

UNIVERSITE PARIS XIII – SORBONNE PARIS NORD

École doctorale ERASME

Du passage à l'acte vers le recours à l'acte : fiabilité de l'objet externe et mobilité identificatoire chez l'adolescent carencé.

Etude multisite menée auprès d'adolescents placés en foyers de l'Aide Sociale à l'Enfance.

THÈSE DE DOCTORAT

présentée par Catherine PFISTER

sous la direction du Professeur Florian HOUSIER

Laboratoire UTRPP

Unité Transversale de Recherche Psychogénèse et Psychopathologie

pour l'obtention du grade de
DOCTEUR EN PSYCHOLOGIE, spécialité psychologie clinique et psychopathologie

Soutenance prévue le 4 décembre 2024 devant le jury d'examen constitué de :

MANSOURI Malika,	Professeure, Université Sorbonne Paris-Nord,	Présidente du jury
GAVARINI Laurence,	Professeure, Université Paris 8 Vincennes St Denis,	Examinatrice
GIVRE Philippe,	Maître de Conférences HDR, Université Paris-Cité,	Rapporteur
RAOULT Patrick-Ange,	Professeur, Université Catholique de Lyon,	Rapporteur
HOUSIER Florian,	Professeur, Université Sorbonne Paris-Nord,	Directeur de thèse

Résumé

Nous nous intéressons aux adolescents placés par l'Aide Sociale à l'Enfance, pris dans des agirs et des attaques répétées contre les équipes éducatives des foyers. Nous avons observé dans notre pratique clinique des cas d'évolution soudaine et spontanée de passages à l'acte vers des recours à l'acte, où le lien à l'autre et l'usage du symbolique sont au premier plan. Cette évolution apparaît associée à une remobilisation des identifications. Notre thèse porte sur ce changement et sur les conditions qui lui sont nécessaires ou propices. Nous avons repéré qu'il intervient dans le sillage d'une intervention originale d'un chef de service auprès de l'adolescent. Nous avons choisi d'analyser ces situations à travers une approche qualitative inscrite dans un référentiel psychanalytique, en suivant une méthodologie longitudinale, portant sur trois temps : le temps de la répétition, puis l'intervention du chef de service et enfin l'après-coup des entretiens où nous avons eu accès aux sujets. Six adolescents, six éducateurs, quatre chefs de service et les directeurs de trois établissements différents ont accepté de se livrer dans des entretiens semi-directifs et de partager leur expérience.

Il ressort de notre recherche qu'un chef de service réussit parfois à identifier, au cœur des attaques adolescentes, des éléments traumatiques non-élaborés projetés sur le cadre institutionnel et sur l'équipe éducative. Ce faisant, il entend la détresse de l'adolescent et assure la fonction d'un autre secourable, non défaillant, protecteur. Dans une forme de travail psychique en miroir qui contribue à l'authenticité du partage des affects et renforce le transfert, il en propose une interprétation dans un même langage acté, telle qu'A. Aichhorn l'a pratiquée. Il crée ainsi le lien qui permettra de passer de trace mnésique à souvenir, de réactualisation à remémoration, en associant l'événement traumatique avec d'autres événements psychiques. C'est une interprétation à surprise car aucun des protagonistes n'anticipe une telle réaction. Cette élaboration s'accompagne d'un important travail de transformation pulsionnelle chez l'adulte, dont l'adolescent est témoin et qui s'ajoute aux qualités de fiabilité de l'objet externe, moins excitant. L'ensemble de ce travail apparaît subjectivant aussi bien pour l'adulte que pour l'adolescent.

Mots clefs : adolescence, carence, trauma, lien, recours à l'acte, fiabilité de l'objet, mobilité identificatoire, transfert diffracté.

From *Acting Out* to *Recoursing to Acting* in Teenagers Suffering from Parental Deprivation: Research on the Interplay of Identifications as an External Object becomes Reliable.

A multisite research in parental-deprived teenagers living in French group homes.

Abstract

Some teenagers placed in group homes by Child Protection Services get caught in a spiral of compulsive, repeated and sometimes violent acts aimed at their educational team. Our clinical practice shows several cases of sudden and spontaneous evolution from *acting out* to *recoursing to acting*, where investment in the bond is becoming steadier. Our thesis addresses the underlying remobilization of identifications. We have noticed that it may happen in the wake of a peculiar intervention by a group home manager.

We chose to analyze these situations through a qualitative approach inscribed in a psychoanalytic framework. Our longitudinal methodology covers three periods: the time of the acting out, the intervention of the manager and the *après-coup* (*nachträglichkeit*) when our interviews are conducted with the subjects. Six teenagers, six educators, four managers and the directors of three different group homes agreed to engage in these semi-structured interviews and share their past experiences.

Most of the time, a manager succeeds in identifying, in the midst of an adolescent attack, some unelaborated traumatic elements projected onto their institutional setting and the educational team. In doing so, he responds to the adolescent's distress by offering an interpretation in the same enacted language, a mirrored psychic work which reinforces the transference. He thus provides the lacking link allowing to move from re-actualization to recollection of a memory, by associating a traumatic event with other psychological events. It is also a surprise interpretation because none of the protagonists could anticipate such a reaction. This development comes with an important work of drive transformation in the adult psyche which adds to the qualities of reliability of the external, less exciting, object.

Keywords : Acting out, recourse to acting, adolescence, parental deprivation, trauma, internal object, identification interplay, diffracted transference.

Remerciements

Je tiens à remercier chaleureusement mon directeur de thèse, Monsieur le Professeur Florian Houssier, pour sa confiance en mon projet, la finesse de ses analyses et sa capacité à stimuler chez moi une élaboration majeure. J'ai beaucoup apprécié ce dernier point. C'est ce que je cherchais en entreprenant ce travail de thèse et ce qui m'a permis de progresser. Je lui en suis reconnaissante.

J'adresse aussi mes plus vifs remerciements et toute mon estime à Madame Malika Mansouri, Madame Laurence Gavarini, Monsieur Philippe Givre et Monsieur Patrick-Ange Raoult qui, malgré leur emploi du temps chargé, ont accepté de constituer mon jury de thèse. J'en suis à la fois émue et impressionnée, car leurs travaux font référence et constituent le socle théorique de ma thèse.

Je n'oublie pas non plus Madame Magali Ravit, Monsieur Jean-Yves Chagnon et Monsieur Michaël Chocron qui ont encouragé ce travail pendant cinq ans dans le cadre du comité de suivi de la thèse. Je leur adresse tous mes remerciements pour leur patience, leurs conseils et leur soutien actif. Je garde aussi une reconnaissance particulière pour la relecture effectuée par Madame Claire Nioche-Sibony.

Je finis en remerciant les adolescents et les professionnels qui ont accepté, pour participer à cette recherche, de se pencher courageusement sur un événement compliqué de leur vie psychique et d'en livrer les ressorts avec finesse. Je ne citerai aucun nom par confidentialité, mais sachez que j'ai une grande admiration pour vous, pour votre travail et pour votre courage de vie.

« Nous traversons le foyer victorieusement, la tête haute, quand après des semaines de fureur effroyable, la première semaine sans agression était venue. Et combien nous étions tristes lorsque les choses allèrent encore « de travers » la semaine suivante. »

August Aichhorn (1925, p. 159)

Jeunes en souffrance

« Il nous faut, je crois, chercher le positif de l'agir, « respecter cet adversaire » comme le propose Freud dans les écrits techniques, et tenter de comprendre la place de ce recours à l'acte encore énigmatique. »

Françoise Brelet-Foulard (2004, p. 11)

De Freud à Winnicott, plaidoyer pour l'agir.

« L'enjeu est un état de reconnaissance, digne : l'adolescent n'est ni un malade, ni un collégien en souffrance scolaire, ni un esclave révolté de la famille. Les rôles qu'on lui colle sur le dos masquent la réalité de son travail, nécessaire et prodigieux. »

Philippe Gutton (2005c, p.181)

Moi, violent ? Pour en finir avec nos idées reçues sur l'adolescence.

Table des matières

TABLE DES MATIERES	6
PREAMBULE.....	11
INTRODUCTION.....	17
APPORTS THEORICO-CLINIQUES	30
1- L'ADOLESCENT CARENCE ET SES OBJETS	31
1.1 <i>Des objets internes défaillants et excitants</i>	<i>32</i>
1.2 <i>Les conflits avec les objets externes</i>	<i>38</i>
1.3 <i>L'absence d'objet transitionnel.....</i>	<i>45</i>
1.4 <i>Offrir un objet « suffisamment bon » à l'adolescent carencé : un siècle d'avancées cliniques</i>	<i>46</i>
1.4.1 L'éducation spécialisée et la première mise en lumière du processus identificatoire	47
1.4.2 Un lien défaillant avec un objet primaire, réparé avec plusieurs ?	54
1.4.3 La bande de délinquants : une « protection contre un handling défaillant »	60
1.5 <i>L'impact de l'objet interne défaillant sur le pubertaire de l'adolescent carencé.....</i>	<i>65</i>
1.5.1 La butée de l'anamorphose adolescente	68
1.5.2 La butée de la subjectivation face à un objet aliénant.....	69
1.5.3 A propos du masochisme non transformé chez l'adolescent carencé	74
2- EVOLUTION DE L'ACTE EN LIEN AVEC LES CAPACITES D'ELABORATION.....	76
2.1 <i>La position de l'acte, entre décharge et symbolisation</i>	<i>79</i>
2.2 <i>Quand l'acte porte la parole de l'inconscient.....</i>	<i>88</i>
2.3 <i>Peut-on parler d'acting out dans la carence ?.....</i>	<i>89</i>
2.4 <i>Relancer l'élaboration chez les adolescents carencés</i>	<i>92</i>
2.4.1 Transformer la pulsionnalité	93
2.4.2 A propos de l'inhibition	96
2.4.3 Théâtraliser les débordements d'affects.....	100
2.4.4 Trouver de nouvelles représentations soutenables et assouplies	104
3- L'EQUIPE EDUCATIVE DU FOYER : DES OBJETS FIABLES ET NON-ALIENANTS ?	112
3.1 <i>Répartir les charges économiques sur des objets multiples et liés entre eux</i>	<i>113</i>
3.1.1 Lien et transfert avec des adolescents carencés	113
3.1.2 Un objet moins excitant grâce au transfert latéral.....	122
3.1.3 Prendre à témoin au lieu de prendre à partie	125
3.2 <i>La fonction subjectivante des attaques du cadre</i>	<i>129</i>
3.2.1 Assouplir le cadre est subjectivant.....	132
3.2.2 Quitter la symbiose	134
3.2.3 Identification : les conditions de l'intériorisation de l'objet externe	134
3.3 <i>Les conditions favorables au processus d'identification.....</i>	<i>137</i>
3.3.1 Un double besoin de subjectivation.....	137

