avec son père... L'attachement maternel ou paternel est intense. L'arrivée en Europe est difficile à vivre. L'illusion d'un Eldorado européen s'effondre. Rien ne ressemble à l'imaginaire et aux rêves d'avant le départ. Après avoir franchi les frontières de manière héroïque, personne ne les attend, personne n'est là pour les féliciter ; c'est la « dégringolade », à la fois

physique et psychique, les sujets sont déçus et désemparés. Désespérés, ils vont errer, ils vont aller de ville en ville, de pays en pays, au gré des pseudo-procédures administratives, mais sans stratégie migratoire bien définie. Tout devient pour eux instable, ils sont en manque de repères, de culture, de lien, de groupalité, de toit.

L'attachement parental, mais principalement maternel, du départ se transforme alors en un arrachement maternel, un arrachement au cadre maternel, et, par là même, en un arrachement à la terre maternelle, et donc à la terre natale. Les sujets se retrouvent dans une position nostalgique mélancolique. Selon J.-P. Pinel, la position nostalgique mélancolique n'est pas la nostalgie ordinaire, elle n'est pas simplement le mal du pays ; elle est « *un mécanisme puissant qui vient sceller le blocage de tout travail d'appropriation subjective* »⁴⁸⁴. Elle « *est, pour reprendre la formule de Paul Denis (1997), une position intermédiaire entre la dépression et la manie, participant d'une fétichisation de l'objet perdu* »⁴⁸⁵. La famille, les amis, l'ambiance groupale laissés au pays manquent, tout là-bas est idéalisé. Dans leur discours, ils embellissent les relations humaines, les conditions de vie, la nourriture, les regroupements familiaux, amicaux, le quotidien, la religion... laissés en Afrique. Ils en oublient les éléments négatifs et néfastes qui les ont conduits en Europe. Leur pensée est bloquée, leur créativité est suspendue. Les adolescents et post-adolescents insaisissables se regroupent, sans désir d'intégration au sein de ce nouveau pays. Il en était de même lors de leur passage en Espagne ou en Italie. Il est possible de les « observer » en réunion dans des parcs, des jardins publics, des squats, des halls d'immeuble, etc. Ils sont en groupes dans des quartiers où la majorité de la population a la même origine qu'eux ; « *Ils seraient près d'une trentaine de mineurs marocains clandestins à errer dans les rues du nord de Paris, entre les quartiers de la Goutte d'Or, La Chapelle et Barbès, dans le 18^e arrondissement. Très jeunes - entre 9 et 16 ans selon les témoignages -, ils sont tous arrivés du Maroc il y a quelques mois en passant par*

⁴⁸⁴ PINEL Jean-Pierre (2015), « La position mélancolique un interrupteur des processus de transmission du cadre et des dispositifs institutionnels », *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 2015/2, n° 65, Erès, p.62.

⁴⁸⁵ PINEL Jean-Pierre (2017), « Télescopage des idéaux et pathologies de la symbolisation dans les institutions spécialisées », *Psychologie clinique et projective*, 2017/1, n° 23, Erès, p.21.

l'Espagne »⁴⁸⁶. Ils s'expriment dans leur langue maternelle, même si tous parlent et comprennent le français. « *Ils vont et viennent en petits groupes, passent d'un trottoir à l'autre, rebroussement chemin... Des allers-retours incessants, sans but, ponctués par un triste rituel... Cela fait deux mois que ces adolescents sont arrivés du Maroc. Deux mois qu'ils errent ainsi dans le quartier de Barbès, seuls, refusant toute prise en charge par les pouvoirs publics* »⁴⁸⁷. Ils restent figés sur un passé divinisé. Ils refusent une prise en charge, ils refusent d'intérioriser leur passé et d'envisager un nouvel avenir. Consentir à penser le futur viendrait signifier un oubli du passé, un oubli de ceux laissés au pays, et accentuerait la rupture physique. La rupture deviendrait alors physique et psychique. La filiation serait rompue, et la mort souhaitée du départ permettrait d'être actée. De fait, comment exister dans l'unité, sans se sentir fragmenté entre deux pays, deux sources et deux cultures ? Comment exister quand la mort nous a été préconisée, voire souhaitée ? Comment exister quand on a été condamné à mort ? Comment envisager de rester en vie ? Comment s'intégrer en Europe quand le départ s'est fait sous la pression et dans le mensonge ? Les jeunes sont là, présents en France, mais il leur manque quelque chose. Pour advenir en tant qu'être « entier » « *un jeu complexe de reprises transformatrices dans des allers-retours entre l'avant-coup et l'après-coup* »⁴⁸⁸ doit s'effectuer.

Pour se sentir narcissisé, avoir un sentiment d'appartenance à la société française, et être reconnu comme citoyen, d'un point de vue administratif, il manque à certains un titre de séjour valable. Il est à noter que, parfois, même le statut dit de « sans papiers » n'est pas voulu, voire pas intégré dans la psyché des sujets. De ce fait, ces jeunes ne sont pas dans une demande de reconnaissance. Ils n'usent pas des stratégies qui leur permettraient dans l'avenir d'obtenir un titre de séjour. Ils sont administrativement absents, de part et d'autre de la Méditerranée. Ils n'ont jamais fait

⁴⁸⁶ LEFÉBURE Anaïs (2017), « À Paris, près de Barbès, des mineurs marocains drogués à la colle inquiètent le voisinage », *HuffPost Maroc* (22.03.2017).

⁴⁸⁷ MOREL Sandrine et COUVELAIRE Louise (2017), « Arrivée du Maroc d'enfants isolés et toxicomanes : un phénomène inédit à Paris ; Ces migrants mineurs passés par l'Espagne refusent toute prise en charge et errent dans le quartier de Barbès », *Le Monde* (14.03.2017).

⁴⁸⁸ PINEL Jean-Pierre (2015), « La position mélancolique un interrupteur des processus de transmission du cadre et des dispositifs institutionnels », *op. cit.*, p.63.

de demande de pièce d'identité, de carte nationale dans leur pays d'origine, et ils ne sont aucunement dans une lutte avec l'administration française pour obtenir un titre de séjour ou autre. « À Paris, les policiers français étaient [...] pris au dépourvu pour déterminer l'identité de ces jeunes sans attaches, sans documents et rétifs à toute aide ». C'est comme si l'espoir européen s'était effondré, la justice, le droit à l'équité, l'égalité, la fraternité tant discutés en Afrique ne sont plus à leur arrivée qu'un vœu oublié, qu'un désir anéanti. Ils ne veulent plus rien, aucune aide, aucun soutien.

Encore une fois, nous constatons les effets du psychotraumatisme qui les place dans une position de vivant-mort, dans un entre-deux suspendu où il n'est pas possible de désirer, car l'autre a été décevant, pis, il a été le bourreau exécutant la mise à mort. Il devient donc inenvisageable de s'étayer sur cet autre. Pourquoi accepter une aide qui n'est pas représentable dans la scène psychique. Leur vécu de solitude leur prouve que personne ne pourra plus jamais leur venir en aide.

De ce fait, se reconnaître comme un citoyen établi ou vivant en France est une étape supplémentaire à franchir dans leur psyché. Ces jeunes sont absents de part et d'autre de la Méditerranée. Comment les aider à accepter et à devenir sujets présents ? Comment entrer en lien avec eux, qui ne demandent rien ? Quels professionnels, avec quelles spécificités, recruter pour aller rencontrer ces sujets ? « Une petite équipe mobile d'éducateurs spécialisés, dont un arabophone spécialement embauché pour cette intervention, va dans la rue auprès des mineurs marocains pour les encourager à se rendre dans le centre de l'association où ils peuvent dormir, se restaurer, prendre des douches et laver leur linge. "Certains d'entre eux sont venus plusieurs fois, d'autres jamais", explique la responsable »⁴⁸⁹. Des professionnels arabophones : la question de la langue m'est apparue essentielle pour tenter d'entrer en lien avec les jeunes et pour, ensuite, les aider à dépasser la nostalgie mélancolique dans laquelle ils sont. Aussi, dans la relation thérapeutique, j'ai utilisé ce que J.-P. Pinel a désigné comme une nostalgie vivifiante, celle qui soutient l'engagement d'une créativité sculptée. Celle qui engage une réflexion dans l'après-coup, qui ne passe ni par l'oubli, ni par la fétichisation de l'histoire passée.

⁴⁸⁹ LEFÉBURE Anaïs (2017), *op. cit.*

12.4 : Synthèse du chapitre 12

La dernière partie de cette recherche rend intelligible l'importance d'un dispositif adapté, sur mesure, pour les sujets adolescents et post-adolescents en exil, donnée centrale de cette thèse. Pour ce, la théorie psychanalytique et la clinique sont reprises et mises en lien avec les hypothèses de recherche énoncées au départ.

Dans un premier temps, il a été important de saisir dans quelle dynamique familiale les sujets ont évolué. Chacun d'entre eux déclare avoir quitté son pays, son groupe d'appartenance primaire suite à la sommation de ce dernier. Et, lors du départ, des non-dits, des tabous, des secrets sont présents, conduisant le jeune à vivre un voyage compliqué et à réveiller du trauma archaïque inélaboré. La demande de voyage peut être pensée comme une demande de répétition, une mise en acte du trauma archaïque ; cette mise à distance serait donc un espace d'élaboration, un espace transitionnel. Autrement dit, la migration aurait pour objectif de penser l'être, l'être hors de soi et les frontières du moi.

L'histoire familiale des cas cliniques cités est teintée de précarité. Les liens d'attachement des adolescents et post-adolescents sont perturbés. Tout professionnel qui travaille auprès de cette population adolescente et post-adolescente se confronte à la difficulté d'entrer en relation avec elle et/ou à maintenir un lien durable. Cette difficulté est due à un dysfonctionnement des interrelations précoces, ayant eu des conséquences sur le développement et sur le processus d'adolescence. Pour autant, les sujets ne sont pas pathologiques ; ils présentent simplement un mode d'entrée en relation différent. Aussi, ils font état d'expériences traumatiques à répétition, par manque ou absence chronique de répondant. Dans leurs récits, l'objet primordial et le groupe d'appartenance primaire (J.-C. Rouchy, 2008) n'ont pas pu accueillir et humaniser les moments où la pulsion et l'angoisse se sont déployées en attente d'une limite et d'une consolation. De fait, les liens et les relations intersubjectives sont inscrits dans du traumatisme (J.-P. Pinel, 2018) avec une absence du répondant (R. Kaës), une absence chronique du répondant (J.-P. Pinel). Pour se sentir humains, les jeunes convoquent de manière calme ou bruyante les professionnels dans leur capacité à être répondants. Il convient que le professionnel les entende pour soutenir

le processus de subjectivation du sujet adolescent en devenir (P. Roman). La mère est la porte-parole de l'obligation d'exil (P. Aulagnier, 1975 ; R. Kaës, 1994) dans sa famille mafieuse (J.-P. Pinel). Ce type d'organisation familiale est une figure radicale de négativité (D. Meltzer), où oser questionner, penser le fonctionnement du groupe... conduit l'ensemble des sujets qui le fondent à de forts moments d'insécurité. L'interrogeant se doit alors de partir et de mourir. La configuration familiale mafieuse est à associer à la configuration incestueuse. Mafia, emprise et incestualité sont imbriquées.

L'histoire des jeunes cités met en évidence des interdits fondamentaux qui n'ont pas été ou mal intégrés. En effet, tous ces enfants ont baigné dans un climat incestuel. L'irruption de la puberté a signé soit un danger imminent, celui d'un possible passage à l'acte incestueux, soit un impossible fonctionnement du groupe familial si le corps se sexualise. En effet, l'indifférenciation qui maintenait le groupe famille comme agrégat ne peut plus fonctionner. De ce fait, l'adolescent est exilé. Les alliances inconscientes, les pactes dénégatifs et le contrat narcissique du départ ne peuvent plus continuer. Ils sont en péril. Avec le deuxième interdit, celui du meurtre, l'exil des sujets est à penser comme une mise en acte du meurtre ; ou comme fantasmes meurtriers, via la disparition versus la mort des sujets. C'est pourquoi, en thérapie, la notion de présence (par le regard, la parole, la continuité, la résistance à la destructivité) a été primordiale. Il faut que les jeunes puissent, avec le thérapeute, vivre, revivre dans l'imaginaire la violence fondamentale, celle du « *c'est toi ou moi* » (C. Vacheret).

Dernier interdit, le cannibalisme. Lors du départ, le groupe a demandé au jeune de lui envoyer de l'argent pour lui assurer son quotidien. Cette demande fait écho « *au mythe cannibalique rapporté par P. Fédida (1978) qui montre comment, en se dévorant, s'accomplit l'inceste alimentaire avec l'objet d'amour* »⁴⁹⁰. L'incorporation de l'objet, du sujet mort ou imaginé mort, est à penser comme un accouplement sur le mode oral cannibalique avec sa mère. Cette demande cannibalique masque une fantasmagorie œdipienne incestueuse.

⁴⁹⁰ ROBERT Geoffrey, *op. cit.*, p.188.

Pourquoi avoir choisi cet enfant dans la fratrie ? Pourquoi lui et pas un autre ?

Pour nous aider à penser des réponses à ces questions, j'ai pris appui sur le conte de Charles Perrault, *Le Petit Poucet*, en considérant l'enfant de l'exil comme un Petit Poucet. Des parallèles entre l'histoire des sujets cités et celle du Petit Poucet ont été possibles.

Enfin, dans le discours des adolescents et post-adolescents exilés, une certaine nostalgie au cadre maternel, un arrachement à la terre maternelle, à la terre natale se laissent entendre. Les jeunes sont donc dans une position nostalgique mélancolique (J.-P. Pinel). Leur pensée est bloquée, ainsi que leur créativité suspendue, ce qui les maintient dans une impossibilité de verbaliser une demande de psychothérapie.

CHAPITRE 13 : LE DISPOSITIF BRICOLÉ

« À l'heure actuelle, un nombre grandissant de cliniciens s'intéressent aux conditions de possibilité d'une approche authentiquement psychanalytique de ces champs cliniques, souvent "sans divan, ni fauteuil". »⁴⁹¹

S. Korff-Sausse (2012)

Si la psychothérapie en face à face paraît compliquée avec la population adolescente, elle l'est encore plus avec les adolescents et /ou post-adolescents en situation d'exil. La méconnaissance ou l'écart de représentation du métier de psychologue, d'assistante sociale, d'accueillant... n'aide en rien à la création d'une rencontre entre les sujets exilés et les professionnels. De plus pour ces jeunes, les organisations, l'administration, la culture, la langue, l'ambiance... en Europe sont bien différentes de celles laissées dans leur pays d'origine. C'est pourquoi parfois un réel fossé sépare les adolescents et post-adolescents en situation d'exil et les professionnels qui tentent de leur venir en aide. Des malentendus, des malaises, de l'incompréhension naissent. Dépassées par ces jeunes exilés, en errance les autorités françaises ont sollicité *« l'aide du Maroc, qui a dépêché des policiers dans la capitale pour identifier ces jeunes en errance, en vue de leur éventuel rapatriement... Selon la chancellerie, « cette mission ... tentera "de rétablir, en lien avec les autorités au Maroc, les liens familiaux, et quand cela s'avérera possible, d'envisager le retour de ces jeunes au Maroc, s'il est établi que ce retour correspond à l'intérêt supérieur de l'enfant"⁴⁹² »*. L'appel aux forces de l'ordre du Roi marocain, est-elle l'unique solution pour comprendre la souffrance des jeunes exilés ? Qu'en est-il des droits de l'enfant dans un tel dispositif ? Comment répondre et entrer en lien avec ces enfants autrement qu'avec la terreur ou la peur ? Que faut-il mettre en place ?

⁴⁹¹ KORFF-SAUSSE Simone (2007), « L'Esprit du temps », *op. cit.*, pp.5-6.

⁴⁹² AFP (2018), « Des policiers marocains chargés d'identifier des mineurs errants à Paris », *Le Monde* (21.07.2018). L'envoi de fonctionnaires marocains a suscité des critiques de la part des défenseurs des migrants, selon qui ces enfants sont interrogés sans la présence d'avocats.

Il m'a semblé que, avant même de mettre en place, d'être dans le faire, de vouloir coûte que coûte aider, soutenir, écouter, il a fallu penser l'approche, la communication puis la rencontre. Il a fallu penser un dispositif qui prenne en compte les résonances traumatiques pour les accueillants et penser aussi le fait d'être absorbé par le regard, au détriment de l'écoute pourtant importante. Il m'a donc fallu « encourager “la communication, la verbalisation et l'échange, avant même que le sujet soit en capacité de comprendre son passage à l'acte [ou autre] et de le relier à des événements de vie, à élaborer psychiquement sa problématique” (Harrati et Vavassori, 2015). Le travail de penser et d'associer autour de l'histoire, voire de l'agir, commence uniquement lorsque le sujet est en capacité de partager avec le clinicien son vécu, ses expériences et ses émotions »⁴⁹³.

Comment donc regarder, approcher et puis écouter ces adolescents et post-adolescents en exil ? Comment entrer en lien avec eux « sereinement » ? Cette rencontre est devenue possible en bricolant un dispositif sur plusieurs années, un premier pensant l'approche, « l'apprivoisement » des sujets... le second prenant en considération l'instabilité psychique, sociale, culturelle des sujets. Il a été indispensable pour l'imaginer, l'écrire, le penser, de faire des allers-retours entre la clinique et la théorie ; il a par conséquent fait l'objet d'analyse et de décentrement.

Et au fur et à mesure du temps, un dispositif affiné, adapté, pour une psychothérapie individuelle, taillée sur mesure, s'est instauré. Il n'a donc pas été simplement celui d'un cadre préétabli et collé ou réaménagé sans penser car « les pratiques qui ont pour objet de réguler les relations entre les humains ne peuvent appliquer le modèle scientifico-technique »⁴⁹⁴. C'est pourquoi, un dispositif sur mesure a été indispensable et s'est effectué en co-construction, avec les sujets exilés, les thérapeutes et d'autres chercheurs. Il a été soutenu par des institutions ouvertes à l'écoute et au discours psychanalytique.

⁴⁹³ BEUVELET Kathleen, VAVASSORI David, HARRATI Sonia (2020), *op. cit.*, p.156.

⁴⁹⁴ HENRI Alain-Noël (2016), « Théorie, pratiques, scientificité : regards croisés », *Traces : Les textes d'Alain-Noël HENRI en ligne*, p.10. En ligne : <http://henri.textes.free.fr/anh/images/stories/documents/txt212.pdf>.

Au final, il semble y avoir eu un travail pré et post-thérapeutique pour lequel le prérequis était d'innover, travailler sans demande et l'accepter. En somme, le thérapeute doit donner pour recevoir et ensuite aider.

13.1 : Travailler sans demande énoncée, faire du sur-mesure

« La mise en place d'un dispositif adéquat sollicite souvent les ressources d'inventivité de chacune des parties dans la rencontre, afin de découvrir qu'il est possible de constituer du nouveau à partir du déjà existant. »⁴⁹⁵

V. Cornalba (2010)

13.1.1 : L'absence de demande verbale

« Demander est (en effet) un luxe de bien portant. »⁴⁹⁶

J.-Y. Chagnon et F. Houssier (2012)

L'absence de demande verbale repérée auprès des adolescents et post-adolescents a été soulevée par J.-Y. Chagnon et F. Houssier⁴⁹⁷ auprès d'une population adolescente étiquetée comme difficile, une population aux expressions psychopathiques avec des troubles du comportement. Pour ces auteurs, ces sujets se trouvent dans une impossibilité de verbaliser une demande ; pourtant, cela ne signifie pas qu'elle est inexistante !

Demander à l'autre de l'aide signifie d'abord avoir confiance en l'autre. Comment les adolescents et post-adolescents exilés peuvent-ils avoir confiance en l'adulte, celui qui les a trahis et manipulés avant leur départ pour l'Europe ? Comment peuvent-ils

⁴⁹⁵ CORNALBA Vincent (2010), « Itinérances », *Adolescence*, 2010/1, n° 71, L'Esprit du temps, p.72.

⁴⁹⁶ CHAGNON Jean-Yves et HOUSSIER Florian (2012), « L'illusoire attente de la demande », *Adolescence*, 2012/4 n° 82, Greupp, p.923.

⁴⁹⁷ *Ibid.*

encore avoir confiance alors qu'ils ont été leurrés, qu'on leur a menti, et ce, depuis leur enfance ?

Demander de l'aide, c'est savoir se reconnaître en tant que sujet en souffrance.

Demander de l'aide via une parole (adressée), c'est aussi reconnaître les bienfaits de la parole et de l'écoute.

Cette absence de demande, que l'on pourrait assimiler à des refus, des provocations, met à mal tous les professionnels des institutions. Elle met à mal leur position, leur place, leur fonctionnement, leur objectif. Par conséquent, elle questionne les financeurs sur la nécessité de continuer à soutenir de telles structures. En effet, chaque année les chefs de services et les directions sont eux-mêmes inquiets lors de la demande des subventions. C'est pourquoi, comme je l'ai déjà signifié dans la partie clinique institutionnelle, les professionnels ont trouvé des stratégies pour augmenter le chiffre de leur file active, le nombre de sujets accueillis... On peut noter que la question de la demande chez les professionnels est aussi compliquée que celle des adolescents et post-adolescents exilés. Demander n'est pas simple...

Face à l'absence de demande des accueillis dans les structures, le contre-transfert des professionnels devient négatif, une rupture se crée et un turn-over important de travailleurs sociaux sans diplôme, sans expérience, désespérés, est à remarquer. Régulièrement, ils trouvent comme unique solution le silence ou l'expulsion des jeunes qui posent « problème », l'exclusion des cas les plus « lourds ». Par ces actes, les professionnels ne font ainsi que répéter l'absence du répondant connu dans le groupe familial des accueillis.