3.3.2	La réorganisation du trauma dans le reflet contre-transférentiel.....	141
3.3.3	Parler un langage commun, celui de l'acte	146
SECONDE PARTIE : METHODOLOGIE		148
1-	PROBLEMATIQUE.....	148
2-	QUESTION DE RECHERCHE	148
3-	OBJECTIFS.....	149
4-	HYPOTHESES	151
4.1	<i>Hypothèse principale</i>	151
4.2	<i>Hypothèses secondaires et opérationnelles</i>	152
5-	METHODOLOGIE	153
5.1	<i>Démarche</i>	153
5.2	<i>Approche et méthode</i>	154
5.3	<i>Protocole de recherche</i>	156
5.4	<i>Présentation des sites de notre recherche</i>	158
5.4.1	Les équipes.....	160
5.5	<i>Une approche multisites</i>	161
6-	POPULATION D'ETUDE.....	163
6.1	<i>Echantillonnage</i>	163
6.1.1	Critères d'inclusion.....	164
6.1.2	Critères d'exclusion	165
6.1.3	Qui sont les adolescents de notre recherche ?	167
6.2	<i>Ethique, consentement éclairé, confidentialité</i>	169
7-	RECUEIL DES DONNEES	170
7.1	<i>Les anamnèses</i>	171
7.2	<i>Les entretiens</i>	172
7.3	<i>L'évaluation des actes posés</i>	173
7.4	<i>L'évaluation de l'évolution des jeunes</i>	173
7.5	<i>Construction des études de cas</i>	174
TROISIEME PARTIE : ANALYSE DU MATERIEL CLINIQUE.....		175
L'ETABLISSEMENT A : PAUL ET MARTIN.....		177
1-	PAUL, 17 ANS : UNE PLACE POUR (LE) MOI.....	180
1.1	« Comme son père » : les ratés de la subjectivation.....	180
1.2	<i>Passages à l'acte, crises clastiques et violence</i>	181
1.3	<i>Subjectiver, redonner de la force au Moi persécuté</i>	183
1.3.1	La priorité : donner une place à Paul	184
1.3.2	Un espace transitionnel figuré en actes.....	185
1.4	<i>Interpréter et rendre l'objet moins aliénant : « Je ne peux pas te prendre sur mon dos »</i>	187

1.5	<i>Des recours à l'acte où le lien est marqué</i>	188
1.5.1	Introduire le renoncement par petites touches	188
1.5.2	Un recours à l'acte : La fugue dans le lien	190
1.6	<i>Transfert et contre-transfert : « Il avait besoin d'une maman. »</i>	193
1.7	<i>Conclusion</i>	197
2-	MARTIN, 17 ANS : MARQUER L'INTERDIT DE L'INCESTUEL	200
2.1	<i>A la recherche de la loi et de l'interdit</i>	200
2.2	<i>L'interprétation en actes : le renvoi de l'éducateur</i>	202
2.3	<i>Recours à l'acte partagé avec Paul</i>	204
2.4	<i>Redirection du processus identificatoire vers le père</i>	205
2.5	<i>Transfert et contre-transfert : « Je me suis suffisamment intéressée à lui pour avoir été touchée moi-même. »</i>	206
2.6	<i>Conclusion</i>	210
L'ETABLISSEMENT B : NADIA ET AMIR		212
3-	NADIA, 17 ANS : RENONCER A L'IDENTIFICATION A L'AGRESSEUR	214
3.1	<i>D'un parent abandonnique à un autre</i>	214
3.2	<i>Se différencier de l'objet-trauma : « Une possibilité d'être absent, mais présent quand même »</i>	218
3.3	<i>L'interprétation en actes : « Tu es en danger. »</i>	219
3.4	<i>Quand Nadia vérifie l'interdit de l'inceste</i>	220
3.5	<i>Des recours à l'acte discrets</i>	221
3.6	<i>Transfert et contre-transfert : « Qu'est-ce que vous m'avez manqué ! »</i>	222
3.7	<i>Conclusion</i>	225
4-	AMIR, 17 ANS : PERSONNE NE TOUCHE A LA PLACE DE L'OBJET !	226
4.1	<i>Amir, un « enfant de remplacement »</i>	226
4.2	<i>Défense d'entrer !</i>	227
4.3	<i>Un trouble de l'identité</i>	229
4.4	<i>L'interprétation en actes : refuser d'entrer dans la pièce avec lui</i>	231
4.5	<i>De discrets recours à l'acte et une brillante relance du processus adolescent</i>	232
4.6	<i>Transfert et contre-transfert : « Il se permet d'être plus agressif. »</i>	233
4.7	<i>Conclusion</i>	235
L'ETABLISSEMENT C : FANNY ET JUDITH		237
5-	FANNY, 17 ANS : UN OBJET INCESTUEL ET SUREXCITANT	239
5.1	<i>Eviter un huis-clos dangereux</i>	239
5.2	<i>L'interprétation en actes : « Je la laisse sortir et elle revient 5min plus tard. »</i>	241
5.3	<i>L'acquisition du renoncement : « J'ai l'impression qu'il y a de la retenue, elle n'est pas pareille. »</i>	243
5.4	<i>Transfert et contre-transfert : "Oh ! Je vous ai insulté !" </i>	245

5.5	<i>Conclusion</i>	247
6-	JUDITH, 18 ANS : LA BUTEE DE L'INCORPORATION MELANCOLIQUE DE L'OBJET	249
6.1	<i>« Personne ne peut imaginer dans quoi on vivait. »</i>	249
6.2	<i>L'interprétation actée : Une offrande à un « père mort »</i>	251
6.3	<i>Recours à l'acte autour d'une représentation figée</i>	254
6.4	<i>Transfert et contre-transfert : « Je me suis dit : "C'est de la folie !" »</i>	255
6.5	<i>Conclusion</i>	258
QUATRIEME PARTIE : DISCUSSION		260
1-	DES ADOLESCENTS AUX FONCTIONNEMENTS PSYCHIQUES VARIES	260
2-	LES DYNAMIQUES TRANSFERENTIELLES EN ŒUVRE AU FOYER	263
3-	FIABILITE DE L'OBJET EXTERNE	270
3.1	<i>Un objet « préoccupé »</i>	270
3.2	<i>Un objet secourable alliant « fermeté paternelle et compréhension maternelle »</i>	275
3.3	<i>L'interdit de l'inceste : capacité de renoncement pulsionnel</i>	277
3.4	<i>Un langage commun : les interprétations en actes</i>	286
3.5	<i>Un objet non-aliénant</i>	291
4-	RÔLE DE L'OBJET DANS LA RELANCE DU PROCESSUS ADOLESCENT	293
4.1	<i>La création de lien dans les espaces transitionnels</i>	293
4.2	<i>Evolution de la trace mnésique vers le souvenir</i>	295
4.3	<i>La mobilité des identifications</i>	302
4.4	<i>L'évolution du passage à l'acte au recours à l'acte</i>	304
5-	REFLEXIONS COMPLEMENTAIRES	307
5.1	<i>L'intervention est subjectivante pour l'adulte</i>	307
5.2	<i>Féminin / Masculin : quelle différence au niveau de l'intériorisation de l'objet ?</i>	310
5.3	<i>L'acceptation de la dépendance par l'adolescent carencé</i>	313
5.4	<i>La notion d'urgence de l'intervention</i>	315
5.5	<i>A qui est adressée la rupture de lien dans le cas des « réorientations » ?</i>	319
6-	VALIDATION DES HYPOTHESES	321
CONCLUSION ET PERSPECTIVES		324
1-	LES APPORTS DE LA RECHERCHE	326
1.1	<i>Les qualités psychique d'un objet externe fiable</i>	326
1.2	<i>Une dynamique transféro-contre-transférentielle subtile</i>	328
1.3	<i>Un travail de renoncement pulsionnel</i>	329
1.4	<i>Un traumatisme organisateur du côté de l'objet</i>	331
1.5	<i>Une clinique de l'urgence ?</i>	332
1.6	<i>L'acceptation d'une position de dépendance</i>	333
2-	PERSPECTIVES	334

2.1	<i>Une méthodologie pour les recherches dans les foyers</i>	334
2.2	<i>Une formation des équipes éducatives ?</i>	335
3-	LIMITES DE CETTE RECHERCHE	338
4-	QUELQUES PISTES DE RECHERCHES COMPLEMENTAIRES	340
	BIBLIOGRAPHIE	342

PREAMBULE

Voici la situation d'un adolescent nommé Michel ¹. C'est un cas clinique que je n'introduirai pas dans cette recherche, car j'ai connu Michel quand je travaillais comme psychologue à l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE).

Il avait seize ans quand le foyer qui l'hébergeait nous a contactées, sa coordinatrice de parcours ASE et moi-même. Leur plainte était la suivante : la veille, alors qu'il était alcoolisé, Michel avait vandalisé le hall du foyer, détruit la porte d'entrée et tagué les murs, accompagné d'une « bande de délinquants » qui revendaient du cannabis avec lui. L'établissement demandait que Michel soit « réorienté ». Nous avons décidé de passer les voir pour essayer d'arranger les choses et de remettre du lien entre Michel et l'équipe éducative du foyer.

Michel a fait la connaissance des services sociaux à l'âge de six ans. Ses voisins avaient signalé les coups et les insultes qu'il recevait de sa mère alcoolisée. Michel et sa mère niaient toute violence. Face au danger pour l'enfant mais sans preuve tangible pour étayer une intervention, l'ASE avait mandaté une aide éducative à domicile. Une référente de l'ASE se déplaçait régulièrement sur place pour récolter quelques informations disparates et observer une situation qui ne cessait de se dégrader au fil des mois.

Le père de Michel, également alcoolisé et malade, vivait à cette époque dans un bois adjacent, sans domicile fixe. Il rencontrait son fils chaque semaine dans un fast-food situé sur un parking où ils avaient leurs habitudes. « *Là nous ne nous sentions pas jugés, nous pouvions parler normalement* », nous expliquait Michel. Quelques jours après son 13ème anniversaire, l'adolescent a dû faire face au décès brutal de son père, dont le corps sans vie a été retrouvé dans ce bois. Fortement impacté par cet événement, Michel était devenu plus mutique, plus violent envers

¹ Par souci d'anonymat, le prénom a été changé.

ses camarades de classe et sa mère au domicile. Ses résultats scolaires ont chuté. Il a commencé à boire, à fumer du cannabis et à fréquenter une bande qui trafiquait.

L'ASE a signalé et le Juge des Enfants a ordonné que Michel soit placé en foyer. A cette époque, nous verrons que c'est un point important, la mère de Michel était menacée d'expulsion de son logement devenu insalubre, mais elle s'est débrouillée pour y rester malgré tout, et ce pendant encore plusieurs années.

Dans son nouvel environnement Michel ne semblait pas s'apaiser. Entre les âges de quatorze et dix-sept ans, il a multiplié des passages à l'acte dans plusieurs établissements. Chaque fois les éducateurs cherchaient comment l'accompagner, mais ils augmentaient les difficultés sans s'en rendre compte. Ils faisaient irruption dans la chambre de Michel pour le réveiller et l'inciter à aller en cours. Ils voulaient vérifier ses devoirs, le pousser à lutter contre cette inhibition intellectuelle qui ne faisait que redoubler en réaction à leur pression. En plein fonctionnement opératoire, ils lui lançaient des paroles comme « *c'est simple, tu peux y arriver* », s'étonnant qu'il « *ne se saisisse pas de leur aide* ». Inquiets de sa consommation de cannabis, ils fouillaient régulièrement sa chambre, ce qui était pénible pour Michel qui souffrait de ces intrusions physiques et psychiques. Quand Michel a commencé à vendre du cannabis aux jeunes du foyer, les éducateurs ont eu l'impression qu'il les narguait, que le cadre disparaissait, que tout lui était permis. Après une énième incursion-surprise dans sa chambre, durant laquelle son référent a forcé sa porte, Michel a fugué. Il est revenu la nuit, vers une heure du matin, alcoolisé, avec une bande de « copains ». Il a enfoncé la porte d'entrée du foyer, en écho avec les faits qui s'étaient déroulés le matin même. Toujours très en lien, il a signé sa présence par des inscriptions sur les murs. Il est revenu au foyer le lendemain.

C'est ce jour-là que cet établissement nous a appelées pour le « réorienter ». Nous avons été touchées, ma collègue coordinatrice de parcours de l'ASE et moi-même, par ce jeune adolescent intimidé, mal à l'aise dans son corps, au visage couvert d'acné, dont le regard exprimait une grande souffrance.

Michel s'est exprimé devant nous de façon sobre, inhibée, mais à cœur ouvert. Il s'est plaint des éducateurs, parlant d'injustice, de manque de respect,

d'insécurité, de problèmes de portes « *qui ne ferment pas* ». « *Ils me saoulent* », a-t-il lancé sur un ton cinglant, parole que nous avons alors associée avec l'alcoolisme de ses parents. Cependant, Michel suppliait le foyer de le garder. « *Je veux rester dans mon foyer et je veux rester dans mon collège* », a-t-il demandé à sa coordinatrice de parcours. Le lien était de bonne qualité. Je lui ai parlé d'un suivi psychologique, il m'a dit qu'il était d'accord si j'étais sa psychologue, ce qui était impossible institutionnellement. Je lui ai indiqué une autre solution, il a vaguement acquiescé. A la directrice qui l'a reçu ensuite, il a expliqué qu'il comprenait d'être sanctionné pour les dégâts qu'il avait causés mais qu'il voulait continuer « *à progresser dans ce foyer* ».

Nous avons essayé de plaider sa cause, d'expliquer que ces passages à l'acte relevaient de son enfance traumatisée : les intrusions et les actes des éducateurs en écho, la date anniversaire du décès de son père qui approchait, les remontées de souvenirs traumatiques qui s'additionnaient au traumatisme du pubertaire en cours. Notre intervention auprès de la direction du foyer est restée vaine.

J'ai mis en place un suivi psychologique en libéral où Michel ne s'est jamais rendu. Les éducateurs l'ont rejeté de façon brutale quelques jours plus tard, sous la forme d'un passage à l'acte en mettant ses affaires dehors. Michel a attendu dans une famille d'accueil relais qu'un autre établissement accepte de le recevoir. Il a vécu ainsi plus de huit mois en repli, sans projet, ni scolarité, ni soin psychique, refusant de parler à cette famille d'accueil, plongé dans la répétition actée. Il alternait les journées prostré dans sa chambre, les fugues et les actes de petite délinquance en bande. Il se présentait cependant à chaque convocation de la police et aux audiences du Juge des Enfants.

Un an plus tard, Michel a trouvé un nouveau foyer. Dans cet établissement, les éducateurs ont eux aussi commencé par se plaindre à l'Aide Sociale à l'Enfance : Michel ne respectait pas le cadre, il invitait des personnes sans abri dans sa chambre, faisait du trafic de stupéfiants, la police débarquait à toute heure. Les professionnels s'inquiétaient de son aspect dépressif, de son refus catégorique de rencontrer un psychologue, d'une possible mise en danger des autres jeunes

hébergés et du risque de fermeture de leur établissement en cas d'inspection des chambres.

A l'approche de la majorité de Michel, l'équipe de ce foyer a été prise dans l'urgence, contrainte de mettre en place un projet de vie pour lui éviter de se retrouver à la rue. Le temps n'était plus aux sanctions ni aux menaces. L'accroche a été créée par un chef de service qui s'est dégagé de la représentation de Michel comme délinquant et a été touché par l'inquiétude sincère de l'adolescent pour les personnes qu'il hébergeait régulièrement dans sa chambre. Coïncidence intéressante, ce chef de service venait de voir refusée sa demande de participer à un projet de création d'une structure d'accueil de personnes en situation de précarité sociale. Il a partagé avec Michel des affects de colère et d'injustice devant l'absence d'empathie d'une société qui rejette les personnes qui se trouvent momentanément dans une impasse. Il a entendu la douleur de Michel au sujet de son père, sans-abris décédé dans une situation d'abandon total. Il s'est montré sensible aux menaces d'expulsion qui pesaient depuis des années sur sa mère. Il a transmis tout cela en réunion, et invité les éducateurs à mettre de côté leurs blessures narcissiques et leur contre-transfert négatif, en vain. Il a alors décidé d'intervenir seul, a cherché et trouvé un logement social pour un jeune SDF hébergé dans la chambre de Michel, puis pour un autre, et ainsi de suite jusqu'à reloger tous ses « amis ».

C'est cette intervention que nous qualifions « d'interprétation actée », à la façon dont procédait A. Aichhorn. Le chef de service a acté la nécessité de loger une personne sans abri, il ne s'est pas limité à dire à Michel : « *Tu héberges des personnes qui sont exclues, comme l'ont été tes parents* ». Il a d'abord utilisé le même langage que l'adolescent, c'est-à-dire l'acte. Il a agi dans la réalité externe pour atteindre ensuite sa réalité interne (Jeammet, 1980). Lorsque le trauma passé ne s'est plus reproduit à l'identique dans l'actuel, lorsque la représentation a changé et que la perte de toit n'était plus létale, Michel a pu entendre une interprétation cette fois verbalisée. Il s'est libéré de cette compulsion de répétition. Par la même occasion, il a pu aussi intérioriser un objet externe fiable.

Une étape supplémentaire eu lieu lorsque la mère de Michel a enfin quitté le logement auquel elle s'accrochait et qu'elle est venue à son tour frapper à la porte de la chambre de son fils pour se faire héberger. Elle a été prise en charge par les services sociaux, logée, soignée, réinsérée.

Nous relevons dans cette situation un autre élément important : une transformation pulsionnelle, un renoncement de la part de Michel, une sortie d'une forme de toute puissance. Ce n'est plus lui qui trouvait une solution à ces sans abris, il a appris à déléguer à des personnes de confiance qui prenaient aussi une place de tiers dans sa relation avec sa mère. Nous remarquons que le chef de service a effectué un parcours en écho de celui de Michel, en demandant de l'aide autour de lui sans la recevoir, puis en décidant d'agir seul dans un mouvement qui peut sembler de la toute-puissance mais qui fut bref et rapidement transformé par l'introduction de tiers.