« L'absence [...] s'établit dans le déni de perception, dans la sidération [...]. Elle pourra être associée à une forme d'omerta, de mise sous silence du répondant [...] [qui] procède de la mise en œuvre d'un mécanisme extrêmement subtil et efficace de rupture identificatoire. Il en résulte la réitération de ce que j'ai proposé de désigner comme une alliance psychopathique (J.-P.Pinel, 2014), c'est-à-dire une modalité particulière d'alliance inconsciente offensive (Kaës, 2009), dans laquelle le silence du répondant potentiel scelle le recours à l'agir et la désignation d'une victime émissaire. L'absence de destinataire – c'est-à-dire d'un autre ou de plusieurs autres se constituant comme destinataire(s) de la scène – la voue à l'inexistence subjective ; elle demeure une simple décharge motrice qui n'a pu être ressaisie par le travail

*psychique d'autrui. Ainsi se répète-t-il indéfiniment le syndrome du miroir vide ou de l'empiètement narcissique. »*⁴⁹⁸ Tel a été le cas pour Ali jusqu'à ce que je décide et que j'accepte d'être répondante. J.-P. Pinel désigne cette répétition à l'identique comme une résonance pathologique devenant l'unique organisateur mortifère de l'institution, qui estompe alors les motivations thérapeutiques, éducatives et sociales. Les professionnels deviennent aveugles et s'enferment dans des procédures institutionnelles. Ils finissent par fonctionner comme des robots. Ils se défendent et tentent de survivre à la destructivité en ne venant plus chercher, malheureusement, qu'un salaire, leur unique objectif devenant alimentaire. Ils tombent durant un temps dans un système de survie équivalent à celui des jeunes accueillis, puis finissent par quitter les institutions.

Les professionnels et les accueillis sont tous bien présents dans les institutions, et, en même temps, j'ai noté de l'absence, du vide.

Dans l'absence, le vide, l'effacement, la fuite, l'errance, ou encore les passages à l'acte des jeunes, il faut entendre et comprendre une réelle demande d'aide et de soutien. *« Les agirs sont à ressaisir dans leurs différentes fonctions intriquées : défense, décharge, attaque, mais aussi forme d'appel au travail de mise en figurabilité et de symbolisation effectué par les professionnels destinataires-répondants potentiels. »*⁴⁹⁹

Il faut donc entendre une demande d'aide et de soutien qui s'inscrit dans du comportemental, et non plus dans une parole adressée, car *« Il est impossible à ces adolescents d'effectuer une demande verbale de soins, alors que c'est leur comportement lui-même qui a valeur de demande dans son adresse inconsciente à l'autre. Davantage que la capacité à fantasmer, c'est la possibilité de dire qui est remplacée par l'acte, d'où l'adéquation de la proposition d'un langage de l'acte »*⁵⁰⁰.

⁴⁹⁸ PINEL Jean-Pierre (2018), « Adolescentes, agirs délinquants et convocation du répondant », *op. cit.*, pp.140-141.

⁴⁹⁹ *Ibid.*, p.140.

⁵⁰⁰ CHAGNON Jean-Yves et HOUSIER Florian (2012), *op. cit.*, p.920.

Adresser à l'autre une demande verbale, s'adresser à lui calmement, clairement... est difficile. Les adolescents et post-adolescents en exil sont dans l'impossibilité d'effectuer une demande. Porter une demande signifie que le sujet soit dans une position « méta », et qu'il comprenne ce qui se joue et s'est joué depuis l'ailleurs. Elle sous-entend une reconnaissance du symptôme par le sujet et le désir de le dépasser. Élément impossible au stade où en sont les jeunes exilés. C'est pourquoi, dans le dispositif, cette demande énoncée, portée, est inversée, c'est le professionnel qui demande à l'adolescent ou au post-adolescent. Pour exemple, j'ai rencontré Sofiane, Khadija et Yazid... suite au souhait d'un travailleur social. Cette demande initiale se voit ensuite transformée durant la psychothérapie. Comme pour Sofiane, que j'ai rencontré via la sollicitation de son assistante sociale. Dans un temps second, il a osé m'interpeller, en particulier lors de moments d'inquiétude massive telle la lecture de ses résultats sanguins. Jusqu'où sommes-nous thérapeutes dans ces moments-là ?

Dans le but de rencontrer l'autre et de faire émerger une demande, je me suis positionnée dans une attitude active et une approche dynamique. J'allais vers l'autre, à sa rencontre. Je tentais de favoriser un contact. En effet, lorsque j'étais présente à l'accueil de jour, j'avais fait le choix de saluer tous les sujets entrant dans la structure et présents dans la salle principale. J'avais décidé d'accueillir les adolescents et post-adolescents de manière agréable, avec des sourires, en leur proposant du thé, du café. Cette posture m'a tout de même valu quelques ratés et de nombreux questionnements. En effet, après quelques tentatives d'approche échouées, j'ai ressenti l'envie de renoncer, de laisser tomber, de m'effacer, de m'absenter... en redoutant l'approche suivante. En somme, sans soutien de mes collègues, sans analyse et compréhension de ce que je ressentais, j'aurais pu devenir le miroir du comportement des exilés. Par moments, j'ai également douté de mon travail. J'ai ressenti de l'inquiétude, et ce, en particulier après avoir été questionnée par un jeune homme d'origine africaine, ayant une structure psychotique et fréquentant la structure d'accueil de façon intermittente depuis des années. Un jour, comme à notre habitude, je l'avais accueilli avec un salut, un sourire, auxquels il avait répondu tout haut : « *Elle se fout de notre gueule* ». Après cette exclamation, j'avais ressenti une tension intérieure et douté de ma pratique. Je m'étais questionnée : « *Est-ce que je fais bien ?* », « *Mon approche est-elle thérapeutique ?* », « *Est-ce que je vais réussir, savoir répondre et savoir être à la hauteur de l'attente des sujets ?* », « *Vais-je*

réussir à établir une base de rencontre, obligatoire à une co-crédation ? », « Pourquoi, A. détruit-il le lien ? ». En somme, cette situation a été inquiétante, mais bénéfique dans ma pratique, car elle m'a permis une fois de plus d'être dans l'introspection. Quoi qu'il en soit, aller à la rencontre de l'autre, « c'est se risquer ». C'est pourquoi j'avais pris le parti d'y aller, même si je n'obtenais pas de réponse. J'imaginai « créer les conditions d'un effet thérapeutique potentiel »⁵⁰¹ futur.

Quand j'avais rencontré certains adolescents ou post-adolescents, avec lesquels un travail était engagé, et que je ne les avais pas revus depuis un certain temps, j'avais décidé de me risquer une fois de plus à les appeler, à leur laisser des messages, à demander de leurs nouvelles aux professionnels, à leurs connaissances qui fréquentaient aussi la structure... Je les recherchais, leur laissais des messages en leur faisant savoir que je souhaitais les revoir... J'inversais donc la demande et le cadre psychothérapeutique classique. Le thérapeute devenait sujet désirant. Cette posture semblait surprendre les sujets. En effet, rarement dans leur histoire, les adultes leur avaient demandé comment ils allaient. Pour une fois, un autre leur portait une attention particulière, les narcissisait et les reconnaissait en tant que sujets.

Demander, solliciter l'autre conduit le sujet demandeur à devenir dépendant d'un tiers. C'est spécifiquement cette dépendance durant l'enfance qui a posé problème chez nombre des adolescents et post-adolescents exilés. C'est pourquoi cette notion de dépendance a été transformée, pensée dans le dispositif sur mesure. En programmant des dates et heures de rencontre avec les jeunes, je me suis rendu compte que ces moments de rencontre pourtant planifiés ensemble n'étaient pas (ou peu) tenus.

« Les absences, les refus de consulter de l'adolescent, mais aussi les présences / absences des uns et des autres [...] sont souvent perçues comme des attaques de l'objet-thérapeute et de son cadre de travail, mais nous pensons qu'ils sont surtout l'occasion de faire l'expérience de la survie de l'objet quand cette expérience n'a pas encore pu se faire pleinement. Pour tenir compte des enjeux de cette

⁵⁰¹ *Ibid.*, p.929.

*destructivité, le dispositif de rencontres doit être trouvé-crée avec les intéressés, plutôt qu'aménagé. »*⁵⁰².

Au début de ma pratique, naïvement, j'avais imaginé que les absences des jeunes aux rendez-vous étaient la conséquence d'une vie à la rue, d'errance, sans repères. J'imaginai l'absence, la confusion des jours de rencontre, des heures ou encore les retards aux rendez-vous comme des difficultés que pouvaient vivre les sans domicile fixe. Comme j'avais pu le lire dans l'œuvre de P. Declerck, *Les naufragés*, je supposais que les adolescents et post-adolescents, comme certains sans domicile fixe, se repéraient dans le temps en regardant les horodateurs parisiens. C'est pourquoi, malgré les rendez-vous manqués, les retards, les disparitions puis les réapparitions, que certains thérapeutes pourraient considérer comme une attaque du cadre, je décidais de recevoir, d'accueillir les jeunes, et de ne pas leur en tenir rigueur. Je résistais. Je décidais d'accepter l'autre avec ses difficultés. Je consentais qu'il puisse en réalité choisir ses dates et heures de rencontres. Au final, peut-être en vue de résister, j'avais fait le choix d'annoncer simplement mes jours de présence au sein des structures et de les afficher dans la salle d'accueil, au tableau. Ce type de consultation ouverte peut être risqué, mais c'est l'unique solution que j'avais trouvée à cette population adolescente ou post-adolescente en exil. Autrement dit, je prenais le risque et faisais le choix d'accueillir les jeunes en fonction de leurs besoins, et non plus en fonction de mon agenda. Je me mettais donc dans une position où c'était le sujet qui gérait les rencontres en fonction de lui, de son organisation, de son psychisme. Un contrat tacite avec des rencontres futures non datées naissait entre eux et moi. Il y avait une relation, ce nouveau dispositif avait alors des effets thérapeutiques. Par cette posture, j'influais et laissais imaginer au sujet que j'étais dépendante de lui. Il y avait donc là, une fois de plus, une inversion. Pour moi, toute la « difficulté » a été de résister à la destructivité imaginée, voire mise en acte par le sujet. Les actings (absence aux rendez-vous...) ont donc mis à l'épreuve et au travail la résistance de l'objet et le meurtre symbolique des parents.

⁵⁰² DRIEU Didier (2003), « L'intérêt de la co-construction du dispositif thérapeutique avec l'adolescent et ses parents », *Dialogue*, 2003/1, n°159, Erès, p.37.

Le contexte des rencontres était hors norme, il pouvait avoir lieu dans la salle d'accueil, devant la structure, dans les couloirs, dans la rue, sur un banc... Les psychothérapies étaient taillées sur mesure au point de m'adapter à chaque adolescent ou post-adolescent après avoir pris la mesure de leur moi.

13.1.2 : Bricoler un costume psychothérapeutique sur mesure

« Le bricoleur est apte à exécuter un grand nombre de tâches diversifiées ; mais, à la différence de l'ingénieur, il ne subordonne pas chacune d'elles à l'obtention de matières premières et d'outils, conçus et procurés à la mesure de son projet : son univers instrumental est clos, et la règle de son enjeu est de toujours s'arranger avec les « moyens du bord ». »⁵⁰³

C. Lévi-Straus (1962)

Un costume est une manière d'être habillé. Il représente « *l'ensemble des vêtements propres à un pays, à une époque, à une personne, à un groupe social ou à une activité, à une circonstance* »⁵⁰⁴. Il est donc un ensemble de pièces qui compose l'habillement d'un individu à un moment donné.

Un costume psychothérapeutique sur mesure est un ensemble d'accessoires assortis pour soutenir psychiquement un adolescent ou un post-adolescent en situation d'exil.

Cette conjugaison d'accessoires n'est de fait, en aucun cas une standardisation de la psychothérapie ou un uniforme psychothérapeutique unique et identique pour tous les sujets. Il est à l'inverse unique, propre à l'histoire du sujet. Il s'élabore à partir du sujet, de son vécu, de ses désirs, de son rythme, de sa culture... Il est comme le bricolage :

« élabor(é à partir) des ensembles structurés, non pas directement avec d'autres ensembles structurés, mais en utilisant des résidus et des débris d'événements :

⁵⁰³ LÉVI-STRAUSS Claude (1962), *op. cit.*, p.27.

⁵⁰⁴ Dictionnaire de la langue française.

En ligne : <https://www.lalanguefrancaise.com/dictionnaire/definition-costume>.

« odds and ends », dirait l'anglais, ou, en français, des bribes et des morceaux, témoins fossiles de l'histoire d'un individu ou d'une société »⁵⁰⁵.

Le sur-mesure, en mode, désigne la réalisation d'une pièce d'habillement (chemise, chaussures, costume) à la morphologie et aux désirs d'un client. Il est opposé au prêt-à-porter. C'est en ce sens que j'ai imaginé le costume psychothérapeutique bricolé, composé de ce que nous avons « *Le bricolage, dit en substance Lévi-Strauss, c'est se débrouiller avec ce qu'on a* »⁵⁰⁶.

En effet, il m'a semblé primordial de donner le meilleur aux adolescents et post-adolescents pour les aider à advenir, et à faire buter le processus d'exclusion dans lequel ils sont parfois engagés. Sans quoi, ils risqueraient de se retrouver, dans quelques années, dans des situations équivalentes à celle des clochards, ceux dont parlent Franck Mathieu, Noémie Durr ; ceux que nous pouvons croiser allongés à même le sol dans les rues de la capitale, ceux que j'ai eu l'occasion de prendre en charge en période de grand froid.

C'est, entre autres, le prêt-à-porter inadéquat d'un plan grand froid qui m'a aidée à saisir l'intérêt d'une psychothérapie sur-mesure pour la clinique adolescente et post-adolescente exilée.

Juste avant l'année 2000, l'une des mesures du plan d'urgence hivernal à Paris était la mise à disposition de places d'hébergement d'urgence dans un service d'hôpital. Ces places étaient réservées aux personnes sans domicile fixe d'un certain âge et présentant des troubles somatiques. C'est ainsi que, en tant que jeune infirmière intérimaire, j'avais travaillé durant quelques nuits dans ce service. Cette initiative paraissait novatrice et idéale. Son objectif principal, après la stabilisation et/ou la guérison des problématiques somatiques chez les patients, était la resocialisation. On avait imaginé la possibilité de réinsérer des personnes vivant à la rue depuis des années en l'espace de quelques semaines d'hospitalisation ! J'ai le souvenir, en entrant dans ce service, d'avoir eu le sentiment d'être dehors, dans la rue. Il y avait une

⁵⁰⁵ LÉVI-STRAUSS Claude (1962), *op. cit.*, p.27.

⁵⁰⁶ HENRI Alain-Noël (2016), *op. cit.*, p.5.

certaine confusion entre l'interne et l'externe, ce qui était autorisé ou pas. Les patients crachaient sur le sol, certains, n'ayant plus l'habitude d'aller aux toilettes, faisaient leurs besoins au pied de leur lit... À l'issue de ma mission d'intérim, j'avais rapidement compris, comme beaucoup d'autres soignants, que ce programme était voué à l'échec. Cette action n'a d'ailleurs pas été reconduite. Il semblerait que l'originalité de ce dispositif grand froid n'ait pas été pensée par des professionnels habitués à la clinique de l'extrême, des sans domicile fixe, et que cette intervention n'ait pas fait l'objet d'une étude approfondie des besoins des personnes sans domicile fixe. La resocialisation à tout prix, c'est du prêt-à-porter. C'est en ce sens que j'ai fait le choix de l'exigence du sur-mesure, pour un travail de qualité et performant auprès des adolescents et post-adolescents exilés.

Un costume sur mesure ou à la mesure de la clinique adolescente et post-adolescente en exil pourrait résumer cette partie. Cela signifie que le thérapeute doit aller dans le dispositif, bricoler, créer et découper un costume pour qu'il aille au mieux à la psyché du sujet exilé. Le thérapeute prend le risque de la découpe du vêtement sur mesure. Cette prise de risque semble primordiale, car les jeunes ne la prendront pas, tout comme ils ne demandent rien ou presque rien aux professionnels.

13.2 : La psychopathologie comme élément d'attractivité

Pour créer une rencontre dans le dispositif, des « épreuves » doivent être surmontées. Le psychologue doit parvenir à utiliser la psychopathologie des adolescents et post-adolescents. En effet, l'institution accueillante, via sa spécificité d'accueil de jour inconditionnel, permet au post-adolescent de pouvoir être ou rester, et de se sentir dans une déliaison. L'institution pourrait être qualifiée de squatt institué (J.-P. Pinel, 2019). De ce fait, l'accueil institutionnel sans condition, ouvert à tous, sert d'appât et d'emprise, en vue de créer une rencontre. Tout le travail du psychologue consistera alors à ne pas rester dans cette position d'emprise avec le jeune.

Aussi, pour favoriser une approche, une rencontre, la principale langue utilisée est celle des sujets, celle maternelle, de l'enfance et de l'intime. « *La notion de langue maternelle est [...] complexe. De quoi parle-t-on à ce propos? On peut déjà faire un*

premier constat : la question “quelle est ta langue maternelle ?” ne laisse personne indifférent »⁵⁰⁷. Cette langue maternelle utilisée dans le dispositif favorise un transfert et envisage de relancer la relation à l'imaginaire archaïque, ainsi que le rapport au groupe primaire. Cet élément de compréhension sera développé en première partie avec la question du travail de traduction de cette langue. Je montrerai comment la traduction a servi de limite et de distance lors des psychothérapies. En d'autres termes, elle a aidé le passage du double au tiers, dans la relation duelle qui s'est instaurée entre le sujet et le psychologue. Enfin, la neutralité du psychologue, des professionnels, dans le dispositif thérapeutique et dans l'institution, sera questionnée.

⁵⁰⁷ VIERLING Michèle (2006), « Que reste-t-il ? La langue maternelle », *Che vuoi ?*, Nouvelle série, n°26, 2006, Revue du Cercle Freudien, p.13.

13.2.1 : La langue, l'oralité

« L'exil n'aurait de sens qu'à la condition de donner asile à la parole. »⁵⁰⁸

F. Sinatra (1996)

La parole, la langue, et tout ce qui est en lien avec l'oralité, sont des éléments centraux en psychothérapie d'orientation analytique. Ils ont fait l'objet d'interrogations dans le dispositif thérapeutique : quelle langue parler avec des sujets exilés ? Faut-il utiliser la leur, celle de leur pays d'origine ou celle du pays où ils résident à présent, ou encore les deux, ou une tout autre apprise sur le chemin de l'exil, et laquelle ? « *En quittant notre langue maternelle, nous sommes tous des exilés, des errants qui doivent se déplacer pour apprendre et trouver un lieu, un habitat dans une autre langue, laquelle doit permettre de sortir de l'errance. Chaque être parlant porte le lot du premier niveau d'exil. Il s'agit de l'exil intime qui nous a rendus "étrangers à nous-mêmes" et qui tient au fait du langage. L'exil intime est universel, mais il ne se réalise pas toujours avec la même réussite.* »⁵⁰⁹

Pour soutenir un sujet dans la réussite de son exil, le psychologue qui le rencontre dans le pays qui l'accueille doit-il nécessairement parler la langue maternelle du sujet, celle de son groupe d'appartenance primaire ? Celle qui « *d'un point de vue psychanalytique, n'est pas la langue que l'on parle, mais celle par laquelle on est parlé* »⁵¹⁰. Aussi, le psychologue doit-il simplement écouter cette autre langue ou faire savoir au sujet qu'il la comprend, la parle ? Doit-il répondre avec ?

Après des années passées auprès de la population adolescente et post-adolescente en exil, et une réflexion profonde sur les processus transféro- et contre-transférentiels, j'ai décidé au sein de l'accueil de jour d'entrer en communication avec les sujets en

⁵⁰⁸ SINATRA Francesco (1996), « Étranger singulier ou la passion de l'exil », *Filigrane*, n° 5, p.62.

⁵⁰⁹ GREGORIO Fins Adelaide (2017), *op. cit.*, p.2.

⁵¹⁰ STITOU Rajaa (2002), « Épreuve de l'exil et blessures de la langue », *Cahiers de psychologie clinique*, Les uns, les autres, 2002/1 n°18, De Boeck Supérieur, p.169.

darija (ou darja)⁵¹¹ pour ceux qui comprenaient et parlaient cette langue. Au départ de ma pratique, comme avec Sofiane, je laissais simplement entendre à l'autre que je comprenais sa langue maternelle, puis, petit à petit, j'ai décidé de ne plus laisser la place au doute. Aux régulières questions posées sur mes origines, ma compréhension, ma connaissance de l'arabe maghrébin, de la culture nord-africaine... je ne restais plus évasive et je ne laissais plus libre imagination au sujet en demande. J'ai décidé de répondre comme je l'ai fait avec Mourad, Ali, Yazid et bien d'autres, en répondant avec sincérité aux questions qui m'étaient posées. D'autant que j'avais remarqué que la posture évasive ne favorisait en rien le lien, en introduisant une distance pouvant conduire à rompre la fragile liaison qui naissait, qu'il me fallait ensuite tenter de reconstruire.

C'est ainsi que, baignée par cet état d'esprit, je suis allée à la rencontre des jeunes en leur faisant apprécier que je connaissais quelque chose d'eux. Dans cette façon de faire, j'indiquais tout de suite à l'autre du familier et du commun à nous deux. Autrement dit, j'entrais en contact avec les jeunes en leur indiquant le partage d'une langue vivante commune. Par cette posture, je refusais d'être une étrangère inquiétante et de déclencher du stress. Je tentais de favoriser une rencontre de cette manière, en vue de créer un lien futur qui serait favorisé par un climat de confiance.