A la suite de cet épisode, les passages à l'acte de Michel ont cessé. Son inhibition intellectuelle et sa fragilité narcissique ont suffisamment diminué pour qu'il puisse reprendre des études. Il est parvenu à lier la représentation de mettre un toit au-dessus de la tête des personnes avec un métier de couvreur, de construction et réparation de toitures. Il s'est inscrit en CAP en alternance.

Son patron a pris un rôle de figure paternelle, complétant le travail déjà amorcé par le chef de service. Le processus d'identification était relancé. Michel a cessé progressivement les comportements addictifs liés à l'alcool et au cannabis, il s'est investi dans les études et dans son travail, se levant à cinq heures du matin pour être à l'heure sur les chantiers. D'autres transferts positifs s'étaient mis en place pour Michel. Avec l'ASE et sa coordinatrice de parcours qui faisait tout pour le soutenir ; avec le Juge des Enfants qui s'est saisi de son dossier pénal, a remis sur pieds la fonction surmoïque par une condamnation symbolique à un stage de citoyenneté et des excuses aux victimes de ses violences ; avec son éducatrice référente à qui Michel confiait ses maux physiques dus à des années de carences de soin, qui a mis en place des rendez-vous médicaux et une forme de maternage. On observe bien une dynamique de transfert diffracté, permettant la création « *d'une famille d'objets totaux internes* » (Meltzer, 2011, p. 12).

Michel a maintenant un projet de vie de jeune adulte. Il s'est fiancé et le jeune couple a intégré son propre appartement. Le patron a embauché Michel à la fin de son CAP, permettant à la fois une stabilité matérielle et une continuité du lien.

INTRODUCTION

Certains adolescents carencés protégés² par l'Aide Sociale à l'Enfance et hébergés en foyer après des années de négligence et de maltraitance familiale manifestent un manque de lien à la fois intrapsychique et intersubjectif, conséquence d'un objet interne défaillant cumulé à des traumatismes infantiles. Ces adolescents vivent sous la menace « *d'un objet dangereusement aspirant par l'excitation de sa présence ou de son manque* » (Chambrier-Slama, 2022, p. 951), soudé au Moi et aliénant. Les mauvais objets internes sont par la suite perçus comme particulièrement cruels, tandis que les bons objets sont ressentis comme défaillants, voire indifférents.

A ce contexte carencé s'ajoute chez ces adolescents la problématique des enveloppes psychiques soit fragiles et poreuses soit trop rigides face à cet objet traumatique. Cela induit chez eux de la prudence, voire de la méfiance, qui se manifeste dans un évitement de la pensée et du monde interne, notamment des conflits psychiques. Avec les années ce désinvestissement entretient la compulsion de répétition mortifère et le « *désengagement subjectal* » (Green, 1993, p. 208). La nécessité de dégager cet objet dangereux et abandonnique déclenche des recours défensifs paradoxaux à la destructivité, ce que A. Green appelle la « *pulsionnalisation des défenses du Moi* » (Green, 1993, p. 181). Ce mouvement prend place dans un effort de survie psychique et de lutte contre l'effondrement, décrit aussi par D. W. Winnicott (1974).

Dans ce contexte psychique, on observe des passages à l'acte de ces adolescents sur le mode de la répétition compulsive traumatique, qui mettent en difficulté les équipes éducatives des foyers et conduisent à de multiples ruptures de parcours. Ce

² « Protégés » le terme officiel utilisé dans le cas d'adolescents placés en foyer.

phénomène est massif. Les sujets de notre recherche ont pu changer d'établissement jusqu'à 21 fois en l'espace de 8 ans. Cela accentue la déliaison interne (rupture de sens intervenant pendant un travail de reconstruction psychique) et externe avec la mise à distance de la famille, des amis, des éducateurs nouvellement investis (objets externes en cours d'intériorisation), les interruptions de scolarité.

Ces adolescents étaient autrefois qualifiés de « *difficiles* » (Chartier, 2011) ou « *incasables* ». L'Aide Sociale à l'Enfance les désigne à présent par des expressions plus délicates comme « *situations complexes* » ou « *situations à difficultés multiples* » devenu « *situations à besoins multiples* ». Nous pouvons questionner ce que ces formulations indiquent du transfert de l'institution, ce qu'ils permettent de ne pas dire : ces adolescents ont-ils davantage de besoins que la population générale ? Leur fonctionnement est-il si compliqué, ou est-ce plutôt ce qu'ils renvoient à l'adulte dans le contre-transfert qui est déconcertant et énigmatique ? Car une grande partie du fonctionnement psychique de ces adolescents est manifesté par ce qu'ils font vivre à leur entourage. Nous verrons que s'ils ne souffrent pas d'une pathologie particulière, s'ils ne sont pas psychiatisés, c'est aussi parce que s'ils sont momentanément hospitalisés et isolés, tout se passe très bien. Les expressions actées surviennent dans leur environnement. Ils interagissent avec lui, ils s'expriment à travers lui et ils font d'ailleurs beaucoup de bruit. Leurs passages à l'acte ne se limitent pas aux foyers de l'Aide Sociale à l'Enfance. En 2013, 80 % des adolescents placés par l'ASE présentaient des difficultés scolaires dans les domaines de compréhension, d'expression et de réflexion ³. Seuls 5 % des adolescents âgés de plus de 15 ans arrivaient à suivre un second cycle d'études. Les carences en lien et les ruptures de parcours participent à un phénomène de rupture de lien social : 40 % des « Sans Domicile Fixe » âgés de moins de 24 ans sont issus de l'ASE. Les services sociaux

³ Échec et retard scolaire des enfants hébergés par l'aide sociale à l'enfance. Chiffres publiés par la Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques, dans la revue *Études et Résultats* n°845 de juillet 2013.

Accessible en ligne : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2020-08/er845.pdf>

cherchent constamment des moyens matériels pour leur venir en aide, en mettant à leur disposition des logements, des aides financières, des projets d'insertion, mais ces dispositifs restent sans effet pour ceux dont le processus adolescent est dans une impasse, ceux qui ne se saisissent pas de l'aide proposée, qui ne perçoivent pas que les adultes puissent être en position secourable.

Cette situation pourrait être dramatique si on n'observait chez certains de ces adolescents une relance soudaine et inattendue de leur fonctionnement psychique, même après des années de passages à l'acte répétés et en dehors de toute prise en charge de soin.

Au cours de notre pratique, nous avons observé plusieurs de ces relances en lien avec une intervention d'un chef de service de la structure d'accueil. Il nous semble que tout se passe comme si de nombreuses tentatives de symbolisation avaient achoppé les unes après les autres, jusqu'au jour où l'une d'entre elle avait finalement atteint son but, étant adressée à un objet. Ce changement est relevé aussi bien par les adolescents concernés que par les équipes éducatives travaillant dans les foyers. Nous l'avons identifié comme un mouvement spontané, mais non imprévisible, qui s'inscrit dans des dynamiques transféro-contre-transférentielles complexes et complémentaires impliquant quatre acteurs : l'adolescent, le chef de service qui intervient, les éducateurs et l'institution en tant que cadre.

Notre recherche porte sur ce qui se déroule psychiquement pour ces adolescents lors de ce changement, en nous positionnant dans un référentiel psychanalytique qui envisage l'adolescence comme une série de processus, dans la lignée des travaux de Ph. Jeammet, Ph. Gutton, F. Marty et F. Houssier. Nous posons d'emblée comme postulat que les répétitions actées de ces adolescents font écho à des éléments non liés de leur réalité interne (Jeammet, 1980), tandis que certains vécus de réalité externe viennent solliciter chez eux des traumatismes infantiles. Les adolescents de notre recherche sont relativement isolés de leur famille d'origine, ils sont déscolarisés et leur environnement est restreint au lieu de placement et à l'équipe éducative, ce qui nous permet de mieux cerner les facteurs pouvant relancer leur fonctionnement psychique.

Nous analyserons ces mouvements sur un plan individuel et sur un plan institutionnel, car les équipes éducatives sont aussi impactées par ces éléments mal élaborés (Gaillard et Pinel, 2015), ce qui aura un effet sur la nature du transfert et du contre-transfert.

Nous nous attacherons à redonner à ces adolescents leur place de sujet en nous décalant du contre-transfert négatif qu'ils suscitent et en refusant d'envisager leurs agirs transgressifs comme une pathologie figée, un « *trouble du comportement* ». Nous considérons plutôt ces actes comme le résultat de carences de lien, affectant leur capacité de mise en lien intrapsychique c'est-à-dire d'élaboration et en particulier de symbolisation. Les ruptures successives qu'ils ont connues relèvent à la fois d'un premier environnement défaillant et de leur difficulté à s'inscrire dans un processus de pensée. Les répétitions actées n'atteignent pas un niveau de destructivité niant toute altérité. L'autre existe mais reste traumatique, à la fois recherché et évité, dans une ambivalence d'amour et de haine, de demande de sécurité et de ressenti de danger.

Nous verrons comment le chef de service permet une relance du processus identificatoire adolescent s'offrant comme l'Idéal du Moi. Le processus adolescent prend place sur ces instances du Moi fragiles, accompagné par un cortège de transformations physiques et psychiques, de fragilité narcissique et d'une augmentation notable de l'excitation sexuelle. Un travail de désinvestissement et de désidéation des objets de l'enfance est entrepris au niveau des images parentales, restées archaïques. Le déplacement de la relation d'objet qui accompagne ce processus suppose un objet qu'il soit possible d'investir, ce qui n'est initialement pas le cas, vu la forme menaçante de l'objet primaire introjecté et parfois même incorporé. Le cumul de ces difficultés explique le côté intense, parfois violent, souvent désespéré, toujours maladroit, de la façon dont ces adolescents s'adressent à l'autre.