Puis, dans un second temps, pour montrer au jeune que notre lien, que mon lien à lui ne serait pas simple reproduction de son histoire passée, j'intégrais dans mon discours du français. Par exemple, je pouvais dire « Salam, comment ça va ? »... Les quelques mots énoncés dans une autre langue que celle maternelle venaient faire séparation, barrière aux mésaventures passées. Comme dit précédemment, pour faire comprendre aux adolescents et aux post-adolescents que notre rencontre ne serait pas une simple répétition de leur vie passée ou un lien identique à celui qu'ils avaient connu avec leur mère, leur sœur, leur tante ou encore leur cousine, j'introduisais dans notre conversation des mots de cet autre pays, cette autre culture qui les accueillait maintenant. Par effet de miroir (ou pas), il est à noter que, tout comme moi, les jeunes parlaient immédiatement en arabe maghrébin, puis ils utilisaient la langue

⁵¹¹ La darija est l'arabe dialectal marocain, il ressemble de près à l'arabe algérien. Ses dialectes sont utilisés à plus de 80% par leur population.

française pour enfin échanger soit en arabe occidental (darija ou darja), soit en français. L'utilisation de la langue française était propre à chaque personne, comme l'indique R. Stitou : « *l'expérience clinique montre que le recours aux langues étrangères peut constituer un refuge, une défense ou une tentative de délivrance. Mais quel que soit le cas de figure, ce qui est concerné, c'est le rapport de chaque sujet à sa "lalangue"*⁵¹². *La "lalangue" qui contient de l'inconnu dans son « archéologie la plus souterraine » est à l'œuvre dans la langue étrangère. Elle véhicule ce qui ne peut s'effacer ni se traduire dans aucune langue apprise. Et dans aucune langue on ne peut se défaire de l'inconscient.* »⁵¹³

Aussi, les jeunes utilisaient le français en fonction de leur avancée dans le travail psychothérapeutique : « *il est important d'être à l'écoute du déploiement d'[une] langue étrangère [...] ainsi qu'à ce que voile ou dévoile le sujet lorsqu'il change de langue au cours d'un travail psychique. Les travaux de Krapf (1955) et de Lagache (1956) ont insisté avec pertinence sur le lien à établir lors d'une "analyse polyglotte", entre la dynamique dite "transféro-contretransférentielle" et le choix d'une langue, et/ou le passage d'une langue à une autre* »⁵¹⁴. Ainsi, Mourad me parlait principalement en français quand il s'agissait d'évoquer sa demande de titre de séjour. Mais il optait pour la langue arabe quand il parlait de son histoire, de sa mère, de sa relation amoureuse.

Le choix de la langue française s'est également fait en fonction du degré de compréhension par son utilisateur, de « l'intensité » des choses à dire, des traductions possibles ou pas. Par ailleurs, il m'est arrivé de solliciter les jeunes pour s'exprimer en français. Lorsque je les conviais, les invitais à parler dans cette langue, c'était avec un objectif thérapeutique bien précis. Par exemple, Yazid, c'était dans l'espoir d'ouvrir vers un futur novateur. Dans l'espoir qu'il énonce des paroles en tant que sujet désirant. Car « *il ne suffit pas de redonner à l'autre son code culturel et*

⁵¹² La « Lalangue » est une expression de Jacques Lacan. Elle n'est pas la langue que l'on parle, mais celle par laquelle chacun est parlé.

⁵¹³ STITOU Rajaa (2014), « L'intraduisible et la parole d'une langue à l'autre », Cliniques méditerranéennes 2014/2, n° 90, Erès, p.129.

⁵¹⁴ STITOU Rajaa (2006), « L'exil comme "épreuve de l'étranger". Pour une nouvelle clinique du déplacement », *Filigrane : écoutes psychanalytiques*, volume 15, n° 2, p.55.

langagier pour l'aider et le comprendre. L'important est de lui donner la possibilité de s'impliquer subjectivement dans la langue commune ou instituée, de renouer avec son désir. L'expérience montre que tout sujet exprime son conflit psychique dans des signifiants pris dans telle ou telle culture et/ou dans tel ou tel événement historique, qu'il convient de reconnaître mais sans s'y figer. C'est parce qu'il participe singulièrement à sa culture qu'il serait réducteur d'enfermer le sujet dans une identité ethnique. Son histoire n'est pas celle de tous. »⁵¹⁵

Tous les cas cliniques cités dans cette recherche (sauf Ali) parlent l'arabe maghrébin. Cet ensemble de dialectes et de langues arabes que l'on utilise au Maghreb a été depuis toujours leur langue quotidienne, déterminant l'intime, les rêves, les lapsus, la maison, le groupe d'appartenance primaire, et ce, jusqu'à leur arrivée en Europe.

« On ne peut pas retrouver son enfance sans la langue maternelle, [elle] véhicule des signifiants, des premières sensations et des contenus prélangagiers comme les odeurs, les saveurs, etc. Retrouver l'enfance est par ailleurs, dans le mouvement régressif de la cure, un défi essentiel tant pour l'analysant que l'analyste lui-même »⁵¹⁶. Cette langue que j'ai souhaité parler au départ des rencontres n'est pas n'importe laquelle : elle est leur langue maternelle. « Celle par laquelle [ils ont été] parlé[s]. Elle désigne ce qui sans cesse se dérobe, migre, se déplace, se transforme et ressurgit sous forme d'énigme dans le rêve, le lapsus, l'acte manqué. Pourquoi l'appelle-t-on maternelle ? [...] Le maternel dans la langue qui demeure toujours intraduisible n'est pas sans évoquer ce corps à corps ou ces échanges précoces entre la mère et l'infans : celui qui ne parle pas encore, dans cet univers érotisé qui engage les affects, qui éveille amour, haine, curiosité ; où se produit tout un tissage de gestes et de sensations, de lallations, d'explorations et de jeux phonatoires. »⁵¹⁷

La langue utilisée était donc celle de l'enfance, de l'archaïque, celle qui porte la voix de la mère, de son lien avec elle. Celle qui a « procur[é] des sensations de plaisir/déplaisir, et pas seulement auditives. Il y a des effets dans le corps, tel qu'il

⁵¹⁵ *Ibid.*, p.66.

⁵¹⁶ SINATRA Francesco (1996), *op. cit.*, p.63.

⁵¹⁷ STITOU Rajaa (2002), « Épreuve de l'exil et blessures de la langue », De Boeck Supérieur, *Cahiers de psychologie clinique*, Les uns, les autres, 2002/1, n° 18, De Boeck Supérieur, p.163.

peut être ressenti comme autre. La langue est un lieu de rencontre entre les mots et la jouissance, via le corps »⁵¹⁸.

J'ai utilisé la langue maternelle des jeunes avec l'espoir de réveiller, de réanimer un « quelque chose », en vue d'aider à réparer ce qui aurait fait défaut durant l'enfance. Elle a eu aussi un effet facilitateur, elle a permis au sujet de mieux se faire comprendre. Car, « *on ne peut cependant ignorer que, par-delà le malentendu que véhicule toute langue, une connaissance approximative de la langue de l'autre rend difficile la perception de certains éléments qui peuvent s'avérer déterminants dans le travail thérapeutique. Les mots peuvent, par exemple, être davantage signifiants dans telle langue plutôt que dans telle autre, qui ne renvoie pas aux mêmes sonorités, phonèmes, lettres. De même, le sujet peut ressentir son corps vibrer ou non, selon la langue utilisée »⁵¹⁹.*

En parlant cette langue, en particulier lors du premier échange, je prenais le risque de réveiller du trauma et de conduire l'autre à une fuite. Mais, à l'inverse, comme pour Mourad, Yazid, Salim..., j'ai constaté que l'utilisation de cette langue dans le dispositif a eu une fonction protectrice et contenante. Elle a « *constitu[é] le Moi-peau au sens d'Anzieu. Il s'agit de l'enveloppe psychique qui protège, mais aussi repousse, la surcharge d'excitation pulsionnelle, y compris la pulsion sexuelle et la pulsion d'attachement. La pulsion d'attachement permet le développement du socle narcissique qui facilitera les échanges avec autrui »⁵²⁰.*

L'utilisation de cette langue de l'intime aurait pu aussi réveiller une problématique incestuelle. Cependant, elle faisait continuité face à la succession de ruptures vécues par les jeunes aussi, elle était parlée dans la salle d'accueil en présence d'autres personnes. De plus, cette relation duelle, qui aurait pu être imaginée comme intime par le jeune, n'avait aucune place dans ma pensée. Par conséquent, il y a eu pour le jeune dans le dispositif, du connu et du différent.

⁵¹⁸ VIERLING Michèle (2006), *op. cit.* p.16.

⁵¹⁹ STITOU Rajaa (2006), « L'exil comme "épreuve de l'étranger", Pour une nouvelle clinique du déplacement », *op. cit.*, p.55.

⁵²⁰ DE COSTER Nayla (s.d.), « L'autre langue : pensées psychanalytiques sur la migration, la perte de culture et de la langue », *Psychoanalysis*.

En d'autres termes, aller à la rencontre du sujet, lui parler dans sa langue maternelle dans la salle principale d'accueil a convoqué une relation infantile, celle de la mère et l'enfant. Relation questionnée à nouveau à la période pubertaire et qui, au final, a posé problème. Celle aussi qui a conduit à l'exil. Cette convocation aurait pu être vécue comme intrusive et menaçante, mais elle a eu lieu au milieu du groupe, sous le regard bienveillant d'autres thérapeutes, de professionnels, d'autres sujets accueillis... Et, lors de cette approche, j'ai fait attention à respecter les règles culturelles de l'échange avec la question du regard, la différence des sexes, des générations... Je prenais alors en considération la culture du sujet sans la travestir, et la respectais. Ainsi, je signifiais au jeune que j'étais disposée à entendre ses représentations culturelles, que, dans notre échange, seraient respectés les interdits fondamentaux, la place de chacun... Tout comme R. Stitou, j'ai été sensible au danger que pouvait engendrer une proximité culturelle, aux incorporats communs et *« j'ai réalisé les pièges imaginaires issus de cette "proximité culturelle". Car si la connaissance de la langue et de la culture de l'autre est un élément qui facilite apparemment la relation, elle n'épuise aucunement la problématique singulière d'un sujet, qu'elle peut même contribuer à voiler »*⁵²¹.

Cette disposition, cette proximité culturelle dont parle R. Stitou renvoie à la question de la neutralité dans le dispositif, que je développerai dans les parties à suivre.

L'oralité, la pulsion orale est apparue lors d'invitations à manger, à boire au sein de l'accueil de jour, ce qui a permis de la penser. En effet, l'oralité, problématique majeure des jeunes accueillis, a été un élément d'attractivité dans le dispositif thérapeutique. L'institution offre gracieusement aux personnes qui la fréquentent du thé, du café... Pour attirer, pour faire venir les adolescents et post-adolescents et pour créer une rencontre, la structure utilise l'oralité comme accroche.

L'utilisation d'une langue différente de celle du pays de résidence, une langue commune au professionnel du social et aux adolescents et post-adolescents en exil et en souffrance, a fait l'objet de questionnement à Melilla. Dans cette enclave

⁵²¹ STITOU Rajaa (2006), « L'exil comme "épreuve de l'étranger". Pour une nouvelle clinique du déplacement », *op. cit.*, p.54.

espagnole située sur la côte nord-ouest de l'Afrique, en périphérie de l'agglomération de Nador (au Maroc), les autorités espagnoles ont embauché des personnes parlant la langue des sujets souffrants. « *"Melilla cherche des éducateurs parlant l'arabe et le tamazight pour gérer les enfants des rues" a fait savoir le ministre de la Protection sociale de Melilla, Daniel Ventura, cité par Europa Press. En effet, selon la même source, la ville compte 500 mineurs clandestins non accompagnés, presque tous Marocains. Une situation qui a poussé le ministre de la Protection sociale à Melilla à lancer cette campagne de recrutement inédite. Ainsi, dans une équipe d'éducateurs sur le terrain, au moins l'un d'entre eux devra parler ces deux langues. Le rôle des éducateurs sera de convaincre ces jeunes de "sortir de la rue". "Ils seront ensuite admis dans des centres pour mineurs où ils seront soumis à des horaires les empêchant de rester près du port pour tenter de pénétrer dans les bateaux reliant Melilla à Malaga, Almeria et Motril", explique Europa Press.* »⁵²²

Aussi, il est important de rappeler⁵²³, que la majorité des professionnels en poste dans la structure d'accueil est polyglotte. Parmi les langues parlées, comprises, utilisées... on peut citer le français, l'italien, l'algérien, le marocain, l'arabe littéraire, le wolof, l'anglais, l'espagnol, le bambara et le peul. Tous les professionnels accompagnant des sujets en exil, migrants, doivent-ils parler la langue de ceux qu'ils reçoivent ? Il me semble que l'important est de trouver, créer de nouvelles pratiques qui délogent les professionnels de leurs pratiques habituelles. Ces pratiques novatrices se feront en fonction de la structure d'accueil, de l'équipe et de ses membres, des ressources, de l'analyse de l'échec...

⁵²² « Melilla cherche des éducateurs parlant l'arabe et le tamazight pour gérer les enfants des rues », *Huffpostmaghreb* (28.07.2017).

⁵²³ Ceci a déjà été signifié dans la partie institution et clinique (partie 2).

13.2.2 : Le double, l'emprise et la traduction

Le double

« *Le double [est] présenté sur le mode positif, comme un support de réparation.* »⁵²⁴

J. Jung et R. Roussillon (2013)

Dans la relation thérapeutique avec les sujets cités, je me suis appuyée sur leur histoire, leur vie, leur langue maternelle, leurs habitudes, leur culture, leurs coutumes, l'intime... J'ai utilisé un contenu commun, connu à la fois de moi et des jeunes fréquentant l'accueil de jour. Cette utilisation de la réalité profonde, de l'essence même des sujets, a eu pour objectif de créer une rencontre. Pour favoriser une relation avec les accueillis, je me suis positionnée en tant que double bienveillant, en pensant le double comme un appui indispensable à la construction du moi et à sa cohérence. Il est à noter que, dans ce processus de mise en scène d'un double, l'élément thérapeutique réside en particulier dans la langue maternelle. Cette langue utilisée dans la relation est celle qui a fait miroir, qui a fait sens, et a réveillé des affects chez les jeunes. À certains moments, je me suis retrouvée sur le fil du rasoir, j'aurais pu tomber ou me confondre avec les sujets reçus, avec leur histoire, et ne plus être à une place de psychologue. D'autant que « *Le double contient en lui-même un paradoxe, celui d'être à la fois lui-même et l'autre (Rosset, 1984)* »⁵²⁵. J'ai ainsi joué, travaillé avec l'interne, le privé des sujets, ma propre histoire, ma culture... Comment ai-je fait pour ne pas tomber et dépasser l'image d'un double ? Comment passer du double au tiers ? Pourquoi et comment suis-je restée à la fois thérapeutique et bienveillante ?

En m'appuyant sur l'analyse des processus transféro- et contre-transférentiels, sur l'analyse des discours, des comportements... je suis passée d'un double à un tiers. J'ai mobilisé la notion d'emprise, utilisé la traduction, le passage d'une langue à une autre, écrit, mentalisé... J'aurais pu, en réinstaurant des limites, des différences, briser

⁵²⁴ JUNG Johann et ROUSSILLON René (2013), « L'identité et le « double transitionnel », *Revue française de psychanalyse*, 2013/4, vol. 77, P.U.F., p.1043.

⁵²⁵ *Ibid.*

l'illusion d'omnipotence et d'unité duelle chez le jeune. « *La redifférenciation risque de se révéler traumatique lorsque la figure du double se fissure et confronte le sujet à une absence vécue comme une béance. Il apparaît que ce processus de redifférenciation doit survenir dans une transitionnalité suffisante pour que l'écart soit toléré et symbolisé* »⁵²⁶. Il me semble que le fait de n'avoir été présente qu'un jour par semaine dans cette institution ait joué un rôle primordial dans le passage du double au tiers.

La pathologie des jeunes accueillis n'a pas été l'unique organisatrice de l'économie institutionnelle dans la relation. En effet, l'institution, via les professionnels, les psychologues et sa spécificité d'accueil de jour inconditionnel, fonctionne de manière quasiment similaire à la vie, à l'histoire des jeunes (possibilité de déliaison, espace ouvert et anonyme...). Toutefois, ce fonctionnement est et a été pensé, c'est pourquoi le mortifère ne règne pas ; et un déplacement est possible chez les sujets accueillis.

Les mouvements archaïques, l'infans, la relation intersubjective primaire sont convoqués dans un jeu de miroir entre le psychologue et l'adolescent ou post-adolescent.

Pour « Winnicott (1971) [...] le miroir est d'abord un miroir vivant, caractérisé par la fonction réflexive du visage maternel. Lorsque le bébé regarde sa mère, nous dit l'auteur, ce qu'il voit en général c'est lui-même, à condition ajoute-t-il que ce que son visage exprime soit en relation directe avec ce qu'elle voit. Dans cette conjoncture intersubjective primaire, il y a en quelque sorte chevauchement entre investissement narcissique et objectal, c'est-à-dire que le bébé fait l'expérience d'être lui-même à travers l'autre, l'objet étant investi comme un double de soi »⁵²⁷. Le psychologue, dans ce jeu de miroir, de double puis de double transitionnel, réactualise l'enfance. Il aide à relancer le processus de subjectivation jusqu'à alors suspendu.

⁵²⁶ PINEL Jean-Pierre (2007), « Violences adolescentes en institutions : report de configurations des liens familiaux incorporés », *Dialogue*, 2007/2, n°176, Erès, pp.31-32.

⁵²⁷ JUNG Johann (2015), « Le narcissisme primaire, le double et l'altérité », Association Recherches en psychanalyse, Recherches en psychanalyse, *Journal of Psychoanalytic Studies*, 2015/1, n° 19, hosted by the Department of Psychoanalytic Studies, Paris Diderot at Sorbonne Paris Cité University, p.81.

« On peut dire que cette double vectorisation du narcissisme primaire, à la fois orienté vers les registres du même et de l'altérité, implique [...] l'investissement de l'objet en double, progressivement construit et signifié comme double de soi, c'est-à-dire simultanément "même et différent de soi", avant d'être découvert comme un "objet-autre sujet". Cette forme de double, que j'ai proposé de nommer "transitionnelle" (J. Jung, 2010 ; 2013), a pour particularité d'articuler sans les opposer les catégories du même et du différent, les courants narcissique et objectal, mais surtout elle permet de transitionnaliser le paradoxe du narcissisme primaire confronté dès l'origine à la question de l'identité à soi et de l'altérité à soi. L'investissement d'un objet-double transitionnel peut être repéré autour de deux temps essentiels de la subjectivation »⁵²⁸.

Autrement dit, « l'identité, le rapport à soi, la réflexivité interne, se construisent autour d'une modalité particulière du double que l'on peut nommer "transitionnelle" et qui s'étayera sur la "fonction miroir" de l'environnement (Winnicott, 1995). Cette modalité intermédiaire du double permet de penser la problématique centrale de l'identité humaine, d'une identité aux prises avec la question de l'altérité d'une part et la question du même, du semblable, d'autre part, elle situe l'expérience du sujet au carrefour de l'intrapsychique et de l'intersubjectivité »⁵²⁹.

Le fonctionnement en double, le miroir *via* le double transitionnel (J. Jung) dans la relation thérapeutique, permet au sujet une symétrie, une rencontre, et de penser son lien à l'autre. Aussi, *« cette particularité du lien en double, tourné à la fois vers le sujet et vers l'objet, [a] présent[é] un intérêt théorique considérable pour approcher la problématique identitaire [des sujets adolescents ou post-adolescents en exil]. Non seulement elle introduit un écart, une différence dans le rapport du sujet à lui-même et au monde qui l'entoure, mais elle produit également un lien de similitude avec l'objet, qui nourrit en retour l'identité. On pourrait le dire autrement : le double*

⁵²⁸ *Ibid.*

⁵²⁹ JUNG Johann et ROUSSILLON René (2013), *op. cit.*, p.1044.

*permet de dépasser, en le transitionnalisant, le paradoxe d'une "identité à la fois identique et non identique à elle-même" et qui procéderait du seul sujet »*⁵³⁰.

Tel a été le cas dans toutes les rencontres citées. Je suis devenue une sorte de témoin de ce qui se passe et s'est passé intérieurement. J'ai servi de figuration de soi à travers l'autre. Toute la question avec le double a été « *de savoir comment faire pour que la toile de fond reste le fond et ne devienne pas figure (les formes pathologiques du double) »*⁵³¹.

Le passage du double au tiers a été possible avec l'utilisation : de la langue française, d'expressions autres, de mots différents que ceux énoncés par le groupe d'appartenance primaire, de réponses nouvelles, d'ouverture d'esprit, de non-jugement, d'étayage, du passage d'une langue à une autre en plein discours, de l'utilisation de la traduction, de recherche de mots, de synonymes, de questionnement... Cette combinaison a permis aux sujets la création d'un nouveau départ et d'une nouvelle histoire. Toutefois, il y a eu dans cette relation double, symétrique, créée, une forme d'emprise et de pouvoir indispensable. « *Pour lui [Alain Ferrant], une thérapie sans emprise n'est pas une vraie thérapie »*⁵³².

⁵³⁰ *Ibid.*, pp.1043-1044.

⁵³¹ BARANES Jean-José (2002), « Penser le double », *Revue française de psychanalyse*, 2002/5, vol. 66, P.U.F., p.843.

⁵³² MAES Jean-Claude (2014), « Emprise et transfert, Médecine & Hygiène », *Psychothérapies*, 2014/2, vol. 34, p.105.

L'emprise

*« Je défendrai la conception d'une emprise nécessaire au développement de la vie psychique et au travail psychothérapeutique [...], au travail psychanalytique individuel comme au travail psychanalytique en groupe. L'emprise est une condition nécessaire à l'émergence de l'associativité, moteur de tout travail psychothérapeutique. »*⁵³³

A. Ferrant (2008)

L'emprise, cette domination intellectuelle, affective et physique, résonne avec les histoires familiales de Mourad, Ali, Yazid, Sofiane et Khadija. Elle a été utilisée dans le dispositif via la mise en scène d'une relation symétrique. Elle s'articule avec des concepts clés tels que l'accordage primaire, dans la relation primaire, la violence fondamentale (J. Bergeret), la violence de l'interprétation (P. Aulagnier) ou encore celle originaire étudiée lors de la première partie. Elle est à mettre en lien avec la notion d'attachement étudiée au chapitre précédent et encore bien d'autres. Mais *« il serait fastidieux de détailler les différentes émergences de la question de l'emprise [notamment] chez Freud. On peut cependant repérer quelques jalons qui permettent de hisser la notion au rang de concept clé, de carrefour organisateur (de l'œuvre), même si elle est relativement peu développée. Ce concept a connu, à partir des années quarante, un extraordinaire développement à travers les travaux d'Imre Hermann sur le cramponnement (Hermann, 1943) puis de John Bowlby (Bowlby, 1969) et de ses successeurs autour de l'attachement. »*⁵³⁴

L'emprise est la plupart du temps, présentée sous un versant déviant, négatif et néfaste. Elle est associée à la perversion et à la manipulation. Pourtant, l'emprise est *« un des modes du rapport à l'objet, alors que la perversion est une structure psychique pathologique se caractérisant par un rapport à l'objet que le Dictionnaire*

⁵³³ FERRANT Alain (2008), « Le travail de l'emprise : accords et désaccords », *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 2008/2, n° 51, pp.81 et 83.

⁵³⁴ *Ibid.*, p.82.

international de la psychanalyse qualifie de déviant, d'où la célèbre formule de Freud : La névrose est le négatif de la perversion (in de Mijolla, 2002, pp. 1211-1212) »⁵³⁵.

Je me propose donc de penser la notion d'emprise comme « *un phénomène naturel, auquel personne n'échappe, et que le traumatisme que nous pouvons diagnostiquer chez nos usagers n'est pas le résultat de l'emprise en elle-même, mais d'un abus qui s'exerce en contexte d'emprise* »⁵³⁶. Son utilisation positive et bienveillante via une séduction non aliénante a été nécessaire dans la thérapie. « *Une psychothérapie dégagée de tout enjeu de séduction impliquerait que le thérapeute soit arrivé à se détacher totalement de tout enjeu narcissique, ce qui me laisse assez sceptique. Deuxièmement, il n'est pas sûr, si le patient n'était pas séduit par son thérapeute, qu'il accepterait le travail* »⁵³⁷.

L'emprise, accompagnée de la séduction, a été indispensable pour aider à relancer le processus de subjectivation des sujets exilés.

En effet, après avoir repéré que l'emprise faisait partie intégrante de la vie des sujets : « *pulsion par excellence, pulsion inaugurale et constitutive de l'être, [elle] est en fait, une pulsion de possession, de domination, de mainmise socio-économique sur autrui et le pouvoir. Elle interroge aussi bien le champ socio-économique que religieux, artistique, politique, c'est-à-dire le rapport fondamental que le sujet singulier entretient avec ses objets internes et externes et la place de l'inconscient dans la constitution des objets* »⁵³⁸.

C'est pourquoi, avec quelques années d'expérience, en maîtrisant mieux ma pratique (ce qui m'a évité d'être dans un jeu unique d'emprise), j'ai décidé de l'utiliser de manière sublimée et constructive en m'appuyant sur l'analyse des discours énoncés par les sujets, l'analyse de mes réactions, des mouvements transféro et contre-transférentiels en observant le comportement des jeunes, leurs allées et venues, leur

⁵³⁵ MAES Jean-Claude (2014), *op. cit.*, p.105.

⁵³⁶ *Ibid.*, p.106.

⁵³⁷ *Ibid.*, p.110.

⁵³⁸ NADAL Jean, (1987), « Psychanalyse, Éthique et violence », *L'Homme et la société*, Éthique et science sociale n°84, p.89.

réaction, leur posture et leur attitude... Par ailleurs, la recherche est venue faire tiers dans la relation thérapeutique. Elle a eu un rôle tiercéisant dans cette relation d'emprise et de séduction.

Cette fine décomposition a été possible à la fois par la spécificité de l'institution, le nombre de professionnels qui y travaillent, la disposition des salles, des bureaux... au sein de l'accueil de jour, les séances de supervision de « *travail de métabolisation collective [qui] autorise un travail de rassemblement des parties dissociées, diffractées ou clivées. Il permet à chaque praticien de renvoyer au patient une représentation de lui-même suffisamment unifiée et cohérente, ce qui ne va pas sans conforter ses assises narcissiques. Il trouve un étayage pour se déprendre de la répétition. En modifiant leurs modalités d'intervention les professionnels offrent au patient une voie identificatoire favorisant un processus de différenciation et de séparation* »⁵³⁹.

Cette analyse a aussi été possible via le dispositif thérapeutique créé qui présente des qualités de malléabilité regroupant une disponibilité inconditionnelle, une ouverture, une présence quotidienne d'au moins un psychologue, une résistance à la destructivité, aucune obligation quant aux thérapies ou au suivi social...

La malléabilité n'est à confondre en rien avec une fragilité du cadre. « *La fiabilité du cadre, dont le thérapeute est le garant, est une condition essentielle, qui légitime l'asymétrie des positions. Ainsi, chacun pourra tout à la fois s'exposer et se laisser toucher, voire transformer, sans crainte excessive, recréant la possibilité d'un accordage mutuel qui avait fait défaut aux premiers âges du patient* »⁵⁴⁰. « *Cette subtilité permet [...] de sortir de l'emprise par un "réaccordage" (et non une contre-emprise)* »⁵⁴¹.

⁵³⁹ PINEL Jean-Pierre (2007), « Violences adolescentes en institutions : report de configurations des liens familiaux incorporées », *op. cit.*, p.32.

⁵⁴⁰ SERVANT Benoît (2008), « Pouvoir et emprise dans les groupes, les familles, les institutions », *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, n° 51, *Revue française de psychanalyse*, 2009/4, vol. 73, P.U.F., p.1228.

⁵⁴¹ *Ibid.*

Le réaccordage a été accompagné de la langue maternelle. Cependant, il m'a fallu traduire, expliquer, comprendre, passer, jongler d'une langue à une autre... Quel rôle la traduction a-t-elle joué dans la relation thérapeutique ?

La traduction

*« Pour un psychanalyste, être en prise directe avec son infantile personnel est un atout non négligeable dans l'écoute de son patient, ainsi j'entends plus facilement l'enfant qui est en lui. »*⁵⁴²

A. Nepomiachty (2006)

Pour favoriser une rencontre, puis pour maintenir et/ou améliorer une alliance thérapeutique, j'ai utilisé la langue marocaine avec les jeunes accueillis à l'espace de jour. D'autres professionnels ont, eux, utilisé leur langue maternelle, telle que l'italien, le peul ou encore le bambara. Cette utilisation d'une langue autre que celle du pays où nous vivons a parfois nécessité une traduction, une adaptation, et m'a conduite à avoir une écoute un peu différente. En effet, il ne s'agissait pas d'une simple traduction mot à mot, une traduction « transparente », sans âme et sans affect. Bien au contraire, la traduction des mots que j'effectuais était impliquée, elle prenait en considération l'attitude, la posture, les mimiques du sujet... même si ce bain sensoriel a été difficile à traduire. Toutefois, cette attention particulière m'a conduite à augmenter la qualité des échanges, et à être au plus juste dans la communication et l'interprétation ; même si je reste persuadée que tout ne se traduit pas correctement. *« Partager est plus vrai que traduire. Kristeva (1992) rappelle que la langue maternelle permet la construction d'un signifiant originaire, qui constitue le premier accès au sens. L'affect disparaît, ou tout du moins s'amoindrit, si les mots qui l'incarnent sont traduits dans une autre langue (Sami-Ali, 1997) »*⁵⁴³.

⁵⁴² NEPOMIACHTY Alexandre (2006), « La psychanalyse en traduction », *Équivalences*, 33e année, n°1-2, 2006, La traduction médicale, p.103.

⁵⁴³ MESTRE Claire (2000), « Mémoire du corps, L'autre, Cliniques, cultures et sociétés, Note de bas de page », *Revue Transculturelle*, La pensée sauvage, Grenoble, p.117.

Aussi, « *l'intraduisible est au cœur de toute langue [...]. Qu'en est-il du devenir de la parole lors du passage d'une langue à une autre ou lorsque le sujet se sent comme banni du monde parce qu'il parle une langue autre non reconnue comme partageable ? Ceux qui souffrent dans leur langue dite maternelle peuvent-ils nommer leurs blessures dans une autre langue ?* »⁵⁴⁴

Le travail de traduction du marocain au français, ou inversement, a joué un rôle primordial dans les thérapies. Il m'a conduite à occuper une place, une fonction d'entre-deux, d'intermédiaire. La transposition d'une langue à une autre (accompagnée du travail d'écriture, d'analyse, de mentalisation...) a aussi permis la mise en place de limites, de barrières, de distanciation, voire de ponts, de traits d'union entre l'univers des sujets exilés écoutés et moi-même, psychologue occidentale. Le travail de traduction a facilité le passage du double au tiers, dans la relation duelle qui s'était instaurée entre l'adolescent ou le post-adolescent exilé et moi-même.

Il est à noter que je suis bilingue français-marocain et non traductrice professionnelle. Les traductions, la compréhension des discours au sein de ce travail de recherche ont été écrites comme je les ai comprises à un instant « t ». Si j'avais fait le choix d'un professionnel, sans doute aurait-il choisi des mots plus justes en prenant en considération les particularités culturelles et sociolinguistiques propres au français et au marocain. Le traducteur professionnel aurait eu une interprétation peut-être différente, ou plus affinée que la mienne, et les échanges, ainsi que leurs interprétations, auraient été différents. Quoi qu'il en soit, j'ai fait le choix d'évoquer les choses comme je les ai comprises, entendues, vécues.

Pour exemple, lorsque j'ai dit à Mourad : « *Alors imaginons ce que ta mère, une mère comme moi vous aurait dit quoi?* », un manque de clarté est à noter dans mon propos, et, pourtant, il me semble que ce manquement a eu des incidences positives dans la prise en charge du sujet. En effet, en fin de séance, Mourad m'a dit : « *Ça m'a fait du bien de parler et d'être écouté* ».

⁵⁴⁴ STITOU Rajaa (2014), « L'intraduisible et la parole d'une langue à l'autre », *op. cit.*, p.129.

Travailler auprès d'adolescents ou post-adolescents exilés ne laisse aucun professionnel indifférent. Ces sujets nous bouleversent, ils nous convoquent au plus profond de nous, et nous questionnent sur notre monde, notre famille, notre société... Que faire de ces questionnements incessants ? Pouvons-nous rester muets ? Comment rester dans une neutralité face à des sujets en souffrance qui nous remuent ?

13.2.3 : La question de la neutralité

*« La neutralité constitue un idéal qui ne peut pas être complètement atteint. »*⁵⁴⁵

E. Landa (2013)

Le dispositif créé sollicite le clinicien, car les sujets reçus le questionnent. Il est interrogé sur sa profession, sa vie familiale, sociale, ses convictions religieuses, l'actualité, le politique, son quotidien... À ces interrogations, la résistance, l'absence de réponse, la réponse neutre, évasive ou encore silencieuse, conduit le sujet demandeur à une déliaison et une fuite sans retour. Le thérapeute est donc dans l'obligation de se soumettre à cet interrogatoire. D'autant que mon expérience m'a montré que cette soumission permet le début d'un lien. *« Le souci du clinicien est donc d'instaurer un climat suffisamment confiant pour que le sujet parvienne à livrer l'insoutenable et à l'y inscrire dans une histoire et une temporalité subjective »*⁵⁴⁶.

Mais, dans cette relation débutante, comment rester neutre en se livrant, donnant des informations de soi et sur soi ? Comment être dans une neutralité bienveillante ?

« L'interrogation concerne au demeurant l'ensemble de nos pratiques. Si la neutralité "n'est plus ce qu'elle était", n'est-ce pas parce que le traitement

⁵⁴⁵ LANDA Eva (2013), « La neutralité de l'analyste à l'épreuve de la différence », *Le Coq-héron*, 2013/3, n° 214, Erès, p.81.

⁵⁴⁶ BEUVELET Kathleen, VAVASSORI David, HARRATI Sonia (2020), *op. cit.*, p.154.

interprétatif du transfert a lui-même changé, parce que l'ensemble des paramètres de la situation relève d'une autre configuration ?»⁵⁴⁷.

Devons-nous rester complètement neutres lorsque nous travaillons auprès d'une population traumatisée ? « *Dans notre expérience, la clinique du trauma est une clinique engagée, éloignée d'une neutralité froide qui renforcerait les familles dans leurs sentiments d'isolement et d'incommunicabilité de leur vécu traumatique. Le cadre thérapeutique apparaît indispensable pour permettre à la famille de négocier les difficultés psychologiques et les remaniements dans le pays d'accueil.* »⁵⁴⁸

De ce fait, « *l'activité du psychanalyste pour aller chercher des matériaux enfouis ou éjectés de la mémoire, ainsi que pour aménager le cadre afin qu'il ne fasse pas revivre aux patients une répétition de leurs traumas, est essentielle : la vraie neutralité, au sens freudien, n'est pas la complicité passive avec le traumatisme, mais le refus de la compulsion de répétition mortifère* »⁵⁴⁹.

L'expression « neutralité bienveillante », tant utilisée par les thérapeutes d'orientation analytique, n'apparaît à aucun endroit des œuvres de S. Freud (J. Laplanche et J.-B. Pontalis, 1967). En revanche, il est possible de trouver le mot de « neutralité » mis en lien avec la posture psychanalytique et comme recommandation technique dans le *Vocabulaire de la psychanalyse*. La neutralité est « *une des qualités définissant l'attitude de l'analyste dans la cure. L'analyste doit être neutre quant aux valeurs religieuses, morales et sociales. C'est-à-dire ne pas diriger la cure en fonction d'un idéal quelconque et s'abstenir de tout conseil ; neutre en regard des manifestations transférentielles. Ce qu'on exprime habituellement par la formule "ne pas pénétrer dans le jeu du patient" ; neutre enfin quant au discours de l'analysé. C'est-à-dire ne*

⁵⁴⁷ DONNET Jean-Luc (2007), « La neutralité et l'écart du sujet fonction », *Revue française de psychanalyse*, 2007/3, vol. 71, P.U.F., p.748.

⁵⁴⁸ MOUCHENIK Yoram, SHEHADEH S., SICARD S., PÉROUSE DE MONTCLOS Marie-Odile, MORO Marie-Rose (2010), *Une clinique de l'accueil et de l'accompagnement. La prise en charge d'une famille demandeur d'asile politique réfugiée en France*, *Annales Médico-Psychologiques*, 168 (10), p.734.

⁵⁴⁹ DUPARC François (2009), « Seconde partie : Des souffrances identitaires au Surmoi collectif », *Et aussi... Traumatismes et migrations, Dialogue* 2009/4 n°186, Érès, p.113.

*pas privilégier à priori, en fonction de préjugés théoriques, tel fragment ou tel type de significations »*⁵⁵⁰. Dans la définition est ajouté que ce conseil technique pour l'analyste « *ne qualifie pas la personne réelle de l'analyste mais sa fonction : celui qui donne des interprétations et qui supporte le transfert devrait être neutre, à savoir ne pas intervenir en tant qu'individualité psychosociale... il s'agit évidemment là d'une exigence limite »*⁵⁵¹.

Je persévère à poser mes questions sur la possibilité de rester neutre face à des questionnements adressés à soi-même. Comment aider les sujets s'ils pensent que les professionnels sont en dehors du système ? « *L'analyste n'est pas le "pur être pensant venu d'une autre planète" dont parlait Freud, capable de jeter un regard absolument neuf sur son analysant ; d'ailleurs on peut penser qu'un tel être aurait bien du mal, sinon une impossibilité totale, à se faire une idée de ce qui se passe avec cet autre dont il ne partagerait aucun repère »*⁵⁵². Faut-il répondre, dire aux sujets que nous avons des repères parfois identiques ?

Comment réussir à nous taire et à ne rien partager face à des sujets qui, enfin, nous adressent une demande ? Comment est-il possible de ne pas répondre face à des sujets en quête de réponses concrètes et sincères ?

En restant muets, les thérapeutes, les psychologues et autres professionnels ne font que reproduire des situations passées traumatiques, et accentuer le mal de subjectivation vécu par les adolescents et post-adolescents en exil. C'est pourquoi j'ai fait le choix de répondre, de me laisser surprendre, de donner mes positions, de dire mes pensées quand elles m'étaient demandées. D'autant que « *les meilleurs résultats thérapeutiques [...] s'obtiennent lorsque l'analyste procède sans s'être préalablement tracé de plan, se laisse surprendre par tout fait inattendu, conserve une attitude détachée et évite toute idée préconçue »*⁵⁵³.

Il semble que cette prise de position, cette posture, puisse être considérée comme peu orthodoxe et fasse limite au cadre psychanalytique. Pour moi, la prise de position

⁵⁵⁰ LAPLANCHE J. et PONTALIS J.-B. (1967), *Vocabulaire de psychanalyse, op. cit.*, p.266.

⁵⁵¹ *Ibid.*

⁵⁵² LANDA Eva (2013), *op. cit.*, p.90.

⁵⁵³ FREUD Sigmund (1912), « Conseils aux médecins sur le traitement analytique », *La technique psychanalytique*, trad. fr. A. Berman, Paris, P.U.F., 1997, p.65.

était différente ou plutôt indispensable avec ces adolescents ou post-adolescents. D'autant qu'il me fallait soutenir le transfert, maintenir la naissance de ce lien si fragile. Il était aussi hors de question que je puisse faire revivre, répéter du trauma pour les sujets, et, enfin, je pensais à cette rencontre qui conduirait à une psychothérapie future. J'ai toujours veillé à ne pas avoir de propos moralisateurs ou orientés. Je me positionnais en laissant une réelle ouverture, une vraie place à l'autre en devenir. Même aux questions fermées, je laissais la place à d'autres questionnements, à un étayage... ou en relançant la discussion.

Au premier abord, il s'agissait plus d'un échange réciproque et symétrique, mais, en toile de fond, apparaissait la notion de transfert positif, d'emprise et de double pour relancer le processus de subjectivation des adolescents ou post-adolescents en thérapie.

13.3 : Synthèse du chapitre 13

Comment travailler sans demande nommée ? L'absence de demande ne veut pas dire qu'elle n'existe pas. « *Demander [en effet] est un luxe de bien portant* » (J.-Y. Chagnon et F. Houssier, 2012). Comment les adolescents et post-adolescents exilés peuvent-ils demander alors qu'ils n'ont jamais été écoutés ? Les professionnels se doivent donc de travailler sans demande nommée. Ils se doivent d'entendre l'absence, l'effacement, la fuite, l'errance, les passages à l'acte... des sujets comme une réelle demande d'aide et de soutien. C'est pourquoi, dans le dispositif, cette demande énoncée, portée, est inversée. C'est le professionnel qui va à la rencontre des sujets. Il est donc actif avec une approche dynamique, en allant vers l'autre, à sa rencontre. Aller à la rencontre de l'autre, c'est aussi accepter de ne rien avoir en retour, sauf l'espoir de « *créer[r] les conditions d'un effet thérapeutique potentiel* »⁵⁵⁴ et futur. Quand un travail thérapeutique était engagé et que les sujets ne s'étaient pas présentés depuis un certain temps, j'optais pour les appeler, leur laisser des

⁵⁵⁴ CHAGNON Jean-Yves et HOUSSIER Florian (2012), *op. cit.*, p.929.

messages... Il y a donc eu à la fois inversion de la demande et modification du cadre psychothérapeutique classique.

Demander, solliciter l'autre conduit le sujet demandeur à devenir dépendant d'un tiers. C'est spécifiquement cette dépendance qui a posé problème chez les adolescents et post-adolescents exilés. C'est pourquoi cette notion de dépendance a été transformée dans le dispositif. En programmant des dates et heures de rencontres avec les sujets, je m'étais rendu compte que les rendez-vous n'étaient pas ou peu honorés. Malgré les rendez-vous manqués, les retards, je décidai de recevoir les sujets tout de même sans leur en tenir rigueur. J'ai résisté et je me suis résolue à simplement annoncer mes jours de présence au sein des structures, et les ai affichés dans la salle d'accueil. Ce type de consultation ouverte peut être risqué, mais c'était l'unique solution que j'avais trouvée pour cette population. Un contrat tacite avec des rencontres futures non datées naissait alors entre les sujets reçus et moi. Il y avait une relation instaurée, ce nouveau dispositif a eu des effets thérapeutiques. Par cette posture, j'influais et laissais imaginer au sujet que j'étais dépendante de lui, toute la « difficulté » a été de résister à la destructivité imaginée, voire mise en acte par le sujet. Les actings (tels que les absences aux rendez-vous...) ont mis à l'épreuve et au travail la résistance de l'objet et le meurtre symbolique des parents.

Il faut aussi ajouter que le contexte des rencontres était hors norme. Elles pouvaient avoir lieu dans la salle d'accueil, devant la structure, dans la rue, sur un banc... Les psychothérapies étaient donc taillées sur mesure. Autrement dit, adaptées à chaque sujet après avoir pris la mesure de leur moi, c'était un réel costume psychothérapeutique fabriqué sur mesure.

La psychopathologie des sujets a servi comme élément d'attractivité dans le dispositif thérapeutique. D'abord, la déliaison via l'institution qui donne l'impression d'un squatt institué (J.-P. Pinel, 2019) avec sa spécificité d'accueil inconditionnel permet aux adolescents ou post-adolescent de pouvoir se sentir délié. Par conséquent, l'accueil institutionnel sans condition, ouvert à tous, sert d'appât et d'emprise en vue de créer une rencontre. Tout comme A. Ferrant « *Je défend[s] la conception d'une emprise nécessaire au développement de la vie psychique et au travail psychothérapeutique [...], au travail psychanalytique individuel comme au travail psychanalytique en groupe.* » Et je pense que « *l'emprise est une condition*

*nécessaire à l'émergence de l'associativité, moteur de tout travail psychothérapeutique »*⁵⁵⁵.

Tout mon travail de psychologue a été de ne pas rester dans cette position d'emprise, de double avec les sujets, qui aurait pu basculer vers de la maltraitance psychique. J'ai aussi envisagé le double « *sur un mode positif comme support de réparation* »⁵⁵⁶, en étant attentive au processus transféro- et contre-transférentiel, à l'analyse des discours, des comportements...