Notre réflexion s'articule autour des actes adolescents comme solution psychique pour rendre le trauma figurable, le rôle des éducateurs sur qui ils sont projetés, et l'intervention d'un chef de service qui viendra poser une interprétation, réorganiser le trauma et s'offrir comme objet externe secourable à interioriser.

« Les passages à l'acte multiples et différenciés (de l'agir au passage à l'acte proprement dit) traduisent l'impact du cumul traumatique sur le plan narcissique des événements de vie » (Raoult, 2008, p. 22). Nous avons considéré les passages à l'acte des adolescents carencés en foyer sous l'angle de la répétition traumatique, car ils ne renoncent pas à cette expression qu'ils continuent de répéter de foyer en foyer, année après année, indépendamment des efforts de la structure d'accueil, des menaces ou des promesses. Nous pensons qu'il s'agit d'un travail activement investi par l'adolescent qui rend ainsi figurable « l'objet-trauma » au sens que lui donne A. Green (1979), c'est-à-dire de l'objet primaire perçu comme une menace par le Moi.

Nous allons beaucoup travailler avec ce concept, car c'est une bonne représentation des objets internes des adolescents de notre population. Ces objets sont inconstants car issu d'une éducation carencée, marquée par le *trop* et le *trop peu*, de parents à la fois trop excitants et peu stimulants psychiquement, trop fusionnels et trop absents. En tant qu'objets internes ils sont effractants et chargés de toute la fantasmatique pulsionnelle incestuelle. Projetés sur des objets externes, ils demandent au Moi de se faire violence pour aller à leur rencontre.

Nous pensons que les actes posés des adolescents, aux allures de passage à l'acte, participent à l'élaboration des éléments traumatiques (Godfrind, 1993, 2008), tout en « *servant d'appui pour ressaisir la part vivante de soi, celle qui cherche désespérément l'objet* » (Chagnon et Houssier, 2019, p.322). Une fois le traumatique identifié et pensé, l'objet interne perdrait ce statut « d'objet-trauma ». Il deviendrait accessible, modifiable, moins aliénant et pourra acquérir les propriétés d'un objet total fiable. L'acte pourra alors être adressé à un autre, dans ce que F. Houssier (2008) a appelé le recours à l'acte.

Si l'adolescent trouve un objet suffisamment différencié et contenant, la butée psychique obtenue va permettre une *désillusion* selon le concept de D. W. Winnicott (1945) - qui opposait l'illusion accompagnée d'omnipotence et la désillusion dépressive. L'adolescent retourne alors contre lui-même la sexualisation de l'objet sadique après l'avoir adressée à un objet externe. La recherche de cet objet présente des propriétés thérapeutiques car l'adolescent

effectue alors un travail psychique d'évolution entre narcissisme et altérité (Chagnon et Houssier, 2019). Cependant, si malgré ses efforts l'adolescent ne trouve aucune butée, c'est-à-dire en l'absence de réponse d'un environnement *suffisamment bon*, le sujet fait l'expérience d'une détresse, d'un abandon objectal et bascule dans le passage à l'acte. Sa destructivité s'exprime alors à travers des décharges brutales et l'objet reste traumatique, tandis que l'adolescent cherche seulement à survivre psychiquement en déchargeant ses tensions, sans réussir à élaborer ses conflits internes.

Cette dynamique d'échec du recours à l'acte et le passage à l'acte qui en découle a été conceptualisée en détails par F. Houssier (2014). Dans notre travail nous nous intéressons au phénomène contraire, c'est-à-dire au chemin d'évolution allant du passage à l'acte, dans lequel l'adolescent est tombé suite au lâchage de l'objet, vers le recours à l'acte, suite à une intervention secourable d'un objet fiable, réorganisateur du trauma. Nous nous interrogeons quant à la dynamique de la construction de cet objet fiable. S'agit-il de la transformation d'un objet interne partiel en objet total ? D. Meltzer (2011, p. 12) émet l'hypothèse d'une réorganisation à l'adolescence, partant « *d'une multitude d'objets partiels* » et aboutissant à « *une famille d'objets totaux internes*⁴ ». C'est une piste que nous explorerons. De son côté L. Brunet (2022) évoque que le Moi idéal, l'Idéal du Moi et le Surmoi ne peuvent être issues de l'introjection des mêmes caractéristiques *d'un seul* objet externe. Si nous suivons son raisonnement selon lequel il est possible de transformer le Surmoi primaire archaïque en une structure régulatrice, il s'agirait de considérer l'objet externe comme *acteur* d'un *travail d'évolution* permettant de le modeler, par le travail des identifications œdipiennes qui intègrent les objets archaïques et réduisent leur destructivité. Le Surmoi prendrait alors un rôle de régulateur des pulsions et du narcissisme primaire porté par le Moi Idéal. Cette hypothèse aussi est intéressante pour nous, car elle décrit ce que nous observons dans notre recherche, c'est-à-dire des enfants qui n'ont pas eu des

⁴ "[...] *Objects which, also by integration, are transformed from a multitude of part-objects to a family of whole objects in the internal world.*"

parents symboligènes mais qui ont tout de même pu se construire psychiquement à l'adolescence grâce à l'intériorisation d'autres objets externes.

Nous serons attentifs à la nature de l'interprétation que le chef de service proposera à l'adolescent dans son intervention. Elle rappelle « *l'interprétation surprise* » de B. Defrenet (2009), « *fulgurante, impérieuse* », car elle sert d'interprétation pour les deux sujets, aussi bien le chef de service que l'adolescent, « *comme si le message s'adressait tout autant à l'émetteur qu'au récepteur. Le locuteur est interloqué.* » (Defrenet, 2009, p. 108). Cette interprétation utilise le média de communication de l'adolescent, c'est à dire l'acte. Elle reproduit ce qu'A. Aichhorn décrivait comme une *interprétation en actes* (Aichhorn, 1925). A. Aichhorn cherchait à remplacer la décharge des tensions pulsionnelles en actes par des libérations d'affects, en s'impliquant lui aussi émotionnellement. Il se retrouvait alors à traiter à la fois dans le transfert et dans la réalité externe un drame actuel qui faisait écho aux traumatismes infantiles vécus par l'adolescent. Dans cet acte interprétatif, il repérait et pointait des éléments incongrus apportés par l'adolescent qui relèvent d'une figuration du trauma, mis en scène dans la réalité externe sous une forme analogue à celle du rêve. Cette intervention officie comme une passerelle entre réalités externe et interne, entre actes et paroles. Elle fournit à l'adolescent des représentations qui lui manquaient pour élaborer ces éléments traumatiques douloureux.

C'est l'expérience de ce genre d'intervention qui m'a poussée à entreprendre cette recherche. Elle remonte à l'adolescence de mon frère, de six ans mon aîné, il y a une quarantaine d'années. Nos parents, victimes de la guerre, traumatisés, carencés, maltraitants, étaient en même temps fragiles, courageux et touchants. Vers la fin de mon enfance, ils ont violemment décompensé l'un après l'autre, sans être soignés, devenant des étrangers pour leur propre famille. La psychose a rapidement et définitivement emporté nos parents. A la violence physique s'ajoutaient des épisodes de délire et de rupture de lien. Dans les années 1970, les services sociaux n'étaient pas très actifs dans ce genre de situations, on se

débrouillait comme on pouvait. Un jour où mon frère était en pleine crise clastique, j'ai réussi quelque chose qui l'a calmé, sans trop savoir ni quoi, ni comment. J'étais prise dans une sorte d'urgence, convaincue de tout mon être que ces débordements pulsionnels n'étaient pas une solution acceptable : il y avait une autre issue possible. Mon frère s'est arrêté net, surpris. Il m'a regardée d'une façon dont j'ai gardé un souvenir vivace. Son regard est passé en l'espace d'une ou deux secondes de l'expression d'un mélange de souffrance, de détresse, de désarroi à celle d'un étonnement sincère, d'une curiosité, d'un intérêt. Mais surtout il m'a « vue », lui qui, quand il était en crise, ne voyait plus rien, plongé dans ce qu'on nomme si justement « une violence aveugle ». Nous étions en lien et j'avais accès au sujet en lui, à une personne sensible, digne, non dangereuse. A ce moment j'ai senti qu'il allait mieux. C'était un moment subjectivant pour nous deux, une sensation intense, porteuse d'humanité et d'espoir, qui m'accompagne depuis dans les situations de clinique « extrême » : cette certitude que le sujet est là et qu'il peut retrouver une place dans le lien. Cette certitude nous permet d'anticiper cette rencontre, de préparer une place pour le sujet, je l'ai retrouvée dans les interventions de la directrice et des chefs de service de l'établissement A, pour la situation du jeune Paul. D'ailleurs la plupart des professionnels qui ont participé à cette recherche ont manifesté le désir de rationaliser un vécu empirique, d'avoir une explication sur « pourquoi cela fonctionne parfois », si c'était dû à leur personnalité, à celle des jeunes, ou, comme ils ont pu nous le formuler dans un mouvement de banalisation, à un « coup de chance ».