Aussi, pour favoriser une rencontre, la principale langue utilisée est la langue maternelle des sujets, de leur enfance et de l'intime. Cette langue, l'arabe maghrébin, utilisée dans le dispositif, a favorisé un transfert et a servi à envisager la relance à l'imgo archaïque, le rapport au groupe primaire. Après les premiers mots prononcés en darija suivait la langue française, pour montrer au sujet que notre lien ne serait pas la simple reproduction de son histoire passée. Pour éviter la duplicité, j'ai aussi pris appui sur le travail de traduction. Ce dernier a donc servi de limite, de barrière, d'entre-deux et d'intermédiaire. Malgré tout, ces sujets nous bouleversent, nous questionnent au plus profond de nous-mêmes. Comment rester neutres face à eux ? Impossible, car « *la neutralité constitue un idéal qui ne peut pas être complètement atteint.* »⁵⁵⁷

⁵⁵⁵ FERRANT Alain (2008), *op. cit.*, pp.81 et 83.

⁵⁵⁶ JUNG Johann et ROUSSILLON René (2013), *op. cit.*, p.1043.

⁵⁵⁷ LANDA Eva (2013), *op. cit.*, p.81.

CONCLUSION

Il me faut maintenant conclure, et mettre un terme à ce travail de thèse qui a duré des années. Je suis à la fois prise par un sentiment agréable à l'idée de terminer, et inquiète, car j'aimerais arrêter le temps, continuer l'histoire et l'écriture. C'est sans doute la raison pour laquelle j'ai fait le choix d'écrire (en partie) cette conclusion en plein milieu de l'Océan Pacifique dans un avion, en plein décalage horaire avec la France. À travers cet acte, c'est comme si, « bricoleur », j'avais souhaité ralentir le temps ou l'étirer, comme s'il m'était impossible d'arrêter de penser et de terminer cette réflexion, et ce, d'autant qu'une en amène toujours à une autre, à l'étude d'autres concepts. *« Joe L. Kincheloe voit (...) le bricoleur comme une posture idéale qui prendrait toute une carrière de chercheur pour être atteinte parce qu'elle implique une compréhension profonde de plusieurs disciplines. »*⁵⁵⁸

Une fois de plus, le voyage commun aux sujets exilés et à moi-même revient dans ce travail d'écriture et m'inspire. Les questions du transfert, de l'identification à mon sujet de recherche sont relancées, mais sans jamais m'y confondre. Présenter sa recherche signifie s'exposer au regard de ses pairs, théoriser ce qu'on fait, le justifier, écouter des critiques ; c'est aussi se présenter, d'autant que cette thèse a pris appui sur mon travail de terrain, sur la façon dont j'ai fonctionné, bricolé durant des années, avec une population considérée au début de ma pratique comme « souterraine » ou inconnue. Au travers de ce travail, il est possible de saisir comment j'ai tâtonné, comment j'ai été « transformée » et comment je suis arrivée, petit à petit, d'année en année, d'un statut de stagiaire psychologue à celui de chargée de recherche, et ce, en parvenant à théoriser ma manière de travailler auprès des jeunes insaisissables, exilés, exclus, errants... J'ai fait du bricolage. *« L'activité du chercheur est surtout qualifiée de bricolage parce qu'il ne dispose pas initialement de tous les éléments nécessaires à la réussite de son activité. Il procède par tâtonnements, essais, erreurs, approximations et emprunts. Cet aspect semble indéniable... En effet, la démarche du*

⁵⁵⁸ MEUNIER Dominique, LAMBOTTE François et CHOUKAH Sarah (2013), *op. cit.*, p.354.

chercheur peut parfois être considérée comme intuitive et improvisée, faite de bric et de broc, d'allers-retours, de voies sans issue, etc. »⁵⁵⁹.

Après avoir appris à découvrir ces sujets en exil, j'ai fait des constats cliniques, soulevé diverses problématiques liées à ces sujets. J'ai été amenée à les comparer à Œdipe, au Petit Poucet, à questionner les interdits fondamentaux, leur enfance, le contrat narcissique, les alliances inconscientes groupales et les dispositifs thérapeutiques, pour en créer un qui réponde au mieux à leur souffrance. J'ai donc établi des liens entre la clinique et les concepts psychanalytiques, théorisé ce que je faisais, mis en évidence les épreuves de la rencontre ; j'ai aussi tenté de souligner l'importance d'une méthodologie de recherche, du dispositif de recherche en lien avec celui clinique. J'ai montré à quel point la compréhension de la psychopathologie des sujets pouvait être utile et efficace dans les thérapies, tout en créant un dispositif malléable et ajusté. Un dispositif adapté, car pour les adolescents, les adultes (parents, professionnels, grands-parents...) ne sont jamais là au bon endroit et au bon moment. L'incestualité pourrait surgir si leur présence se faisait dans les conditions idoines.

Le dispositif thérapeutique créé a quelques impératifs, et, en particulier, le fait d'être mis en place au sein d'un squat institué (J.-P. Pinel, 2019). L'institution doit être une structure d'accueil ouverte et inconditionnelle. C'est notamment le « sans condition » de l'accueil qui permet de relancer le contrat narcissique, le processus de subjectivation qui était ralenti ou en suspens. Puis, la langue parlée doit être celle du sujet, de son enfance... un double doit se rejouer...

Malgré toute cette théorisation longuement développée, je m'aperçois au quotidien que ces adolescents et post-adolescents insaisissables et exilés font toujours énigme en Afrique et en Europe. Ils renvoient bien souvent les professionnels les prenant en charge à un sentiment d'impuissance et de manque. Ils font l'objet de reportages de la part des personnes de l'humanitaire, des journalistes. Ils questionnent les politiciens, les forces de l'ordre, les citoyens européens, et personne ne semble avoir de réponses pertinentes à leur sujet. Ils interrogent tout et tout le monde ! Ils questionnent les lois,

⁵⁵⁹ *Ibid.*, p.357.

les droits, les liens familiaux, le trans-générationnel, l'intergénérationnel, la transmission, son effacement, et nous conduisent à penser à un avenir sans sujet, à une anonymisation nette de l'humain. Ils amènent aussi à débattre du rituel, des rites de passage. Même si, dans l'exil, la promesse d'un retour est impossible, il serait intéressant de le penser en lien avec la question des rites. Aujourd'hui, dans nos sociétés ultra-modernes ou contemporaines, ils sont devenus quasi absents. Dans les sociétés plus traditionnelles (comme celles dont sont issus les sujets de cette recherche), ils s'effacent petit à petit. Finiront-ils par disparaître ? Si tel est le cas, vers quoi débouchera cette place laissée vacante ?

À un acte mortifère ? Acte soutenu par la totalité des membres du groupe d'appartenance primaire lorsqu'il condamne le sujet à s'exiler en Europe, alors que tout le monde sait qu'il existe un danger plus que certain à traverser les mers sur un bateau de fortune ? Comment comprendre ces structures familiales en dissolution ? Devons-nous regretter le passé, au risque de tomber dans une nostalgie mélancolique ? Ou, à l'inverse, devons-nous laisser les rites se dissoudre au sein d'une société hypermoderne ? Ces pensées avaient fait pour moi l'objet de discussions et d'interrogations avec des adolescents et des pré-adolescents dans un point d'accueil jeunes en Seine-Saint-Denis, il y a déjà une quinzaine d'années. À l'époque stagiaire psychologue, j'avais été interpellée par les jeunes, éclairée sur le rite de passage, sur celui qui conduit le jeune adolescent « à devenir un homme ». Ils m'avaient signifié que, dans leur quartier et leur cité, pour « devenir un homme », il fallait passer par la case prison ; c'est ainsi que, régulièrement, ils m'annonçaient fièrement qu'untel était en prison ou qu'il allait en sortir. À travers ces dires, les adolescents énonçaient le radical du devenir adulte et du travail de l'adolescent. Comment travailler avec de l'extrême ? Les nouvelles configurations et pathologies, la mondialisation, ne nous conduisent-elles pas à former les professionnels autrement ?

INDEX DES NOTIONS

A

absence, 49, 55, 61, 63, 64, 74, 87, 88, 91, 101, 104, 107, 108, 109, 110, 114, 117, 118, 120, 128, 153, 157, 165, 175, 194, 198, 199, 200, 211, 213, 219, 243, 267, 288, 289, 291, 297, 302, 310, 316, 325, 330, 331, 332, 335, 348, 356, 359

adolescence, 31, 32, 34, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 73, 75, 76, 79, 80, 92, 96, 97, 109, 128, 191, 201, 210, 216, 217, 220, 233, 236, 246, 250, 274, 275, 276, 284, 285, 287, 289, 290, 291, 300, 301, 302, 304, 306, 308, 311, 325

adolescent, 1, 9, 13, 17, 18, 28, 30, 32, 34, 36, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 61, 73, 75, 77, 79, 99, 106, 108, 120, 121, 140, 144, 181, 183, 192, 193, 196, 198, 200, 201, 203, 204, 205, 206, 209, 210, 216, 222, 225, 227, 232, 233, 248, 253, 258, 281, 282, 283, 285, 286, 289, 290, 291, 292, 297, 298, 299, 301, 302, 303, 304, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 320, 321, 322, 323, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 341, 345, 348, 349, 355, 356, 358, 359, 360, 363, 364

adultisation, 47, 48, 51

alliance, 62, 80, 89, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 125, 139, 153, 190, 191, 202, 259, 272, 298, 301, 304, 309, 326, 331, 354, 363

attention flottante, 168, 170, 171, 177, 194, 195

autre, 9, 11, 18, 19, 21, 22, 24, 26, 40, 45, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 61, 63, 70, 72, 73, 77, 79, 80, 81, 84, 87, 90, 91, 92, 94, 97, 98, 108, 109, 113, 115, 117, 123, 137, 144, 146, 149, 150, 153, 154, 155, 157, 158, 159, 162, 163, 164, 167, 168, 169, 171, 172, 173, 174, 177, 178, 180, 182, 183, 184, 188, 190, 193, 194, 195, 196, 205, 211, 213, 215, 218, 221, 222, 223, 229, 230, 233, 234, 235, 236, 241, 243, 250, 251, 252, 254, 255, 256, 259, 260, 263, 264, 266, 267, 272, 279, 281, 282, 287, 288, 289, 290, 291, 296, 303, 304, 305, 306, 309, 310, 313, 314, 319, 320, 321, 323, 324, 327, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 340, 341, 342, 344, 345, 347, 348, 349, 350, 354, 355, 357, 358, 359, 360, 362

C

cadre, 24, 25, 36, 59, 64, 76, 101, 104, 112, 123, 127, 136, 144, 159, 164, 165, 166, 167, 169, 171, 176, 178, 182, 184, 185, 209, 211, 220, 226, 228, 234, 237, 250, 251, 256, 257, 259, 279, 298, 322, 323, 327, 329, 334, 335, 353, 357, 358, 360

cannibalisme, 205, 209, 301, 314, 315, 321, 326

clinique, 1, 2, 11, 12, 15, 17, 18, 19, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 31, 33, 36, 38, 50, 52, 59, 70, 76, 77, 92, 93, 95, 96, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 116, 120, 122, 125, 136, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 155, 156, 159, 160, 161, 163, 166, 167, 168, 172, 175, 176, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 185, 187, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 203, 204, 205, 212, 214, 215, 225, 228, 229, 248, 267, 281, 285, 286, 288, 289, 295, 297, 299, 309, 310, 312, 322, 325, 328, 329, 331, 337, 338, 342, 343, 344, 345, 346, 357, 363

clivage, 59, 96, 98, 109, 113, 115

complexe d'Édipe, 70, 71, 72, 73, 75, 78, 112, 113, 164, 201

compulsion de répétition, 13, 18, 33, 34, 110, 202, 220, 226, 238, 254, 255, 305, 357

conscient, 25, 85, 109, 124, 148, 253, 294

conte, 282, 315, 316, 317, 320, 327

contrat narcissique, 82, 91, 92, 93, 96, 97, 98, 99, 100, 109, 127, 128, 233, 301, 304, 309, 311, 326, 363
contre-transférentiel, 14, 26, 120, 151, 158, 161, 162, 186, 191, 193, 208, 229, 257, 340, 347, 352, 361
contre-transfert, 21, 25, 26, 156, 158, 159, 160, 163, 289, 331
crainte de l'effondrement, 106, 107, 116, 119, 120, 158, 288
créativité, 60, 64, 81, 167, 190, 203, 322, 324, 327
culture, 36, 53, 60, 61, 70, 73, 82, 83, 85, 86, 98, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 140, 182, 184, 185, 223, 256,
257, 260, 272, 283, 292, 294, 296, 306, 309, 321, 322, 323, 328, 341, 343, 344, 345, 347, 354

D

dé liaison, 29, 43, 108, 152, 183, 199, 202, 203, 206, 209, 210, 211, 212, 228, 257, 338, 348, 356, 360
demande, 10, 11, 27, 31, 34, 35, 38, 44, 45, 46, 49, 58, 60, 67, 69, 79, 82, 84, 85, 86, 89, 90, 91, 99, 101, 107, 109,
110, 121, 128, 130, 138, 139, 141, 146, 152, 153, 165, 172, 173, 174, 183, 184, 185, 194, 202, 217, 218, 221,
222, 223, 226, 228, 230, 233, 234, 235, 236, 239, 240, 243, 244, 256, 260, 261, 262, 263, 266, 267, 268, 271,
278, 281, 290, 291, 294, 313, 314, 319, 323, 326, 327, 330, 331, 332, 333, 334, 341, 342, 358, 359, 360
désir mortifère, 321
dette, 32, 241, 293
disparition, 108, 201, 297, 309, 326, 335
dispositif, 1, 9, 15, 17, 18, 35, 36, 40, 52, 58, 95, 121, 136, 141, 143, 144, 145, 147, 149, 153, 154, 155, 159, 160,
161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 171, 172, 175, 176, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 185, 186, 191,
193, 194, 195, 197, 203, 204, 205, 206, 210, 214, 281, 282, 321, 322, 323, 325, 328, 329, 330, 333, 334, 335,
338, 339, 340, 344, 345, 351, 353, 356, 359, 360, 361, 363
double, 59, 61, 64, 67, 78, 98, 106, 119, 147, 173, 181, 183, 185, 196, 205, 234, 258, 259, 260, 339, 347, 348, 349,
350, 355, 359, 361, 363

E

emprise, 58, 70, 141, 206, 238, 297, 299, 300, 326, 338, 347, 350, 351, 352, 353, 359, 360, 361
environnement, 12, 13, 29, 32, 33, 36, 38, 40, 43, 47, 74, 75, 82, 99, 100, 101, 102, 106, 107, 109, 110, 114, 116, 119,
120, 148, 164, 169, 183, 199, 205, 217, 224, 226, 232, 255, 257, 260, 279, 287, 289, 349
espace transitionnel, 173, 325
exclusion, 12, 13, 32, 39, 40, 44, 45, 46, 47, 52, 100, 101, 125, 144, 147, 154, 155, 163, 164, 178, 182, 183, 197, 203,
206, 220, 226, 248, 251, 253, 291, 294, 302, 304, 307, 310, 331, 337
exil, 1, 8, 9, 10, 14, 17, 18, 29, 34, 36, 53, 55, 56, 57, 59, 61, 64, 74, 76, 79, 82, 97, 98, 99, 100, 109, 121, 131, 138,
141, 155, 164, 172, 177, 179, 180, 183, 197, 202, 203, 204, 205, 229, 258, 281, 283, 285, 291, 292, 294, 297,
301, 302, 304, 307, 308, 314, 315, 316, 320, 325, 326, 327, 328, 329, 333, 335, 336, 338, 340, 342, 343, 344,
345, 346, 349, 358, 363, 364

F

fantasme de castration, 64
fantôme transgénérationnel, 33
faux self, 101
fratricide, 68, 311

G

groupalité, 166, 167, 194, 204, 211, 213, 215, 322
groupe d'appartenance, 9, 20, 21, 22, 31, 34, 38, 63, 74, 79, 80, 82, 107, 135, 167, 201, 204, 205, 221, 222, 235, 259, 281, 282, 283, 289, 291, 307, 325, 340, 343, 350, 364

H

Handling, 102, 103, 165, 260

I

identification, 12, 13, 26, 41, 49, 51, 53, 76, 96, 97, 100, 103, 104, 115, 124, 128, 137, 166, 184, 185, 199, 213, 222, 223, 224, 236, 260, 362
identité, 30, 32, 49, 55, 60, 61, 64, 76, 84, 122, 123, 125, 127, 147, 175, 177, 180, 186, 219, 225, 243, 256, 271, 274, 283, 297, 324, 343, 347, 349
inceste, 41, 65, 67, 71, 72, 75, 76, 79, 91, 96, 125, 128, 138, 139, 140, 154, 200, 201, 209, 213, 216, 227, 300, 301, 302, 303, 304, 306, 308, 313, 326
incestualité, 109, 120, 183, 199, 258, 293, 299, 300, 301, 302, 304, 305, 306, 326, 363
incestuel, 109, 200, 235, 259, 298, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 307, 308, 314, 326, 344
inconscient, 13, 19, 25, 58, 62, 65, 72, 85, 86, 93, 94, 95, 96, 98, 112, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 194, 210, 224, 228, 259, 342, 352
incorporat, 19, 20, 21, 345
infanticide, 77, 311, 312, 313, 320
institution, 8, 13, 15, 22, 29, 31, 32, 40, 93, 98, 108, 138, 146, 147, 152, 153, 155, 156, 160, 166, 172, 174, 176, 177, 188, 189, 192, 197, 202, 204, 206, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 219, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 237, 245, 246, 249, 253, 262, 264, 285, 298, 307, 322, 329, 331, 332, 338, 339, 345, 346, 348, 353, 360, 363
interdit, 67, 69, 72, 75, 79, 83, 85, 89, 91, 99, 122, 125, 138, 139, 154, 169, 200, 227, 282, 286, 296, 297, 298, 299, 304, 308, 309, 315, 326
interdits fondamentaux, 9, 93, 94, 99, 203, 205, 209, 297, 301, 314, 326, 345, 363
investigation, 12, 24, 27, 148, 150, 193

J

jeune, 2, 3, 8, 9, 12, 13, 15, 17, 19, 20, 21, 22, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 55, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 70, 74, 75, 76, 77, 79, 88, 90, 92, 95, 98, 100, 106, 108, 109, 110, 111, 121, 122, 127, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 141, 146, 147, 153, 154, 155, 157, 161, 162, 164, 165, 166, 167, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 188, 189, 193, 194, 195, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 205, 206, 208, 210, 211, 215, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 225, 226, 229, 231, 235, 236, 237, 240, 241, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 254, 256, 257, 258, 259, 260, 262, 263, 265, 267, 270, 273, 277, 278, 282, 283, 285, 286, 289, 291, 292, 294, 295, 296, 306, 307, 309, 314, 315, 316, 317, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 331, 332, 333, 334, 335, 337, 338, 341, 342, 344, 345, 346, 347, 348, 352, 354, 362, 364

M

mafieuse, 183, 200, 258, 259, 292, 294, 295, 297, 298, 299, 300, 301, 304, 314, 326
mécanisme de défense, 33, 255
meurtre, 65, 67, 77, 78, 125, 205, 209, 213, 216, 227, 300, 301, 308, 309, 311, 314, 315, 320, 326, 335, 360
moi, 12, 13, 15, 18, 19, 24, 25, 26, 28, 39, 40, 43, 46, 49, 50, 52, 56, 59, 72, 73, 81, 101, 102, 103, 104, 107, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 119, 120, 128, 137, 140, 181, 203, 206, 233, 268, 270, 285, 287, 293, 294, 325, 336, 344, 347, 360
mythe, 65, 70, 76, 77, 78, 311, 313, 315, 326

N

narcissique, 44, 50, 75, 81, 85, 92, 93, 96, 98, 99, 107, 113, 115, 119, 128, 140, 198, 199, 201, 213, 286, 289, 293, 299, 303, 304, 311, 313, 332, 344, 348, 349, 352
narcissisme, 82, 91, 92, 111, 119, 125, 137, 233, 311, 348, 349

O

Object-presenting, 102, 103

P

pacte dénégatif, 94, 97, 98, 137, 304, 326
passage à l'acte, 192, 300, 329
passage à l'acte, 39, 40, 52, 79, 95, 109, 153, 160, 200, 202, 205, 226, 231, 276, 282, 290, 291, 301, 304, 311, 312, 320, 326, 332, 359
plaisir, 51, 63, 83, 84, 85, 87, 88, 90, 94, 112, 199, 214, 235, 255, 314, 343
porte-parole, 34, 83, 84, 89, 139, 201, 202, 204, 244, 281, 292, 294, 295, 296, 313, 320, 326
post-adolescence, 34, 36, 38, 47, 48, 49, 50, 52
post-adolescent, 1, 9, 17, 18, 28, 30, 33, 34, 36, 38, 40, 45, 46, 48, 50, 52, 55, 56, 57, 65, 73, 74, 77, 79, 82, 88, 98, 99, 106, 120, 121, 140, 144, 151, 153, 166, 177, 181, 183, 193, 196, 198, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 210, 222, 223, 225, 232, 241, 247, 258, 281, 282, 285, 289, 290, 291, 298, 299, 302, 304, 307, 311, 314, 316, 320, 321, 322, 325, 327, 328, 329, 330, 331, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 341, 345, 348, 349, 355, 356, 358, 359, 360, 363
précarité, 59, 198, 199, 222, 228, 284, 299, 309, 310, 319, 325
préoccupation maternelle primaire, 100, 120
processus de subjectivation, 14, 16, 31, 38, 43, 44, 45, 51, 93, 100, 108, 120, 149, 159, 203, 238, 260, 272, 282, 289, 291, 326, 348, 352, 359, 363
processus de symbolisation, 14, 38, 46, 47, 52
processus secondaire, 212
pubertaire, 31, 38, 41, 42, 49, 52, 79, 99, 201, 203, 248, 259, 290, 345
pulsion de mort, 92, 212
pulsion de vie, 311

R

refoulement, 41, 70, 72, 78, 86, 87, 88, 89, 90, 93, 94, 95, 97, 98, 123, 296
répondant, 31, 107, 108, 109, 110, 120, 179, 198, 211, 222, 234, 246, 279, 288, 289, 290, 291, 300, 325, 331, 332,
341
rite, 32, 69, 75, 130, 364

S

séduction, 10, 62, 63, 64, 81, 111, 112, 114, 128, 140, 161, 181, 205, 305, 306, 307, 352, 353
sexualité, 45, 71, 201, 287
sublimation, 22, 34, 200, 224
symbolisation, 38, 44, 45, 46, 47, 49, 52, 110, 114, 117, 119, 127, 159, 161, 162, 194, 200, 215, 290, 298, 300, 322,
332

T

traduction, 188, 205, 339, 342, 347, 350, 354, 355, 361
transfert, 25, 26, 95, 113, 123, 158, 159, 161, 163, 178, 180, 181, 182, 185, 191, 205, 234, 243, 251, 256, 257, 258,
289, 307, 339, 350, 357, 358, 359, 361, 362
trauma, 29, 30, 55, 59, 74, 107, 111, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 154, 157, 163, 168, 191, 194, 220, 253, 284,
285, 304, 305, 310, 325, 344, 357, 359
traumatisme, 29, 59, 60, 62, 80, 81, 82, 106, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 212, 214, 239, 253,
264, 285, 291, 311, 325, 352

V

vide, 25, 30, 55, 90, 91, 100, 106, 107, 108, 109, 110, 115, 120, 157, 158, 163, 233, 267, 332
violence de l'interprétation, 82, 83, 88, 91, 99, 296, 351
violence fondamentale, 50, 73, 80, 81, 82, 99, 309, 310, 312, 313, 315, 326, 351
violence primaire, 83, 85, 86, 87, 88, 99
violence secondaire, 83, 86, 87, 90
vrai self, 101

INDEX DES AUTEURS

A

ABRAHAM Nicolas, 114, 314
ALLÉON Anne Marie, 48
AMATI SAS Silvia, 131
ANZIEU Didier, 149, 193, 344
ASTIER Colette, 65, 67
AUBERT Annie Élisabeth, 228
AUBERTEL Françoise, 302
AULAGNIER Piera, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 91, 93, 96, 98, 99, 201, 295, 296, 304, 326, 351

B

BACHELARD G., 143
BALINT Michael, 21
BARANES Jean-José, 350
BARTHÉLÉMY Sophie, 296
BARUS-MICHEL Jacqueline, 148, 193
BAUBET Thierry, 58, 59, 126
BEN TAYEB Youssef, 317
BENCHEIKH Souleiman, 135
BÉNÉVENT Raymond, 216
BENGHOZI Pierre, 301, 303
BERGERET Jean, 48, 49, 50, 73, 77, 80, 81, 82, 98, 99, 199, 315, 351
BERMAN Antoine, 358
BEUVELET Kathleen, 14, 33, 156, 262, 284, 285, 329, 356
BICK Esther, 170
BILLARD Morgane, 245
BION Wilfried, 19, 157, 184
BISMUTH Annick, 25
BLACHERE Régis, 138
BLANQUET Brigitte, 63, 96, 128
BLEUGER José, 122
BOKANOWSKI Thierry, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119
BOTELLA Sara et César, 117, 118
BOURGUIGNON Odile, 143, 187
BOWLBY John, 286, 351

BOZON Michel, 130
BRACONNIER Alain, 25
BRUNET Louis, 115
BRUYÈRE Blandine, 1, 2, 62, 63, 144, 309, 316
BYDŁOWSKI Monique, 17, 143, 145, 148, 152, 158, 187, 204

C

CAHN Raymond, 38, 43, 44, 52
CASSORLA Roosevelt M.S., 73
CASTRO-BELLOC Pascale, 118
CHABIB-ZIDANI Farida, 129
CHAGNON Jean-Yves, 1, 48, 49, 157, 330, 332, 359
CHAUDIER Julie, 292
CHIANTARETTO Jean-François, 19, 64, 157, 158, 194
CHOUKAH Sarah, 23, 33, 156, 177, 179, 362
CICCONE Albert, 15, 151, 177, 189, 194, 229, 281, 293
CIMPRIC Aleksandra, 30
COMAS-DIAZ Lillian, 21
CONQUY Leslie, 25
CORNALBA Vincent, 2, 330
COSTANTINO Charlotte, 245
COURAGIER Franck, 2, 77
COURNUT Jean, 115
COUVELAIRE Louise, 8, 323

D

DAHOUN Zerdalia, 53, 123
DE COSTER Nayal, 344
DE GAULEJAC Vincent, 26
DE LA NOË Quitterie, 59, 60, 126
DE RIVOYRE Frédéric, 21
DECLERCK Patrick, 11, 12, 221, 335
D'ELIA Hélène, 267
DENIS Paul, 75, 201, 322
DEVEREUX Georges, 21, 25, 26, 60, 61, 79, 123, 124, 127, 148, 158
DIATKINE René, 48, 49, 50, 52
DONNET Jean-Luc, 357
DOUGALL Mac, 199
DRIEU Didier, 2, 299, 335
DUEZ Bernard, 62, 63, 64, 79, 96, 128, 224
DUMET Nathalie, 38, 46, 52
DUPARC François, 57, 59, 162, 357

DURR Noémie, 2, 337

E

EIGUER Alberto, 232, 241

EMMANUELLI Xavier, 12

F

FÉDIDA Pierre, 313, 314, 326

FERENCZI Sándor, 114, 115, 116, 118, 120, 159, 239, 252

FERNANDEZ Lydia, 149, 150

FERRANT Alain, 350

FERRANT Alain, 351, 360, 361

FETJÖ Kalyane, 48, 50

FOUCAULT Michel, 160

FREUD Anna, 286

FREUD Sigmund, 24, 41, 46, 51, 55, 65, 70, 71, 72, 77, 78, 79, 82, 93, 112, 113, 114, 118, 121, 122, 139, 164, 170,
187, 200, 212, 255, 259, 286, 351, 352, 357, 358

FUSTIER Paul, 224

G

GAILLARD Georges, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 224, 312

GAILLARD Thierry, 72

GAL Béatrice, 54, 60

GARCIA MARQUEZ Gabriel, 174

GAVARINI Laurence, 289

GENTILE A., 190

GIAMI Alain, 150

GOGUIKIAN RATCLIFF Betty, 315

GREEN André, 19, 92, 109, 117, 118, 231

GREGORIO FINS Adelaïde, 283, 340

GRINBERG Léon et Rebecca, 57, 79

GUEDJ Marie-Jeanne, 217

GUILLAUMIN Jean, 48, 49, 50

GUTTON Philippe, 38, 41, 42, 52

H

HACHET Pascal, 234

HAFHOUF Hindi, 12, 13, 18, 165, 202, 226

HANS Danielle, 226

HARRATI Sonia, 1, 2, 14, 18, 28, 33, 76, 90, 156, 159, 174, 189, 191, 192, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 221,
233, 248, 249, 254, 262, 284, 285, 287, 293, 300, 329, 356

HEENEN-WOLFF Susann, 27, 281
HENRI Alain-Noël, 329, 337
HERMANN Imre, 351
HERVIEU Céline, 267
Holding, 102, 104, 105, 165, 178, 215, 260
HOUSIER Florian, 80, 300, 302, 306, 308, 330, 332, 359
HUBER Fabienne, 314

J

JACOBSEN Frederick, 21
JANIN Claude, 118, 119, 120, 294
JAURÈS Jean, 3
JEAMMET Philippe, 38, 40, 41, 50, 51, 52
JEAN-STROCHLIC Christine, 92
JUNG Johann, 347, 348, 349, 361

K

KAËS René, 31, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 107, 120, 122, 124, 125, 126, 127, 137, 201, 212, 224, 259, 289, 295, 297, 304, 317, 325, 326, 331
KHAN Masud, 117
KINCHELOE Joe Lyons, 362
KLEIN Mélanie, 78, 241
KORFF-SAUSSE Simone, 19, 229, 328
KRISTEVA Julia, 354

L

LABAUNE Sylvain, 31
LACAN Jacques, 342
LACANAL Gilbert, 187
LAMBOTTE François, 23, 33, 156, 177, 179, 362
LANDA Eva, 356, 358, 361
LAOUKILI Abdelaâli, 137, 138
LAPLANCHE Jean, 25, 64, 71, 111, 112, 170, 255, 314, 357, 358
LEBOVICI Serge, 48, 49, 236
LEFÉBURE Anaïs, 323, 324
LÉVI-STRAUSS Claude, 121, 143, 178, 179, 180, 336, 337
LEVY Marc-Léopold, 181

M

MAES Jean-Claude, 350, 352
MARTY François, 23, 70, 75, 174, 201

MATHIEU Franck, 11, 152, 194, 337
MATOT Jean-Paul, 206
MAURIN Aurélie, 169
MAZOYER Anne-Valérie, 28, 90, 192, 221
MEAD Georges, 122
MELLIER Denis, 228
MESTRE Claire, 354
MÉTRAUX Jean-Claude, 53
MEUNIER Dominique, 23, 33, 156, 177, 179, 362
MISSONNIER Sylvain, 143, 149
MOGET Émilie, 27, 281
MOREL Sandrine, 323
MORO Marie Rose, 54, 58, 59, 60, 79, 122, 126, 357
MORVAN Odile, 48
MOUCHENIK Yoram, 59, 60, 126, 357
MURGUE Bérénice, 132, 133, 134, 135, 136

N

NADAL Jean, 352
NATHAN Tobie, 54, 59, 122
NEPOMIACHTY Alexandre, 354

O

OUFKIR Bahija, 134

P

PAGES-BERTHIER Janine, 199
PARMAN Talat, 233
PAYAN Ségolène, 55, 64, 79
PEDINIELLI Jean-Louis, 149, 150
PÉROUSE DE MONTCLOS Marie-Odile, 357
PICHON-RIVIÈRE Enrique, 295
PINEL Jean-Pierre, 1, 2, 106, 108, 109, 120, 136, 147, 156, 157, 166, 183, 196, 198, 200, 209, 210, 211, 212, 214, 216, 217, 220, 224, 258, 288, 289, 292, 298, 299, 300, 304, 312, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 331, 332, 338, 348, 353, 360, 363
PIRONET Olivier, 132
PITEL-BUTTEZ Marie-Anouck, 312
POMMEREAU Xavier, 39
PONTALIS Jean-Bertrand, 25, 64, 71, 100, 106, 107, 111, 112, 120, 170, 255, 314, 357, 358
porte-parole, 34, 83, 84, 89, 139, 201, 202, 204, 244, 281, 292, 294, 295, 296, 313, 320, 326

PROIA-LELOUEY Nadine, 299
PRZYBYL Sarah, 317
PUGET Janine, 21

Q

QUINODOZ Jean-Michel, 115

R

RACAMIER Paul-Claude, 49, 183, 196, 200, 224, 258, 302, 303, 304
RAVIT Magali, 312
REID Wilfrid, 118
REVAULT D'ALONNES Claude, 150
RICHARD François, 118
RIDEL Luc, 225
ROBERT Geoffrey, 313, 326
RÓHEIM Géza, 123
ROMAN Pascal, 1, 2, 38, 39, 46, 52, 110, 119, 190, 192, 290, 291, 326
ROSENCZVEIG Jean-Pierre, 31
ROUCHY Jean-Claude, 19, 20, 21, 107, 160, 194, 289, 325
ROUSSILLON André, 10, 38, 44, 45, 52, 97, 119, 151, 159, 161, 162, 163, 164, 165, 168, 175, 179, 181, 182, 185,
186, 194, 195, 196, 205, 206, 299, 311, 347, 349, 361
RUIZ CORREA Olga, 122

S

SAMI-ALI Mahmoud, 354
SAYAD Abdelmalek, 60, 61, 79
SCELLES Régine, 228
SCHWARTZ Morris S., 224
SÉCHAUD Evelyne, 25
SEMPRUN Jorge, 188
SERFATY Abraham, 131
SERGENT Maud, 231, 238, 245, 253
SERVANT Benoît, 353
sexualité, 45, 71, 201, 287
SFEIR Antoine, 133
SHEHADEH S., 357
SHULZ Jessica, 293
SICARD S., 357
SIMON Gildas, 23, 60
SINATRA Francesco, 340, 343
SMOLAK David, 115

SOULÉ Michel, 48, 49
STANTON Alfred H., 224
STITOU Rajaa, 340, 342, 343, 344, 345, 355

T

TOROK Maria, 114, 314

U

URIBARRI Fernando, 118

V

VACHERET Claudine, 310, 313, 326
VANTOMME Patrick, 170, 195
VARGAS Marichela, 175
VAVASSORI David, 14, 18, 28, 33, 90, 156, 174, 189, 190, 192, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 221, 233, 248,
249, 254, 262, 284, 285, 287, 293, 300, 329, 356
VEXLIARD Alexandre, 21, 22
VIERLING Michèle, 339, 344

W

WEBER Max, 26
WIDLÖCHER Daniel, 25, 27
WINNICOTT Donald Woods, 38, 48, 97, 100, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 116, 119, 120, 121, 124, 145, 148, 150,
157, 158, 165, 178, 195, 198, 215, 229, 288, 348, 349

Y

YAHYAOUI Abdelssalem, 54, 124, 125, 128, 139, 140

Z

ZANELLO Fabrice, 299
ZEKRI Khalid, 131, 132
ZERDOUMI Nefissa, 128, 130

BIBLIOGRAPHIE

OUVRAGES, ARTICLES

- ABRAHAM Nicolas** et **TOROK Maria** (1987), *L'écorce et le noyau*, Champ-Flammarion, Paris
- AMATI SAS Silvia** (2016), « (Re) Penser l'exil, Violence sociale extrême : les deux fronts de la survivance psychique : "L'adaptation à n'importe quoi", "L'objet à sauver" », n°6/7
- ANZIEU Didier** (1993), « Liminaire : le penser, la pensée, les pensées et leur vocabulaire », *Les contenants de pensée*, Dunod, Paris
- ASTIER Colette** (1974), *Le Mythe d'Œdipe*, Armand Colin, Paris
- AUBERTEL Françoise** (2011), « Famille en mal d'adolescence », *Le Divan familial*, 2011/2, n°27
- AULAGNIER Piera** (1975), *La violence de l'interprétation*, P.U.F., Collection Le Fil Rouge, Paris
- AULAGNIER Piera** (1984), *L'apprenti-historien et le maître sorcier, du discours identifiant au discours délirant*, P.U.F., réédition 2004, Paris
- AULAGNIER Piera** (1992), *Voies d'entrée dans la psychose*, Topique
- BARANES Jean-José**, (2002), « Penser le double », *Revue française de psychanalyse*, 2002/5, vol. 66, P.U.F., Paris
- BARTHÉLÉMY Sophie**, (2015), « La fonction phorique : être porté pour porter », *Santé mentale*, 2015/2, n°195
- BENGHOZI Pierre**, (2007), « Le leurre comme symptôme des contenants généalogiques troués », *Le Journal des psychologues*, 2007/2, n°245
- BENGHOZI Pierre**, (2016), « Clinique identitaire de la radicalisation idéologique et djihad dans les organisations incestueuses et incestuelles », *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 2016/2, n°67, Érès
- BERGERET Jean** (1984), *La violence fondamentale, l'inépuisable Œdipe*, Dunod réédition 2014, Paris
- BERGERET Jean** (1996), *La personnalité normale et pathologique*, Dunod, Paris
- BEUVELET Kathleen**, **VAVASSORI David**, **HARRATI Sonia** (2020), « Le meurtre conjugal comme tentative d'appropriation subjective des expériences traumatiques familiales », *Dialogue*, 2020/2, n° 228, pages 141-160
- BICK Esther** (1963), « Notes sur l'Observation de Bébé dans la Formation Psychanalytique », *Les écrits de Martha Harris et d'Esther Bick*
- BILLARD Morgane** et **COSTANTINO Charlotte** (2011), « Fonction contenante, groupes et institution soignante », *Cliniques*, N°1
- BISMUTH Annick**, **CONQUY Leslie**, **SÉCHAUD Evelyne**, **WIDLÖCHER Daniel**, **BRACONNIER Alain** (2015), « Recherche, Thérapies transitionnelles brèves psychanalytiques », *Le Carnet Psy*, 2015/9, n° 194, décembre 2015-janvier 2016
- BLACHÈRE Régis** (1980), « Les femmes », *Le Coran*, Masson, Paris
- BOKANOWSKI Thierry** (2002), « Traumatisme, traumatique, trauma », *Revue française de psychanalyse*, 2002/3, Vol. 66, Presses Universitaires de France
- BOKANOWSKI Thierry** (2017), sous la direction de **MARTY François**, « Le concept de traumatisme en psychanalyse », *Les grands concepts de la psychologie clinique*, Éditions Dunod, 3^{ème} édition, Paris

- BOTELLA César** (2005), sous la direction de RICHARD François et URIBARRI Fernando, « Enjeux pour une psychanalyse de demain », *Autour de l'œuvre d'André Green. Enjeux pour une psychanalyse contemporaine*, Presses Universitaires de France, Paris
- BOURGUIGNON Odile** (2012), *Déontologie des psychologues*, Armand Colin (2^e édition), Domont
- BOWLBY John** (1951), « Maternal care and mental health », *Bulletin of the World Health Organisation*
- BOZON Michel** (2002), « Des rites de passage aux "premières fois". Une expérimentation sans fins », *Agora débats/jeunesses*, Rites et seuils, passages et continuités
- BRUYÈRE Blandine** (2017), « Œdipe aventurier, entre deux rivages. À propos des adolescents migrants », *L'autre, cliniques, cultures et sociétés*, vol. 18, n°3
- BYDLOWSKI Monique** (2019), « De la clinique à la recherche », *Recherches en psychopathologie de l'enfant*, ERES
- BYDLOWSKI Monique** (2019), « Le chercheur : vocation, engagement, formation », *Recherches en psychopathologie de l'enfant*, ERES
- CAHN Raymond** (1998), *L'adolescent dans la psychanalyse*, 1^{ère} édition, P.U.F., Collection Le Fil Rouge, Paris
- CAHN Raymond** (2004), « Subjectalité et subjectivation », *Adolescence*, n°50, Esprit du temps
- CASSORLA Roosevelt M.S** (2018). « La stupidité dans le champ analytique : les vicissitudes du processus de séparation à l'adolescence », *L'Année psychanalytique internationale* », 2018/1
- CHABIB-ZIDANI Farida** (1992), *L'enfant né hors mariage en Algérie*, En A., Alger
- CHAGNON Jean-Yves** (2013), « Comment rater la fin de l'adolescence et l'entrée dans l'âge adulte ? L'infantile dans l'adulte », *Revue Française de Psychanalyse*, P.U.F., Finir l'adolescence, Paris
- CHAGNON Jean-Yves** et **HOUSIER Florian** (2012), « L'illusoire attente de la demande », *Adolescence*, 2012/4, n°82, Greup
- CHIANTARETTO Jean-François** (2004), « L'analyste chercheur impliqué », *Recherches en psychanalyse*, Association Recherches en psychanalyse, 2004/1 n°1, Paris
- CHIANTARETTO Jean-François (col.)** (2010), *Confiance et langage*, In Press, Paris
- CICCONE Albert** (2012), « La pratique de l'observation », *Contraste*, 2012/1 n°36, Éres
- CICCONE Albert** (2013), *L'observation clinique*, Dunod, Collection les Topos
- CICCONE Albert** (2014), « L'observation clinique attentive, une méthode pour la pratique et la recherche clinique », *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, n°63
- CICCONE Albert** (2015), « Fondements de la position clinique face au discours social dominant », *Bulletin de psychologie* (538)
- CORNALBA Vincent** (2010), « Itinérances », *Adolescence*, 2010/1, n°71, L'Esprit du temps
- DAHOUN Zerdalia** (2005), « L'entre-deux, une métaphore pour penser la différence culturelle », *Différence culturelle et souffrance de l'identité*, Dunod, Paris
- DE GAULEJAC Vincent** (1996), *Les sources de la honte*, Desclée de Brouwer, Paris
- DECLERCK Patrick** (2000), *Les naufragés, avec les clochards de Paris*, Terre Humaine, Paris
- DENIS Paul** (2005), « Un aspect de la sexualité infantile à la période de latence », *Le Carnet PSY*, 2005/5, n°100