Il est toujours compliqué, lorsqu'on a une longue expérience sur un sujet, de ne pas projeter ses propres analyses, de ne pas chercher à les retrouver dans son étude. Je n'ai pas fait exception à cette règle, mais c'est une position que j'ai pu quitter, grâce à mon directeur de thèse et ma superviseuse. Ils ont été tenaces dans leur demande d'élaborer davantage et je les en remercie de nouveau vivement. D'abord j'ai pu me décaler de la position de l'adulte intervenant pour remettre la psychopathologie adolescente au centre de mon travail. J'ai travaillé ensuite à me dégager d'un contre-transfert négatif envers les attaques des éducateurs. J'ai eu besoin de prendre du temps pour considérer la situation sous un angle plus ouvert

et conclure que les passages à l'acte adolescents n'étaient ni une pathologie ni la conséquence d'un dysfonctionnement institutionnel, mais plutôt un travail de représentation de l'objet interne, entre l'objet-trauma parental et l'objet fiable en lien avec le nouvel environnement de l'adolescent.

Cette recherche comprend six adolescents, trois garçons et trois filles, hébergés sur trois foyers distincts de taille comparable, dont le personnel suit les mêmes formations et les mêmes politiques départementales. Elle est donc multisite et d'approche psychanalytique. Elle associe une démarche hypothético-déductive et un travail d'analyse inductive par études de cas. Ce qui importe n'est pas l'étiquette posée sur le trouble mais le mode de fonctionnement psychique du sujet, unique et créatif qui transparaît dans cette méthode. Nous nous sommes appuyés sur des entretiens semi-directifs pour avoir accès à des processus et contenus inconscients des sujets, en les analysant selon les concepts psychanalytiques. Les adolescents de n'ont pas été choisis sur la base d'un diagnostic d'un trouble des conduites, ni d'un fonctionnement psychique particulier repéré par des tests projectifs. Ce sont les chefs de service qui, en nous parlant de leurs dernières interventions où ils avaient repéré ce phénomène, nous ont désigné ces jeunes sujets devenus majeurs entretemps, que nous avons contactés ensuite.

Cette recherche est longitudinale, portant sur trois temps : d'abord celui de l'acte répétitif adolescent, retracé par les récits de leurs auteurs et des équipes éducatives, puis l'intervention de la figure hiérarchique qui tient lieu d'événement de vie psychique, suivie plusieurs mois plus tard de l'après-coup, le temps des entretiens où nous avons accès aux sujets et où nous pouvons associer nos observations.

Nous avons suivi la méthodologie « *d'analyse-retour en spirale* » développée par L. Brunet (2009) pour recueillir les témoignages des adolescents, mais aussi de trois directeurs d'établissements, quatre chefs de service et six éducateurs référents, car nous avons voulu étudier le transfert en place avec chacun. L'objectif de cette recherche est d'analyser suffisamment en détail le fonctionnement psychique des adolescents carencés et traumatisés pour identifier ce qui bloque ou relance les deux processus qui nous intéressent : l'élaboration et le remaniement identificatoire. Nous avons donc posé comme hypothèse principale que **les**

répétitions actées que certains adolescents carencés reproduisent pendant des années sur leurs lieux de placement se situeraient entre le passage à l'acte et le recours à l'acte, dans une forme de figuration d'éléments traumatiques. En identifiant ces éléments, un chef de service du foyer pourrait proposer une interprétation permettant que l'objet-trauma soit moins « soudé au Moi » (Green, 1988), de s'offrir comme objet fiable, secourable et non aliénant à intérioriser et de relancer le processus adolescent.

Les hypothèses secondaires permettront de préciser les mécanismes en jeu dans cette intervention. Tout d'abord nous faisons l'hypothèse d'un transfert diffracté qui serait en place avant l'intervention du chef de service. Nous examinerons le lien entre objet et représentation. Les adolescents de notre thèse s'accrochent à la trace mnésique d'un objet partiel, que nous retrouverons sous formes d'éléments projetés dans les dynamiques transféro-contre-transférentielles. Au travers du transfert diffracté des représentations construites par l'investissement de plusieurs objets s'associeraient pour aboutir à une représentation de personne, à un objet total. L'investissement se ferait donc par "petites touches", grâce au travail cumulé de plusieurs professionnels, et non par la rencontre avec une seule personne reconnue à elle seule comme l'objet perdu. En outre cette répartition quantitative des charges transférentielles permettrait au chef de service de se proposer auprès de l'adolescent comme objet à investir en posant une forme d'acte de séduction sans être ni trop excitant, ni incestuel, ni aliénant.

Le travail d'identification des traumatismes infantiles est également important. Le chef de service proposerait une « interprétation en actes » des éléments rendus figurables dans le manifeste du foyer (Aichhorn, 1925), interprétation qui interviendrait aussi comme une surprise pour lui-même (Defrenet, 2009). Ce mouvement prendrait ainsi un caractère subjectivant.

Nous nous attacherons à relever dans les entretiens les signes de transformation pulsionnelle effectuée par les chefs de service et observée par les adolescents. « *L'objet externe a alors joué le rôle de miroir, de contenant, de Moi auxiliaire* »

A. Green (1979, p.58) ⁵. Cet objet externe une fois intériorisé serait une ressource face aux assauts de la pulsion. « *L'adolescent a besoin des objets externes pour s'étayer et pour leur faire jouer le rôle d'organiseurs dans son monde interne* » (Jeammet, 1980, p. 488). Lors de son intervention au cœur d'une situation de détresse de l'adolescent, le chef de service interviendrait comme figure secourable. Ce rôle est décrit par A. Green (1979) comme pouvant permettre un investissement stable de l'objet par le Moi qui est alors protégé d'une pulsionnalité excessive.

Nous faisons enfin l'hypothèse qu'à la suite de cette intervention on observerait chez les adolescents une plus grande souplesse des investissements, qui remplacerait la rigidité, le clivage et la projection liés au mauvais objet. La relation d'objet deviendrait de bonne qualité, dans la séduction. On observerait un apaisement, l'arrêt de la confrontation avec les équipes éducatives. L'ensemble pourrait être interprété comme une relance du processus adolescent. Les adolescents retrouveraient une activité intellectuelle moins inhibée, ils manifesteraient le désir de reprendre une formation, de trouver un travail.

Nous devrions observer la même construction psychique avec des adolescents différents, des équipes éducatives différentes et sur des foyers différents, sans différence significative entre les sites de notre recherche.

L'analyse des entretiens pourra mettre en évidence d'autres processus psychiques à l'œuvre auxquels nous n'aurions pas pensé. La démarche inductive reste un complément indispensable à ce travail autour de nos hypothèses.

Une des difficultés de cette recherche consistera à maintenir une position de chercheur sans être ni pris dans des clivages ni dans une confusion entre soi et objet. Dans cette approche où le chercheur est au cœur d'un processus relationnel, le travail sur le contre-transfert de recherche est primordial. Le moment de subjectivation entre l'adolescent et chef de service résonnant avec ma propre expérience clinique, j'ai eu besoin d'aide pour m'en dégager et considérer la situation à plus grande échelle pour graduellement me détacher du moment seul

⁵ Green A. (1979). L'angoisse et le narcissisme. *Revue Française de Psychanalyse*, 43, 45-87.

d'intervention et mesurer comment les contre-transferts négatifs de l'équipe éducative, particulièrement pénibles et clivants, tenaient un rôle essentiel dans l'évolution de l'objet et l'élaboration du trauma chez l'adolescent. Loin de les considérer comme un simple dysfonctionnement, nous pensons qu'il est important de prendre en compte leur rôle dans l'élaboration du trauma, *a minima* comme objet-écran support de projection des adolescents et dans le meilleur des cas comme un support réorganisateur du trauma.

Les six études de cas présentent les récits des événements déroulés dans les foyers sur les trois temps de notre recherche et des extraits des entretiens passés avec les adolescents et avec l'équipe éducative, dont les verbatim complets sont fournis en annexe. Pour éviter une présentation trop phénoménologique, nous y avons introduit des éléments de repérages des dynamiques transféro-contre-transférentielles et des autres processus psychiques à l'œuvre, dont l'interprétation se fera majoritairement dans la partie dédiée à la discussion des résultats. Nous y parlerons du travail psychique des adolescents, mais aussi des éducateurs, des chefs de service et des directeurs des établissements. Nous présenterons rapidement des éléments de psychopathologie que nous avons réunis à partir des études de cas, qui nous permettent d'attester de la singularité de chaque adolescent. Nous analyserons les dynamiques de transfert, les partages d'affects et la sensibilité marquée par les adolescents pour la *préoccupation parentale* ou *parentalité soignante* manifestée à leur égard par les chefs de service. Nous repérerons enfin les conditions qui ont permis l'intériorisation d'une nouvelle représentation de l'objet, liée autrement, notamment la transformation pulsionnelle mise en place par l'adulte qui permet de présenter un objet moins excitant.

Nous terminerons par l'analyse de l'après-coup, avec l'observation d'une phase de dépendance manifestée par les adolescents, suivie par l'usage du recours à l'acte, puis, la butée recherchée étant trouvée, par l'épanouissement du processus adolescent.

Nous terminerons avec des remarques et des interrogations supplémentaires sur l'impact subjectivant de l'interprétation sur le chef de service lui-même, sur une

lecture nouvelle des phénomènes de rupture de parcours à répétition de ces adolescents. Nous discuterons aussi des différences et similarités entre les jeunes gens et jeunes filles dans ce travail psychique, ainsi que du travail du féminin chez les chefs de service lors de leur intervention.

En conclusion, nous présenterons une synthèse de nos résultats et vérifierons dans quelle mesure nos hypothèses ont été validées. Nous réfléchirons sur comment rendre ce travail psychique mieux connu et moins éprouvant pour les équipes éducatives des foyers. Nous ferons aussi le point sur les limites de cette recherche. et proposerons quelques pistes de réflexion complémentaires.

APPORTS THEORICO-CLINIQUES

Pour analyser l'évolution des passages à l'acte vers des recours à l'acte, nous aurons besoin de nous pencher sur les ressorts du psychisme permettant de lever les difficultés d'une élaboration empêchée, carencée. Nous réfléchirons autour d'une formation du symbole qui passe d'abord par le fantasme de l'objet interne, puis par la représentation de l'objet, avant d'aboutir à la représentation symbolique en mots (Parmentier, 2009).