- DEVEREUX Georges** (1956). « Normal et anormal », *Essais d'ethnopsychiatrie générale*. Gallimard, réédition 1983, Paris
- DEVEREUX Georges** (1967), *De l'angoisse à la méthode dans les sciences du comportement*, Flammarion, réédition 1980, Paris
- DEVEREUX Georges** (1970), *Essais d'ethnopsychiatrie générale*, Gallimard, Paris
- DEVEREUX Georges** (1985), *Ethnopsychanalyse complémentariste*, Flammarion, Paris
- DIATKINE René** (1983), « Devenir adolescent, rester adolescent », *Adolescence terminée adolescence interminable*, P.U.F., Paris
- DONNET Jean-Luc** (2007), « La neutralité et l'écart du sujet fonction », *Revue française de psychanalyse*, 2007/3, vol. 71, P.U.F., Paris
- DOUGALL Mac** (1982), *Théâtres du Je*, Gallimard, Paris
- DOUGALL Mac** (1989), *Théâtres du corps*, Gallimard, Paris
- DRIEU Didier** (2003), « L'intérêt de la co-construction du dispositif thérapeutique avec l'adolescent et ses parents », *Dialogue*, 2003/1, n°159, Érès
- DRIEU Didier, ZANELLO Fabrice et PROIA-Lelouey Nadine** (2009), « Secrets de famille, auto engendrement négatif et enjeux thérapeutiques », *Cahiers de psychologie clinique*, n°32, De Boeck Supérieur,
- DUEZ Bernard et BLANQUET Brigitte** (2008), « Quelques scènes de la vie adolescente, De l'auto-engendrement au mono-engendrement, assumption et échec du lien d'incompatibilité », *Le Divan familial*, 2008/2, n° 21
- DUPARC François** (2009), « Première partie : Temporalités des traumatismes et métapsychologie », *Traumatismes et migrations, Dialogue* 2009/3 n° 185, Érès
- DUPARC François** (2009), « Seconde partie : Des souffrances identitaires au Surmoi collectif », *Et aussi... Traumatismes et migrations, Dialogue* 2009/4 n°186, Érès
- FÉDIDA Pierre** (1972), « Le cannibale mélancolique », *Destins du cannibalisme, Nouvelle revue de psychanalyse* n°6, Gallimard, Paris
- FEJTŐ Kalyane** (2013), « La post-adolescence, une phase du développement », *Revue Française de Psychanalyse*, P.U.F., Finir l'adolescence, Paris
- FERENCZI Sandor** (1982-1985), *Le traumatisme*, Petite bibliothèque Payot n°580, Paris
- FERNANDEZ Lydia et PEDINIELLI Jean-Louis** (2006), *Recherche en soins infirmiers*, 2006/1, n° 84
- FERRANT Alain** (2008), *Le travail de l'emprise : accords et désaccords* in *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 2008/2, n°51
- FOUCAULT Michel** (1994), *Dits et écrits - 3 (1976-1979)*. Gallimard, Paris
- FREUD Sigmund** (1912), « Conseils aux médecins sur le traitement analytique », *La technique psychanalytique*, trad. français. A. Berman, P.U.F., 1997, Paris
- FREUD Sigmund** (1918), « Remarques préliminaires », *Extrait de l'histoire d'une névrose infantile : « L'homme aux loups »*, P.U.F., Paris
- FREUD Sigmund** (1920), *Au-delà du principe de plaisir*, Paris, PUF, OCF, XV
- FREUD Sigmund** (1956), *La naissance de la psychanalyse*, P.U.F., Paris
- FREUD Sigmund** (1962), « La barrière contre l'inceste », *Trois essais sur la théorie de la sexualité*, Gallimard, Paris
- FREUD Sigmund** (1966), *Trois essais sur la théorie de la sexualité*, Paris, Gallimard
- FREUD Sigmund** (1979), « Lettre 71 », *La Naissance de la psychanalyse*, P.U.F., Paris
- FREUD Sigmund** (1979), « Manuscrit N du 31 mai 1897 », *La Naissance de la psychanalyse*, P.U.F., Paris
- FREUD Sigmund** (1981), *Le Moi et le ça*, Payot, Paris
- FREUD Sigmund** (1990), « Quelques types de caractères dégagés par le travail psychanalytique », *L'inquiétante étrangeté et autres essais*, Gallimard, Paris

- FREUD Sigmund** (réédition 1995), *Le malaise dans la culture*, P.U.F., Paris
- GAILLARD Georges** (2004), « De la répétition traumatique à la mise en pensée : le travail psychique des professionnels dans les institutions de soin et de travail social », *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, n°42, Érès, Paris
- GAILLARD Georges** (2008), « Restaurer de la professionnalité. Analyse de la pratique et intersubjectivité », *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 2008/1, n°50, Éditions ERES
- GAILLARD Georges** (2011), « Tolérer l'effraction, travailler à inclure », *Revue Cliopsy*, n°5
- GAILLARD Georges** (2017), « Intervenir en institution : préserver de la groupalité et Restaurer de l'intermédiaire », *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 2017/1, n° 68, Éditions ERES
- GAILLARD Thierry** (2004), *La renaissance d'Œdipe, Une mythanalyse transgénérationnelle*, Écoédition, Collection Le visible et l'invisible, Genève
- GARCIA MARQUEZ Gabriel** (2003), *Vivre pour la raconter*, Grasset
- GAVARINI Laurence** (2017), « Le contre-transfert comme boussole et le transfert à la psychanalyse comme équipement pour tenir la place du répondant en situation clinique », *Cliopsy*, n°17
- GIAMI Alain**, (1989), « Recherche en psychologie clinique ou recherche clinique », in **REVAULT D'ALONNES C. et al.**, *La démarche clinique en sciences humaines*, Paris, Bordas
- GREEN André** (1974), *L'analyste, la symbolisation et l'absence*, *La folie privée*, Gallimard, 1990, Paris
- GREEN André** (1991), « Méconnaissance de l'inconscient », in **DOREY R. et coll.**, *L'inconscient et la science*, Dunod, Paris.
- GREEN André** (2010), *Ilusions et désillusions du travail psychanalytique*, Édition Odile Jacob
- GREGORIO Fins Adelaïde** (2017), « L'exil intime qui nous fonde », *Carnets*, Deuxième série
- GUEDJ Marie-Jeanne** (2011), « L'urgence à l'adolescence », *Adolescence*, 2011/3, T. 29, n°3, Éditions GREUPP
- GUILLAUMIN Jean** (2000), *Adolescence et désenchantement*, L'Esprit du Temps, Paris
- GUTTON Philippe** (1990), « L'éprouvé originaire pubertaire et ses représentations », *Adolescence*, 1990/2, n°8
- GUTTON Philippe** (1991/1), « La scène pubertaire aura-t-elle lieu ? », *Adolescence*, n°9
- GUTTON Philippe** (2000), « Une métamorphose s'achève », *Adolescence*, n°18
- GUTTON Philippe** (2008), « La trace pubertaire », *Le pubertaire savant*, monographie de la revue *Adolescence*
- GUTTON Philippe** (1991), *Le pubertaire* (1^{ère} édition), P.U.F., Collection Le Fil Rouge, Paris
- HACHET Pascal** (1995), *Le psychisme à l'épreuve des générations. Clinique du fantôme*, Dunod, réédition 2012, Paris
- HANS Danielle** (2013), « Le cadre institutionnel dans ses rapports à la Transgression et à la loi », *Adolescence*, 2013/1, T. 31, n°1, Éditions GREUPP
- HARRATI Sonia et VAVASSORI David** (2018), « Du meurtre conjugal aux confins de l'incestuel », *Le Divan familial*, 2018/2, n°41, pages 183-198
- HARRATI Sonia et VAVASSORI David** (2019), « Agir violent et impasse pubertaire », *Adolescence*, 2019/2, T. 37, n°2, Éditions Greupp, pages 403-422

- HARRATI Sonia** (2022), « La souffrance psychique de l'adolescent exposé aux violences conjugales. Le cas de Serena », *Les Cahiers Dynamiques*, 2022/1 n° 79, Érès, pages 97-107
- HERVIEU Céline** (2017), « La répétition dans la clinique des réfugiés », *Cliniques*, 2017/1, n°13, Éditions ERES
- HOUSSIER Florian** (2009), « Métapsychologie de la violence », *Enfances & Psy*, 2009/4, n° 45, Érès, pages 14-23
- HOUSSIER Florian** (2012), « Vœux parricides et fantasmes de dévoration ; De la désidéalisaiton du père à l'adolescence », *La psychiatrie de l'enfant*, P.U.F., 2012/2, vol. 55
- HOUSSIER Florian** (2015), « Fantasmes de séduction dans la psychothérapie d'une adolescente », *Le Journal des psychologues*, 2015/4, n°327
- HOUSSIER Florian** (2018), « Boulimie et délinquance : le féminin incestuel », *Adolescence*, 2018/1, T.36 n°1
- HUBER Fabienne** (2016), « Figures du cannibalisme », *Adolescence*, T.34, n°1, Éditions Greupp
- JANIN Claude** (2003), « Pour une théorie psychanalytique de la honte (honte originaire, honte des origines, origines de la honte) », *Revue française de psychanalyse*, 2003/5 Vol. 67, Presses Universitaires de France, p.1664 et 1665.
- JEAMMET Philippe** (1990), Fonctionnement psychique à l'adolescence et travail de représentation, *Rorschachiana*, tome XVII
- JEAMMET Philippe** (2000), « Gérer la place de l'infantile », *Adolescence, Commencer sa vie adulte*, Vol. n°18, Paris
- JEAMMET Philippe** (2007), « L'adolescence aujourd'hui, entre liberté et contrainte », *Empan*, 2017/2, n°66
- JEAN-STROCHLIC Christine** (2009), « Pourquoi les pulsions de destruction ou de mort ? d'André Green », *Revue française de psychanalyse*, 2009/2, Vol. 73, Presses Universitaires de France
- JUNG Johann** (2015), « *Le narcissisme primaire, le double et l'altérité* », Association Recherches en psychanalyse, Recherches en psychanalyse, *Journal of Psychoanalytic Studies*, 2015/1, n°19, hosted by the Department of Psychoanalytic Studies, Paris Diderot at Sorbonne Paris Cité University
- JUNG Johann et ROUSSILLON René** (2013), « L'identité et le double transitionnel », *Revue française de psychanalyse*, 2013/4, vol. 77, P.U.F.
- KAËS René** (1984), « Étayage et structuration du psychisme », *Connexions* n°44, Érès, Toulouse
- KAËS René** (2009), *Les alliances inconscientes*, Dunod, Paris
- KAËS René** (2010), « Le sujet, le lien et le groupe. Groupalité psychique et alliances inconscientes », *Cahiers de psychologie clinique*, De Boeck Supérieur, n° 34
- KAËS René** (2010), « Le travail psychique des associations dans les groupes », *La parole et le lien*, 3^{ème} édition, Paris
- KAËS René** (2012), *Le Malêtre*, Dunod, Paris
- KAËS René et coll.** (2005), *Différence culturelle et souffrance de l'identité*, Dunod, Paris
- KORFF-SAUSSE Simone** (2007), « L'Esprit du temps », *Champ psychosomatique*, n°45
- KORFF-SAUSSE Simone** (2010), « Le psychanalyste "écrivain". Écrire la psychanalyse avec W.R. Bion », *Revue française de psychanalyse*, 2010/2 (Vol. 74)
- LACANAL Gilbert** (2009), « Éthique et place du psychologue dans le CPP », *Bulletin Infirmier du Cancer*, Vol.9, n°3

- LANDA Eva** (2013), « La neutralité de l'analyste à l'épreuve de la différence », *Le Coq-héron*, 2013/3, n°214, Érès
- LAOUKILI Abdelaâli** (2017), « Emprise de l'idéal, pacte dénégatif et répétition : l'islamisme comme matrice idéologique du terrorisme djihadiste », *Connexions*, collection ERES, 2017/1, n°107
- LAPLANCHE Jean** et **PONTALIS Jean-Bertrand** (1967), « Mécanismes de défense », *Vocabulaire de la psychanalyse*, P.U.F., réédition 1984, Paris
- LAPLANCHE Jean** et **PONTALIS Jean-Bertrand** (1967), *Vocabulaire de la psychanalyse*, P.U.F. édition 2007, collection Quadrige Dicos Poche, Paris
- LEBOVICI Serge** (1985), « L'adolescence », *Le groupe familial*, n°108
- LEBOVICI Serge, DIATKINE René & SOULÉ Michel** (2004), *Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, P.U.F., Quadrige, Paris
- LEVI-STRAUSS Claude** (1962), *La pensée sauvage*, Presses Pocket, Paris
- LEVY Marc-Léopold** (2005), « Questions cruciales pour la psychanalyse, de la nécessité du négatif dans le transfert », *La clinique lacanienne*, Érès
- MAES Jean-Claude** (2014), « Emprise et transfert, Médecine & Hygiène », *Psychothérapies*, 2014/2, vol. 34
- MARTY François** (2010), « Adolescence et émotion, une affaire de corps », *Enfances & Psy*, 2010/4, n°49, pages 40-52
- MARTY François** (2012), *Les grands concepts de la psychologie clinique*, 3^e édition, Dunod, Paris
- MAZOYER Anne-Valérie, VAVASSORI David, HARRATI Sonia, BOURDET-LOUBERE Sylvie** (2012), « Du roman familial de l'institution aux dérives de la violence éducative », *Cahiers de psychologie clinique*, 2012/2, n° 39, De Boeck Supérieur, pages 141-158
- MELLIER Denis** (2007), « Dispositifs de soins au défi des situations extrêmes », sous la direction d'**AUBERT Annie Élisabeth** et **SCELLES Régine**, Collection Études, recherches, actions en santé mentale en Europe, Érès
- MESTRE Claire** (2000), « Mémoire du corps, L'autre, Cliniques, cultures et sociétés, Notes de bas de page », *Revue Transculturelle*, La pensée sauvage, Grenoble
- MÉTRAUX Jean-Claude** (2011), *La migration comme métaphore*, La dispute
- MISSONNIER Sylvain** (1996), « La recherche clinique en psychopathologie », *Le Carnet Psy* n°20. En ligne : <http://www.carnetpsy.com/article.php?id=1201&PHPSESSID=gafjuplmpith1hur66b30p28s3>
- MORO Marie-Rose** (2010), *Nos enfants demain : Pour une société multiculturelle*, Odile Jacob, Paris
- MORO Marie-Rose** et **BAUBET Thierry** (2003), « Un lieu métissé d'accueil et de soins des migrants : le dispositif de la psychiatrie transculturelle à l'hôpital Avicenne (Bobigny) », *Psychiatrie et migration*, Masson, Paris
- MORO Marie-Rose, DE LA NOË Quitterie, MOUCHENIK Yoram** (2004), *Manuel de psychiatrie transculturelle. Travail clinique, travail social*, La pensée sauvage, Grenoble
- MOUCHENIK Yoram, SHEHADEH S., SICARD S., PÉROUSE DE MONTCLOS Marie-Odile, MORO Marie-Rose** (2010), *Une clinique de l'accueil et de l'accompagnement. La prise en charge d'une famille demandeur d'asile politique réfugiée en France*, *Annales Médico-Psychologiques*, 168 (10)

- MURGUE Bérénice** (2011), « La Moudawana : les dessous d'une réforme sans précédent », *Les Cahiers de l'Orient*, 2011/2 N° 102, Centre d'études et de recherches sur le Proche-Orient
- NADAL Jean** (1987), « Psychanalyse, Éthique et violence », *L'Homme et la société*, Éthique et science sociale, n°84
- NATHAN Tobie** (1986), *La folie des autres. Traité d'éthnopsychiatrie générale*, Dunod réédition 2001, Paris
- NEPOMIACHTY Alexandre** (2006), « La psychanalyse en traduction », *Équivalences*, 33^e année, n°1-2, La traduction médicale
- OUFKIR Bahija** (2011), « Biographie du roi du Maroc », *Les Cahiers de l'Orient*, 2011/2 N° 102, Centre d'études et de recherches sur le Proche-Orient.
- PAGES-BERTHIER Janine** (1993), « Psychanalyse et toxicomanie », *revue Toxibase*, n°2
- PARMAN Talat** (2004), « Le changement familial en Turquie et la crise adolescente », *Le Divan familial*, 2004/2, n°13
- PAYAN Ségolène** (2010), « Du déplacement au sentiment d'exil », *Recherches en psychanalyse*, 2010/1, n°9, Paris
- PINEL Jean-Pierre** (1996), « La déliaison pathologique des liens institutionnels dans les institutions de soins et de rééducation- Perspective économique et principes d'intervention », *Souffrance et psychopathologie des liens institutionnels*, Dunod, réédition 2005, Paris
- PINEL Jean-Pierre** (2002), « Déliaison des liens à l'adolescence », in MARTY François et al., *Le lien et quelques-unes de ses figures*, PU De Rouen Psychanalyse et Santé, Sciences humaines & sociales
- PINEL Jean-Pierre** (2004), « Traumatismes en institutions », *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 2004/1, n°42, Éditions ERES
- PINEL Jean-Pierre** (2007). « Le traitement institutionnel des adolescents violents », *Revue de Psychothérapie Psychanalytique de Groupe*, 2007/1, n°48, pages 109-122
- PINEL Jean-Pierre** (2007), « Violences adolescentes en institutions : report de configurations des liens familiaux incorporées », *Dialogue*, 2007/2, n°176, Érès
- PINEL Jean-Pierre** (2011), « Les adolescents en grande difficultés psychosociales : errance subjective et délogement généalogique », *Accompagnement des jeunes en difficulté*, Connexion, 2011/2, n°96, Érès, Paris
- PINEL Jean-Pierre** (2014), « Le traitement institutionnel des incestualités-mafieuses familiales intériorisées chez les adolescents », *Le Divan Familial*, Revue de thérapie familiale psychanalytique, 2014/2, n°33
- PINEL Jean-Pierre** (2015), « La position mélancolique un interrupteur des processus de transmission du cadre et des dispositifs institutionnels », *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 2015/2, n°65, Érès
- PINEL Jean-Pierre** (2017), « Télescopage des idéaux et pathologies de la symbolisation dans les institutions spécialisées », *Psychologie clinique et projective*, 2017/1, n°23, Érès
- PINEL Jean-Pierre** (2018), « Adolescents, agirs délinquants et convocation du répondant », *Adolescence*, T.36, 2018/1, n°1
- POMMERAU Xavier** (1997), *Quand l'adolescent va mal*, Jean-Claude Lattès, Collection J'ai lu
- PONTALIS Jean-Bertrand** (1975) *Préface* de WINNICOTT D.W., *Jeu et réalité*, Gallimard, Folio-essais

- PRZYBYL Sarah** et **BEN TAYEB Youssef** (2013), « Tanger et les harraga : les mutations d'un espace frontalier », *Hommes & Migrations*, n°1304
- RACAMIER Paul-Claude** (1993), *Cortège conceptuel*, Apsygée
- RACAMIER Paul-Claude** (2010), *L'inceste et l'incestuel*, Collection Psychismes, Dunod
- RAVIT Magali** et **PITEL-BUTTEZ Marie-Anouck** (2013), « L'infanticide ou l'écho du désêtre », *Cliniques méditerranéennes*, 2013/1, n°87
- RIDEL Luc** (1996), « L'identité professionnelle comme objet clinique », *Psychologie clinique, Clinique(s), tensions et filiations*, L'Harmattan, Paris
- ROBERT Geoffrey** (2013), « Comme un coq en pâte : À propos d'un fantasme d'infanticide », *Cliniques méditerranéennes*, 2013/1, n°87, Érès
- RÓHEIM Géza** (1969), *Psychanalyse et anthropologie*, Gallimard, Paris
- ROMAN Pascal** (2014), « La recherche en psychopathologie et psychanalyse. Un défi clinique, entre créativité et aporie », *Recherches en psychanalyse*, 2014/1, n°17
- ROMAN Pascal** (2017), « Traces traumatiques et figures projectives des catastrophes de symbolisation, Groupe d'études de psychologie », *Bulletin de psychologie*, 2017/4, Numéro 550
- ROMAN Pascal** (2018), « L'inadvenu de l'affect et la trace du traumatisme dans les violences sexuelles », *Adolescence*, T.36, 2018/1, n°1
- ROMAN Pascal** et **DUMET Nathalie** (2009), « Des corps en actes. Désymbolisation/Symbolisation à l'adolescence », *Cliniques méditerranéennes*, 2009/1, n°79, Érès
- ROUCHY Jean-Claude** (1990), « Identifications et groupe d'appartenance », in **DE RIVOYRE Frédéric** (2001), *Psychanalyse et malaise social, désir du lien*, Érès
- ROUCHY Jean-Claude** (2009), « Transmission intergénérationnelle dans le groupe d'appartenance », *Dialogue*, 2009/4, n° 186, Érès
- ROUSSILLON René** (1999), « Les enjeux de la symbolisation », *Adolescence*, Troubles de la personnalité, troubles des conduites, 5^{ème} colloque de l'ISAP à Aix-en-Provence 4-5-6-7 juillet 1999, Du Greupp
- ROUSSILLON René** (2010), *La psychanalyse : une remise en jeu* (en collaboration avec MATOT J.-P.), P.U.F., Paris
- RUIZ CORREA Olga** (2005), « La clinique groupale dans la pluri subjectivité culturelle », *Différence culturelle et souffrance de l'identité*, Kaës et coll. Dunod, Paris
- SAYAD Abdelmalek** (1991), *L'immigration ou les paradoxes de l'altérité*, Raisons d'agir, réédition 2006
- SAYAD Abdelmalek** (1999), *La double absence*, Seuil, Paris
- SEMPRUN Jorge** (1981), *L'Algarabie*, Fayard, Paris
- SERFATY Abraham** (1998), *Le Maroc, du noir au gris*, Ed. Syllepse, Paris, cité dans ZEKRI Khalid (2011), « Écrire le carcéral au Maroc », *Les Cahiers de l'Orient*, 2011/2 N° 102, Centre d'études et de recherches sur le Proche-Orient.
- SERGENT Maud** (2017), « La répétition de la scène institutionnelle à la scénepsychique privée : la valse des portes », *Cliniques*, 2017/1, n°13, Éditions ERES
- SERVANT Benoît** (2008), « Pouvoir et emprise dans les groupes, les familles, les institutions », *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, n°51, Revue française de psychanalyse, 2009/4, vol. 73, P.U.F., Paris
- SFEIR Antoine** (2011), « Éditorial », *Les Cahiers de l'Orient*, 2011/2 N° 102, Centre d'études et de recherches sur le Proche-Orient
- SIMON Gildas** (2008), *La planète migratoire dans la mondialisation*, Armand Colin, Paris

- SINATRA Francesco** (1996), « Étranger singulier ou la passion de l'exil », *Filigrane*, n°5
- SMOLAK David et BRUNET Louis** (2017), « Interprétations psychanalytiques du traumatisme : une synthèse théorico-clinique », *Revue québécoise de psychologie*, 38 (3). <https://doi.org/10.7202/1041840ar>
- STITOU Rajaa** (2002), « Épreuve de l'exil et blessures de la langue », *Cahiers de psychologie clinique*, Les uns, les autres, 2002/1 n°18, De Boeck Supérieur
- STITOU Rajaa** (2006), « L'exil comme "épreuve de l'étranger". Pour une nouvelle clinique du déplacement », *Filigrane : écoutes psychanalytiques*, volume 15, n°2
- STITOU Rajaa** (2014), « L'intraduisible et la parole d'une langue à l'autre », *Cliniques méditerranéennes*, 2014/2, n°90, Érès
- VACHERET Claudine** (2017), « L'apport de la théorie de la violence fondamentale et du groupal dans une cure individuelle », *Connexions*, 2017/1, n°107
- VAVASSORI David et HARRATI Sonia** (2018), « La passion de l'agir », *Adolescence*, T. 36, 2018/2, n°2, Éditions Greup, pages 333-348
- VEXLIARD Alexandre** (1957), *Le clochard*, Desclée de Brouwer, édition 1998, Paris
- VIERLING Michèle** (2006), « Que reste-t-il ? La langue maternelle », *Che vuoi ?*, Nouvelle série, n°26, Revue du Cercle Freudien
- WEBER Max** (1904), « L'objectivité de la connaissance dans les sciences et la politique sociale », *Essais sur la théorie de la science*, Plon, réédition 1965, Paris
- WIDLÖCHER Daniel** (1990), « Le cas au singulier », *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, n°42
- WINNICOTT Donald Woods** (1965), *Le concept de traumatisme par rapport au développement de l'individu au sein de la famille, La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques*, Gallimard, 2000.
- WINNICOTT Donald Woods** (1965), *Processus de maturation chez l'enfant*, Payot, réédition 1989, Paris
- WINNICOTT Donald Woods** (1967), *L'enfant, la psyché, le corps*, Payot, Paris, 1999, Extrait d'une conférence de Winnicott en 1967, président à l'Association Child Psychology and Psychiatry
- WINNICOTT Donald Woods** (1969), *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Payot, Paris
- WINNICOTT Donald Woods** (1971), « La crainte de l'effondrement », *La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques*, Gallimard, réédition 2000, Paris
- WINNICOTT Donald Woods** (1974), « La crainte de l'effondrement », *International Review of Psycho-Analysis*, n°1
- WINNICOTT Donald Woods** (1975), *Jeu et réalité*, Gallimard - Folio essais
- WINNICOTT Donald Woods** (2005), *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Paris, Payot
- WINNICOTT Donald Woods** (2006), *La mère suffisamment bonne*, Paris, Payot
- YAHYAOUI Abdessalem** (1988), « Migration et rupture de la filiation », *Troubles du langage et de la filiation chez le maghrébin de la deuxième génération*, La Pensée sauvage, Grenoble
- YAHYAOUI Abdessalem** (2010), *Exil et déracinement : Thérapie familiale des migrants*, Dunod, Paris
- ZEKRI Khalid** (2011), « Écrire le carcéral au Maroc », *Les Cahiers de l'Orient*, 2011/2 N° 102, Centre d'études et de recherches sur le Proche-Orient
- ZERDOUMI Nefissa** (1970), *Enfants d'hier*, François Maspero, Rabat

- BRUYÈRE Blandine** (2014), « Une aventure humaine : la migration, Approche des processus inconscients pré-migratoires », Thèse de doctorat en psychologie, Université Lyon 2
- COURAGIER Franck** (2014), « Le fraternel : registres et modalités d'émergence dans les groupes de formation et les groupes thérapeutiques », Thèse de doctorat en psychologie, Université Sorbonne Paris Nord (ex Paris 13), Villetaneuse
- HAFHOUF Hindi** (2007), « Quand la tragédie devient stratégie - La compulsion de répétition à l'échec chez le sujet sans domicile fixe, une stratégie de survie », Mémoire de master 1 en psychologie clinique, Université Sorbonne Paris Nord (ex Paris 13), Villetaneuse
- HAFHOUF Hindi** (2008), « MOI IDEAL / SDF. Le moi idéal et l'identification à l'environnement défaillants chez le jeune sujet sans domicile fixe », Mémoire de master 2 en psychologie clinique, Université Sorbonne Paris Nord (ex Paris 13), Villetaneuse
- HAFHOUF Hindi** (2009), « Les jeunes errants fuient et les plus âgés se replient », Mémoire de master recherche en psychologie, Université Sorbonne Paris Nord (ex Paris 13), Villetaneuse
- MATHIEU Franck** (2011), « L'errance psychique des sujets SDF : le manteau cloacal, l'effondrement scénique et la séduction », Thèse en psychologie psychopathologie et psychologie clinique, Université Lumière Lyon 2.
- SHULZ Jessica** (2016), « Entre honte et culpabilité, méandres de la maternalité chez la femme enceinte suite à une interruption médicale de grossesse », Thèse de doctorat de l'Université Paris Descartes, Spécialité : Psychologie, Laboratoire Psychologie Clinique, Psychopathologie, Psychanalyse, sous la direction de MISSONNIER Sylvain

EN LIGNE

- AFP** (2018), « Des policiers marocains chargés d'identifier des mineurs errants à Paris », *Le Monde* (21.07.2018). En ligne : https://www.lemonde.fr/immigration-et-diversite/article/2018/07/21/des-policiers-marocains-charges-d-identifier-des-mineurs-errants-a-paris_5334495_1654200.html
- AFP** (2018), « Paris : les enfants des rues de la Goutte d'Or, de jeunes Marocains qui défient toute prise en charge », *La Dépêche* (21.09.2018). En ligne : <https://www.ladepeche.fr/article/2018/09/21/2873211-paris-enfants-rues-goutte-or-jeunes-marocains-defient-toute-prise.html>
- AFP** (2021), « Migrants à Ceuta : l'Espagne accuse le Maroc d'«agression» et de «chantage» », *Le Monde avec AFP* (20.05.2021). En ligne : https://www.lemonde.fr/international/article/2021/05/20/migrants-a-ceuta-l-espagne-accuse-le-maroc-d-agression-et-de-chantage_6080868_3210.html
- BENCHEIKH Souleiman** (2009), « Moudawana. Quatre ans pour rien ?, *Telquel : Le Maroc tel qu'il est*, n°311.
- BLEGER José** (1979), cité par DAHOUN Zerdalia (2010), *La troisième rive*. En ligne : <http://www.parole-sans-frontiere.org/spip.php?article245#nb1>
- BOKANOWSKI Thierry** (2015), « Le concept de traumatisme en psychanalyse », *Sillages critiques* (15.07.2015). En ligne : <http://journals.openedition.org/sillagescritiques/4153>

- CASTRO-BELLOC Pascale** (2005), sous la direction de BRETTE Françoise, PRAGIER Georges, EMMANUELLI Michèle, « Le traumatisme psychique. Organisation et désorganisation ». En ligne : https://www.spp.asso.fr/publication_cdl/le-traumatisme-psychique-organisation-et-desorganisation/
- CHAUDIER Julie** (2017), « Émigration : Des centaines d'adolescents dans les rues de Nador », *Yabiladi* (13.09.2017). En ligne : <https://www.yabiladi.com/articles/details/57385/emigration-centaines-d-adolescents-dans-rues.html>
- CICCONE Albert** (2020), « Honte et culpabilité, dans les liens familiaux », APSYFA, Association PSYchanalytique des thérapeutes Familiaux (11 janvier 2020). En ligne : <http://www.apsyfa.fr/wp-content/uploads/2020/02/A.CICCONE-Honte-et-culpabilite-dans-les-lie-ns-familiaux-Bordeaux-APSYFA-janv.-2020.pdf>
- CIMPRIC Aleksandra** (2010), « Les enfants accusés de sorcellerie - Étude anthropologique des pratiques contemporaines relatives aux enfants en Afrique », UNICEF BRAOC, Dakar, avril 2010. En ligne : http://cssp-lannion.fr/wp-content/uploads/2018/07/wcaro_Enfants-accuses-de-sorcellerie-en-Afrique.pdf
- COUVELAIRE Louise** (2018), « De Tanger à Paris, dans les pas des enfants perdus du Maroc », *Le Monde* (17.05.2018). En ligne : https://www.lemonde.fr/societe/article/2018/05/17/de-tanger-a-paris-dans-les-pas-des-enfants-perdus-du-maroc_5300123_3224.html
- DE COSTER Nayla** (s.d.), « L'autre langue : pensées psychanalytiques sur la migration, la perte de culture et de la langue », *Psychoanalysis*. En ligne : http://www.psychoanalysis.today/PDF_Articles/IPA_Article_L'autre-langue---pens%03%a9es-psychanalytiques-sur-la-migration,-la-perte-de-culture-et-de-la-langue._Nayla-De-Coster.pdf
- DUEZ Bernard** (2005), « Le roman migratoire », Conférence d'Appartenances (02.2005), cité par **BRUYÈRE Blandine** (2014), « Une aventure humaine : la migration, Approche des processus inconscients pré-migratoires », Thèse de doctorat en psychologie, Université Lyon 2. En ligne : http://theses.univ-lyon2.fr/documents/lyon2/2014/bruyere_b/pdfAmont/bruyere_b_these.pdf
- HENRI Alain-Noël** (2016), « Théorie, pratiques, scientificité : regards croisés », *Traces : Les textes d'Alain-Noël HENRI en ligne*, p.10. En ligne : <http://henri.textes.free.fr/anh/images/stories/documents/txt212.pdf>
- GOGUIKIAN RATCLIFF Betty** (2011), « Exil, représentations du sens commun, des sciences sociales, humaines », communication lors d'une table ronde au cours du colloque *Exil et traumatisme* le 14 avril 2011, Université ouvrière de Genève, Collège international de philosophie. En ligne : https://www.appartenances-ge.ch/wp-content/uploads/2015/07/appartenances-ge_intervention_bg_exil_et_traumatisme.pdf
- LABAUNE Sylvain** (2017), « Des mineurs marocains démunis dans les rues de Paris », *La Croix* (11.08.2017). En ligne : <https://www.la-croix.com/France/Immigration/mineurs-marocains-demunis-rues-Paris-2017-08-11-1200869027>
- LEFÉBURE Anaïs** (2017), « À Paris, près de Barbès, des mineurs marocains drogués à la colle inquiètent le voisinage », *HuffPost Maroc* (22.03.2017). En ligne : https://www.huffpostmaghreb.com/entry/paris-barbes-mineurs-marocains-defonces-colle-violents_mg_15538084
- MEUNIER Dominique, LAMBOTTE François et CHOUKAH Sarah** (2013), « Du bricolage au rhizome : comment rendre compte de l'hétérogénéité de la pratique de recherche scientifique en sciences sociales ? », *Questions de communication*, 23 | 2013,

- mis en ligne le 31 août 2015. En ligne : <http://journals.openedition.org/questionsdecommunication/8480> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/questionsdecommunication.8480>
- MOGET Émilie** et **HEENEN-WOLFF Susann** (s.d.), « L'étude de cas un exemple de recherche qualitative ». En ligne : <https://docplayer.fr/50001014-L-etude-de-cas-un-exemple-de-recherche-qualitative.html>
- MOREL Sandrine** et **COUVELAIRE Louise** (2017), « Arrivée du Maroc d'enfants isolés et toxicomanes : un phénomène inédit à Paris ; Ces migrants mineurs passés par l'Espagne refusent toute prise en charge et errent dans le quartier de Barbès », *Le Monde* (14.03.2017). En ligne : https://www.lemonde.fr/societe/article/2017/03/14/arrivee-d-enfants-marocains-isoles-et-toxicomanes-un-phenomene-inedit-a-paris_5093968_3224.html
- MORO Marie Rose** et **GAL Béatrice** (2009), « Les adolescents dans une société multiculturelle. Approche transculturelle », Séville. En ligne : <https://www.gironde.fr/sites/default/files/2021-01/4d70da55487c3-les-adolescents-dans-societe-multiculturelle-mr-moro-b-gal.pdf>
- PINEL Jean-Pierre** (2015), « Nouvelles normativités et violences dans les institutions », colloque « Normes règles et lois », Ronce-les-Bains. En ligne : <http://www.avvej.asso.fr/fichiers/23e-s-minaire2015/jean-pierre-pinel-avvej.pdf>
- PIRONET Olivier** (2006), « Maroc : chronologie historique », *Le Maghreb colonial, Manière de voir #86, Le Monde diplomatique*, avril-mai 2006. En ligne : <https://www.monde-diplomatique.fr/mav/86/PIRONET/14101>
- REID Wilfrid** (2008), « Un nouveau regard sur la pulsion, le trauma et la méthode analytique. Première partie : une théorie de la psyché. », *L'avenir du clinicien*, *Filigrane*, 17, n°1. <https://doi.org/10.7202/018790ar>
- ROUSSILLON René** (2014), « La symbolisation à l'adolescence ». En ligne : <https://reneroussillon.files.wordpress.com/2014/07/aix-symbol-2-99.pdf>
- ROUSSILLON René** (s.d.), « Les questions du dispositif clinique », *Cadre-dispositif*. En ligne : <https://reneroussillon.com/cadre-dispositif/les-questions-du-dispositif-clinique/>
- ROUSSILLON René** (s.d.), « Théorie de la symbolisation » - « Le travail psychanalytique en face à face » - « Théorie du dispositif clinique » - « Dispositifs dans les situations extrêmes » - « Les dispositifs cliniques ». En ligne : <https://reneroussillon.com/>
- ROUSSILLON René** (s.d.), « Théorie psychanalytique du traumatisme », *Exploration en psychanalyse*. En ligne : <https://reneroussillon.com/situations-extremes/theorie-psychanalytique-du-traumatisme/>
- La bibliothèque de la psychanalyse* (2017). En ligne : <https://psycha.ru/fr/accueil.html>
- « Le Maroc a réalisé des “progrès énormes” dans le domaine de l'éducation au cours de la dernière décennie, selon l'UNESCO », *Maroc Diplomatique*, (27.10.2017). En ligne : <https://maroc-diplomatique.net/maroc-a-realise-progres-enormes-domaine-de-leducation-cours-de-derniere-decennie-selon-lunesco/>
- « Melilla cherche des éducateurs parlant l'arabe et le tamazight pour gérer les enfants des rues », *Huffpostmaghreb*, (28.07.2017). En ligne : https://www.huffpostmaghreb.com/2017/07/28/melilla-arabe-tamazight-enfants-rues_n_17612094.html

NOTES DE COURS

VANTOMME Patrick (s.d.), *Séminaires et cours méthodologies de recherche*, Université de Bourgogne

VARGAS Marichela (2010), « Le récit de vie comme dispositif d'intervention en psychologie clinique. Le cas des consultations psychologiques spécialisées en histoires de vie », Université catholique de Louvain. En ligne : [http://www.recherchequalitative.qc.ca/documents/files/revue/edition_reguliere/numero29\(2\)/RQ_29\(2\)_Vargas-Thils.pdf](http://www.recherchequalitative.qc.ca/documents/files/revue/edition_reguliere/numero29(2)/RQ_29(2)_Vargas-Thils.pdf)

CONFÉRENCE

ROMAN Pascal (2022), « Besoins fondamentaux des enfants et protection juridique adaptée », conférence plénière pour le Conseil départemental de l'Ain, Bourg-en-Bresse, 27 juin 2022.

RÉSUMÉ EN FRANÇAIS

Titre : « Les insaisissables » Un dispositif thérapeutique pour des adolescents et des post-adolescents en suspens et en exil

C'est à partir d'une approche de terrain, d'un travail de psychologue clinicienne auprès de sujets adolescents et post-adolescents en exil, qui ne demandent rien aux professionnels des institutions qu'ils fréquentent, que cette recherche questionne les dispositifs et le type d'écoute à mettre en œuvre auprès de ces sujets. Les réflexions, les interrogations nous ont conduits à comprendre, puis à répondre de manière fine aux souffrances de ces sujets, pour ainsi relancer leur processus de subjectivation laissé pendant des années en suspens.

En effet, après une analyse pointue de la psychopathologie des sujets, de leur histoire de vie, des institutions accueillantes, des équipes instituées..., le dispositif thérapeutique a été trouvé, créé. Ce dernier, malléable, ouvert, prend appui sur les problématiques internes, psychiques, des sujets adolescents et post-adolescents en exil. Autrement dit, pour faire émerger une rencontre entre sujets et thérapeute, le professionnel se doit de s'appuyer sur l'histoire des sujets, leur langue maternelle, leur groupe d'appartenance primaire... Ainsi, *via* la création d'un double dans un espace ouvert, inconditionnel, un lien sécurisé et bienveillant peut advenir. Tout le travail du psychologue sera alors de dépasser l'emprise mise en acte, l'image du double, pour passer à celle d'un tiers.

Mots-clés :

absence de répondant - adolescent - dispositif thérapeutique – exil - groupe d'appartenance - post-adolescent

العنوان

والذي في التشويق حالة في المراهقة بعد ما مرحلة في هم ومن لمرهقين علاجي جهاز : المراوغ

تستند هذه الآلية إلى مقارنة ميدانية، وإلى عمل الطبيب المتخصص في علم النفس السريري مع اللاجئين المراهقين ومن في سنّ بعد المراهقة. فهؤلاء لا يطلبون من المهنيين العاملين في المؤسسات التي يرتادونها سوى البحث والاستعلام عن آليات وطبيعة الاستماع الواجب اتباعها في التعامل مع هؤلاء الأشخاص. لقد قادتنا التأمّلات والتساؤلات إلى فهم معاناة هؤلاء الأشخاص، ثم إلى الإجابة عليها بشكل دقيق، بهدف تحفيز عملية التعامل الذاتي مع الواقع، والتي تُركت معلقة لسنوات.

بعد تحليل عميق للأمراض النفسية للمصابين ولمسيرتهم الحياتية، وللمؤسسات المهمة والفرق المشكلة، فقد تم بالفعل إيجاد ورسم الآلية العلاجية. هذه الآلية التي تتسم بالمرونة والانفتاح تستند إلى الإشكاليات الداخلية النفسية للمهاجرين المراهقين ومن في سن بعد المراهقة. وبتعبير آخر على المختصين أن يأخذوا بالاعتبار تاريخ هؤلاء الأشخاص ولغتهم الأم والفئة الأولية التي ينتمون إليها، لتحقيق التواصل بين الأشخاص المعنيين والقائمين بالعلاج. وهكذا من خلال إيجاد متسع في مجال مفتوح وغير مشروط يمكن خلق رابط آمن وسلس. عندئذ يتركز عمل الطبيب النفسي على تجاوز المؤثرات المفروضة والصورة المزدوجة، للانتقال إلى صورة طرف ثالث.

غياب الاستجابة – مراهق – آلية علاجية – منفي – فئة الانتماء – بعد المراهقة

RÉSUMÉ EN ANGLAIS

Title : "Les elusissables" A therapeutic technique for adolescents and post-adolescents in suspense and in exile

It is from a field approach, from the work of a clinical psychologist with adolescent and post-adolescent subjects in exile, who do not ask anything of the professionals of the institutions they attend, that this research questions the set up and the type of listening to be implemented with these subjects. The reflections and interrogations led us to understand and then to respond in a detailed manner to the suffering of these subjects, thus re-launching their subjectivation process, which had been left in abeyance for years.

In fact, after a detailed analysis of the psychopathology of the subjects, their life history, the institutions that welcomed them, the teams that had been set up, etc., the therapeutic set up was found and created. The latter, malleable and open, is based on the internal, psychic problems of the adolescent and post-adolescent subjects in exile. In other words, in order to bring about an encounter between subjects and therapist, the professional must rely on the history of the subjects, their mother tongue, their primary group of belonging... Thus, through the creation of a double in an open, unconditional space, a secure and benevolent bond can emerge. All the psychologist's work will then be to go beyond the hold put into action, the image of the double, to pass to that of a third party.

Keywords:

absent state of respondent – adolescent – therapeutic technique – exile – membership group – post-adolescent

RÉSUMÉ EN ESPAGNOL

Título: “Les elusissables” Un dispositivo terapéutico para adolescentes y posadolescentes en suspenso y en el exilio

A partir de un enfoque de campo, de un trabajo como psicóloga clínica con sujetos adolescentes y postadolescentes en el exilio, que no solicitan nada a los profesionales de las instituciones que frecuentan, esta investigación cuestiona los dispositivos y el tipo de escucha que se debe implementar con estos sujetos. Diversas reflexiones y preguntas nos llevaron a comprender y luego a responder de manera más específica a los padecimientos de estos sujetos, para de este modo reiniciar sus procesos de subjetivación dejados en suspenso durante años.

En efecto, el dispositivo terapéutico se encontró, se creó, luego de un análisis detallado de la psicopatología de los sujetos, de sus historias de vida, de las instituciones receptoras, de los equipos constituidos, etc. Este dispositivo, maleable, abierto, se centra en los problemas internos, psíquicos, de los sujetos adolescentes y postadolescentes en el exilio. En otras palabras, para hacer emerger un encuentro entre los sujetos y el terapeuta, el profesional se debe apoyar en la historia de los sujetos, su lengua materna, su grupo de pertenencia primario... De este modo, *mediante* la creación de un doble en un espacio abierto, incondicional, puede surgir un vínculo seguro y benévolo. Todo el trabajo del psicólogo consistirá, entonces, en ir más allá del dominio puesto en acto, la imagen del doble, para pasar a la de un tercero.

ausencia de respondiente - adolescente - dispositivo terapéutico – exilio - grupo de pertenencia – postadolescente

« Les insaisissables »

Un dispositif thérapeutique pour des adolescents et des post-adolescents en suspens et en exil

C'est à partir d'une approche de terrain, d'un travail de psychologue clinicienne auprès de sujets adolescents et post-adolescents en exil, qui ne demandent rien aux professionnels des institutions qu'ils fréquentent, que cette recherche questionne les dispositifs et le type d'écoute à mettre en œuvre auprès de ces sujets. Les réflexions, les interrogations nous ont conduits à comprendre, puis à répondre de manière fine aux souffrances de ces sujets, pour ainsi relancer leur processus de subjectivation laissé pendant des années en suspens.

En effet, après une analyse pointue de la psychopathologie des sujets, de leur histoire de vie, des institutions accueillantes, des équipes instituées..., le dispositif thérapeutique a été trouvé, créé. Ce dernier, malléable, ouvert, prend appui sur les problématiques internes, psychiques, des sujets adolescents et post-adolescents en exil. Autrement dit, pour faire émerger une rencontre entre sujets et thérapeute, le professionnel se doit de s'appuyer sur l'histoire des sujets, leur langue maternelle, leur groupe d'appartenance primaire... Ainsi, *via* la création d'un double dans un espace ouvert, inconditionnel, un lien sécurisé et bienveillant peut advenir. Tout le travail du psychologue sera alors de dépasser l'emprise mise en acte, l'image du double, pour passer à celle d'un tiers.

Mots-clés :

absence de répondant - adolescent - dispositif thérapeutique – exil - groupe d'appartenance - post-adolescent