Après avoir défini ce que nous entendons par les termes de *carence* et d'adolescents *traumatisés*, nous présenterons les avancées concernant le lien et le processus identificatoire pour notre population d'adolescents carencés et traumatisés depuis les années 1920. Nous discuterons des effets de la carence et de l'état de leurs objets internes.

Un second chapitre décrira la valeur de l'acte chez les adolescents carencés et traumatisés. Nous aurons besoin d'accéder à une théorisation assez fine pour évaluer à quel niveau précis l'adolescent est bloqué dans son accès à la symbolisation et par quels mécanismes subtils l'intervention d'un adulte va la relancer. Nous ne considérons pas leurs passages à l'acte comme de simples décharges non-adressées. Reste à savoir s'il s'agit de défauts d'un pare-excitation carencé, de répétitions compulsives liées au trauma ou encore de frustrations liées à des tentatives de symbolisation qui échouent, pathétiques efforts de soutien d'une élaboration défailante associés à des appels avortés d'un Moi en détresse envers un objet-trauma encore trop dangereux.

Nous terminerons en présentant des éléments de clinique institutionnelle et groupale. Les adolescents de notre recherche sont placés en foyer ou les dynamiques transféro-contre-transférentielles sont particulièrement complexes. Il sera aussi question des objets externes présents dans ce contexte et des conditions favorisant leur intériorisation. Nous présenterons à ce sujet les théorisations

possibles d'un certain effet de double dans le fonctionnement psychique, qui est ponctuellement repérable dans nos situations cliniques et nous semble participer à la relance du processus identificatoire.

1- L'adolescent carencé et ses objets

« S'il ne manquait que les autres, tant pis ! On se console plus ou moins des personnes que l'on perd ; mais c'est moi-même qui manque, et cette lacune ne se peut combler. »

Machado de Assis (1899, p. 8). *Don Casmurro*.

Les adolescents de notre recherche sont protégés par l'Aide Sociale à l'Enfance, c'est-à-dire qu'ils bénéficient d'une mesure judiciaire qui les éloignent de leur famille en raison du danger représenté par les négligences et les maltraitances qu'ils subissent. Ils sont alors hébergés dans des établissements qu'on appelle couramment des foyers.

Dans le cas des sujets de notre recherche, nous pouvons dire que leur environnement primaire était empreint de débordements de violence et d'incestuel. Ils souffrent de carences en élaboration et en lien, ils sont souvent dans des passages à l'acte. Ils présentent des inhibitions intellectuelles et sont en décrochage scolaire. Leur fonctionnement psychique est en pleine évolution, aucune pathologie n'est encore cristallisée, aucun diagnostic psychiatrique n'est posé.

Nous allons présenter ces problématiques et la façon dont elles ont été abordées depuis les années 1920. Des avancées considérables ont été faites dans cette clinique, qui ont conduit à la conceptualisation du processus adolescent dans les années 1990 et à un changement de représentation significatif.

1.1 Des objets internes défaillants et excitants

Chez les adolescents de notre population de recherche, les effets de la carence et du trauma s'additionnent comme une double peine. Le lien, qui ne s'est pas suffisamment créé dès le début de la vie psychique du fait de la négligence de l'objet primaire, est ensuite attaqué par la déliaison traumatique. A la pauvreté des représentations carencées s'ajoutent les représentations figées ou insoutenables du trauma. Du point de vue pulsionnel, nous relevons un pare-excitation peu développé du fait de la négligence, un manque de transformation pulsionnelle dû à la pauvreté du processus d'élaboration auxquels s'ajoute une surcharge d'excitation liée au trauma. La puberté, qui s'invite sur ce tableau déjà complexe, apporte ses propres énigmes et accentue les effets du trauma.

Nous utilisons le terme de « carencés » pour décrire chez ces adolescents la présence d'objets internes non fiables et un fonctionnement psychique qui n'a pu aboutir à la symbolisation faute d'une élaboration suffisamment développée. Cette carence touche la fonction du lien, mais aussi la gestion des affects qui sont bloqués ou débordants, ainsi que l'absence de représentations efficaces pour le processus d'élaboration.

Dans ces cas de grande fragilité parentale, les fantasmes primaires désorganiseurs attaquent jusqu'aux modes de relations du sujet avec ses objets internes (Houssier, 2011 ; Houssier, 2014d ; Bokanowski, 2012). En outre, dans ces cas de défaillances de lien, l'enfant souffre d'une sous-stimulation par abandon ou reçoit au contraire des excès d'excitation. Les travaux de D.W. Winnicott et plus récemment de A. Ciavaldini (2014, 2018) considèrent ces bains d'excitations comme autant d'affects sans représentation, de véritables ruptures de liens psychiques, qui sont d'abord vécus comme passivation puis retournés en emprise dans le passage à l'acte (Marty, 2000, 2007d, 2010).

Nous désignerons également ces adolescents comme souffrant de trauma, selon la nomenclature de Th. Bokanowski où le terme de trauma désigne l'action négative du traumatisme, la blessure négative créée par l'attaque des capacités de symbolisation (Bokanowski, 2004, 2005, 2010 ; Smolak & Brunet, 2017).

Nous développerons ces concepts et leur intrication. Parler de trauma pour les adolescents ne fait pas consensus. Certains cliniciens cherchent, et trouvent, le trauma dans chaque situation clinique, d'autres le réfutent, considèrent qu'il ne s'agit que de fantasme du sujet. Dans la population de notre recherche, le trauma est avéré, documenté dans leur anamnèse et a causé l'éloignement des adolescents de leur famille d'origine. C'est donc un paramètre à prendre en compte. Il est à l'origine de plusieurs symptômes, de la dépression à l'hypervigilance en passant par des ressentis de culpabilité et des évitements. Nous nous intéresserons surtout au fait que le trauma ait été produit par un parent, car cela affecte l'objet primaire, et au phénomène de déliaison associé qui altère des capacités d'élaboration déjà carencées. Ce qui fait trauma chez les jeunes placés, ce n'est pas le placement. Le placement est un acte de mise en protection. Il est perçu comme tel par les enfants et les adolescents qui sont réellement en danger au domicile. Ce qui fait trauma, c'est la maltraitance parentale, l'expérience traumatique du *"laisser tomber"* expliquait D. W. Winnicott (1958), en ajoutant que le souvenir ou plutôt le « matériel pour se souvenir » de cet état resterait avec eux toute leur vie. Le « lâchage » d'un établissement à l'occasion d'une « réorientation », peut faire écho à ce traumatisme, d'où la préconisation d'éviter au maximum ces renvois, les « ruptures de parcours ».

Le trauma est réorganisé par le psychisme de manière défensive et le récit qu'en fait le sujet crée une confusion chez les personnes qui interviennent sur les situations. S. Freud a montré la transformation de l'expérience traumatique en fantasme de séduction dans ses études sur l'hystérie avec Breuner (1895). Souvent les adolescents font des récits éloignés de la réalité externe, qui ne correspondent plus avec les données archivées dans leur dossier, ce qui trouble les équipes éducatives et entraîne des mouvements d'incrédulité désobjectivante. Le symptôme révèle la vérité vécue (*Erlebnis*), mais avec un ou plusieurs déplacements. On a vite fait de parler de fantasmes, voire de mensonges. « *Le symptôme atteste qu'une expérience a réellement été vécue. Le trauma est réel, le fantasme est un « mentir-vrai ». Le déplacement sur une expérience imaginaire montre seulement que le sujet ne sait pas ce dont il est l'expression* », (Bertrand,

2015, p. 111). Le traumatisme se partage dans le contre-transfert – et nous verrons qu’il en va de même en institution non soignante. Selon ce qui se joue dans l’expérience propre à l’éducateur, le traumatisme se présentera sous forme précoce ou actuel, transgénérationnelle, sexuelle ou même cumulative.

Nous aborderons le trauma et son impact sur l’élaboration à travers les attaques du lien et les représentations absentes ou figées. L’attaque du lien est consécutive à la violence du trauma, c’est-à-dire la mise en œuvre de la pulsion de mort, acteur de déliaison, dont l’effet sera désastreux pour l’élaboration, à cause de la rupture de liens qu’elle y provoque. Cette altération des capacités de mise en lien, intrapsychique et intersubjectif, nous semble de première importance. Le psychisme est soit trop immature pour gérer ce genre d’événement, dans le cas d’un enfant par exemple, soit juste débordé par son intensité exceptionnelle. Il doit faire face à des quantités d’excitation pulsionnelle trop importantes, souvent cumulées, qu’il ne peut plus *digérer* (*verarbeiten*, Freud, 1939, p. 159), c’est-à-dire lier pour élaborer. « *La faute incombe au fait qu’il a été trop exigé du psychisme* » (Freud, 1939, p. 160), qui est alors en proie à des affects non liés, envahi par l’effroi et par la détresse (*Hilflosigkeit*). Le soin consistera à rétablir des liaisons entre les pulsions déliées.

En l’absence de soin, les défenses psychiques s’activent spontanément pour cicatriser. La défense la plus courante, la plus « basique », est de renverser le statut de victime à auteur, de passif à actif puis de répéter activement le traumatisme. C’est ce qu’on désigne par état de stress post-traumatique. La modalisation de cicatrisation du traumatisme a aussi tendance à se répéter dans l’après coup dans le transfert, dans ce qu’on nomme le troisième temps du traumatisme.

Nous nous intéresserons aux effets du traumatisme sur le blocage des représentations. Les modèles du trauma créés à la suite de S. Freud par S. Ferenczi, L. Crocq ou C. Barrois s’accordent à décrire le trauma comme résultant de la rencontre avec le réel de la mort, entraînant un effondrement narcissique du sentiment d’invulnérabilité, un bouleversement de la temporalité, une réorganisation de la personnalité et une rupture des liens à la fois au niveau psychique et avec l’environnement (Crocq, 2002). Dans le cas où la personne a été

brutalement en contact avec une effraction violente de son corps (la menace de mourir ou une violence sexuelle), on parle *d'effroi*, par confrontation justement avec le réel de la mort, du néant (Lebigot, 2000 ; Bokanowski, 2017). Cet effroi correspond à l'intrusion de l'image traumatique dans l'appareil psychique, repoussant les représentations s'incrétant dans la poche du refoulement originaire (Lebigot, 2000). Lorsque cette image ressurgit en sens inverse, l'effet est le même. D'où une « *expérience terrifiante où l'homme perd sa qualité « d'être parlant »* », (Lebigot, 2016, p. 39). Les personnes traumatisées développent des défenses contre cette image sensorielle qui s'incruste en elles : des angoisses massives (dissociations péri traumatiques), une soustraction à la réalité à travers différentes formes de déni, de retraits des affects, de replis. Il faudra du temps pour rétablir la priorité de la parole sur l'image.

Dans notre population, il faut être attentif à ne pas confondre cet état, limité à la zone du trauma, avec un défaut d'élaboration qui impacterait tout le fonctionnement psychique (Lysek, 2011). Nous observons dans notre clinique les effets cumulés de la carence dans la pauvreté des représentations et du trauma, à travers la présence de représentations figées, souvent limitées au domaine du figurable.

Ces adolescents ont souffert aussi de traumatismes infantiles, c'est-à-dire d'avoir grandi auprès de parents qui étaient dans l'incapacité de porter sur eux un regard subjectivant. Ne pas être présent dans le regard parental est irreprésentable. Lorsque ce qui aurait dû se produire, c'est-à-dire être qu'il soit investi par sa mère, n'est pas arrivé et continue de ne pas se produire, cela renvoie constamment l'adolescent à une impression de désinvestissement par l'objet primaire. Ces traumas infantiles sont caractérisés par une incapacité à élaborer, c'est-à-dire à lier par une représentation une perception, qui reste hors lien sur le plan psychique. Cela crée des excédents d'énergie, des débordements. Cet état a été conceptualisé par Sàra et César Botella (1992, 2007) comme relevant d'un négatif, d'une absence de contenu dans la perception, et non d'une perception d'un événement traumatique précis.

La notion d'objet interne se rapporte à un vécu inconscient, à un fantasme d'un objet concret localisé à l'intérieur du Moi et qui possède ses propres motivations.

Son vécu dépend de la façon dont est expérimenté l'objet externe, car les objets internes sont une forme de miroirs de la réalité et contribuent par la projection à la façon dont les objets externes sont eux-mêmes perçus et expérimentés. « *Sur les autres se condensent, se déplacent et se diffractent les objets internes qui régissent nos relations à autrui, à plus d'un autre, à plus d'un semblable.* » (Kaës, 2005, p. XIX). Dans le cas des relations parents-enfants insécures, carencées ou traumatisantes, l'objet interne est un *objet-trauma* (Green, 1979). L'adolescent recherche sa présence tout en l'évitant quand il est trop proche.

La réparation de l'objet interne grâce à l'intériorisation d'un objet externe fiable est un phénomène qui pourrait se produire quand l'enfant est à nouveau protégé, dans un environnement psychiquement suffisamment contenant. Mais chez les adolescents de notre recherche ce processus semble n'avoir pas lieu, malgré des années d'efforts de personnes et de structures différentes. L'objet interne reste un *objet-trauma*, l'élaboration est empêchée. Quelle dynamique relance parfois le fonctionnement psychique, en particulier le remaniement identificatoire ? S'agit-il d'un événement psychique ponctuel ou d'une maturation progressive sur plusieurs années ? Nous commencerons par faire le point sur la situation de ces adolescents, puis nous présenterons les travaux cliniques qui ont été réalisés dans le passé et ont permis de répondre à certains de ces points.

Nous travaillons avec des adolescents tiraillés entre deux positions. D'une part ils veulent garder contact avec la trace mnésique d'un objet indispensable au remaniement identificatoire auxquels ils s'attèlent, trace parfois douloureuse car non représentable, insoutenable, ou liée à des représentations fugaces et non liées. D'autre part, ils veulent se désinvestir d'un objet mort, abandonnique ou trop excitant. Ils alternent souvent entre ces deux pôles, ce qui peut, nous le verrons plus loin, déboucher sur des conduites contradictoires « difficiles » à comprendre pour les équipes éducatives qui les accompagnent. Souvent les adolescents placés gardent un contact avec leurs parents qui restent actifs aussi bien dans la réalité externe que dans le monde interne de l'adolescent. Or D. Houzel (1981) reformule

finement les carences affectives précoces comme n'étant pas forcément une insuffisance d'amour en termes de quantité, mais plutôt un espacement trop grand des interactions vitales, avec un délai tel que l'enfant ne peut plus maintenir vivant un objet intériorisé. C'est sous cette forme que le lien manque très tôt dans leur développement psychique. C'est aussi parfois ainsi que cette carence se prolonge, avec des rencontres brutales, improvisées, intenses avec l'objet défaillant. Ce peut être une des raisons pour lesquelles l'intensité de l'*objet-trauma* ne diminue pas.

Toujours dans cette ligne de pensée, J. Bleger a fait remarquer, non sans humour, qu'il est toujours compliqué de penser en termes de carences et de déficit en psychanalyse, alors que S. Freud raisonnait principalement en termes d'excès. Nous pouvons en effet reformuler la notion de carence de lien en termes d'*excès* d'excitation non liée. Les ruptures précoces, les blessures narcissiques répétées, l'accès au symbolique rendu impossible par le déni de la loi organisatrice des différences au niveau familial, sont autant de perturbations environnementales qui ont affecté ces adolescents placés pendant leur enfance. Ils ont grandi dans ces carences d'élaboration qui sont autant d'excès d'intensité des réponses parentales, souvent des passages à l'acte traumatisants. Ils ont eu des parents qui soit ne les ont ni désirés ni investis, soit qui les ont investis de trop d'attentes, d'émotions, voire parfois de ressenti persécuteur, soit ont alterné ces deux positions. « *Dans le premier cas, ils sont dans le « pas-assez » pour se construire. Dans le second, ils sont dans un « trop-plein » d'attentes et de mouvements pulsionnels les amenant à devoir s'ajuster et à lutter face à des demandes excessives.* » C'est le point de vue de M. Lemay (2015), mais aussi celui de J.-Y. Chagnon et A. Cohen De Lara dans leur ouvrage sur les pathologies de l'agir chez l'enfant : « *La carence de mentalisation ne se réduit pas à un vide ou à une absence de représentations* », énoncent-ils, « *elle peut à l'inverse en traduire la surcharge, le trop-plein, d'où l'atteinte à la fonctionnalité de la mentalisation, qui ne peut plus effectuer son travail de liaison des représentations entre elles ou avec les affects.* » (Chagnon & Cohen De Lara, 2012, p. 15). Un parent peu investi, peu stimulant, est tout aussi délétère qu'un parent violent. Dans ses efforts pour échapper au conflit, l'enfant quitte l'objet d'amour et change l'amour en aversion (Klein, 1927).

1.2 *Les conflits avec les objets externes*

Si l'activité fantasmatique de ces adolescents carencés est riche de figurabilité, en revanche leur mode d'expression du conflit n'est pas celui de la mise en scène psychique. Ces adolescents seraient disponibles pour déplacer ces conflits sur une autre scène, mais leur environnement ramène les conflits sur le rapport interpersonnel, le manifeste, l'actuel. Dans ces conditions, le conflit n'est figurable qu'à condition de passer par une externalisation (Jeammet, 1980 ; Benhabib, 1994 ; Botella, 2001 ; Feldman, Mansouri, 2015).

Le réveil des conflits à l'adolescence s'ajoute à cette problématique. Métaboliser les conflits internes liés à la puberté est difficile. Enfin la déscolarisation, la pauvreté de leurs représentations et le manque de sublimation en général accentuent les difficultés d'élaboration et l'externalisation des conflits.

La terminologie est souvent confuse pour décrire ces conflits avec l'objet externe peu élaborés, rendus figurables ou actés pour reproduire un débordement d'affect lié au trauma (rejet, abandon, vœux infanticides des parents, incestuel...)

Pour y mettre un peu de clarté, nous sommes d'avis de suivre J.Y. Hayez (2007) dans sa formulation qui réunit ces trois notions dans une formule concise, parlant de violence « *chaque fois que le résultat de l'agressivité est significativement destructeur, donc chaque fois qu'il y a une transgression majeure* ». Le passage d'un terme à l'autre serait donc lié à une notion d'intensité et de destructivité envers l'autre, voire une négation de l'autre dans une forme de rupture de lien, de non prise en compte de l'objet, qui rejoint la définition du passage à l'acte. Le fait que l'acte adolescent soit transgressif, agressif ou violent traduirait donc la qualité du lien qu'il a tissé avec l'autre.

La *violence* n'est pas un concept psychanalytique mais une description d'un comportement. En ce sens elle varie considérablement selon la perception des personnes qui décrivent l'acte qui la porte, de ce qu'elles ont pu vivre et ressentir. Ce terme de violence a un double sens : il décrit la brutalité d'une violence physique (coups) exercée sur une personne, mais aussi une forme d'intensité. Nous retrouvons cette notion de force intense, irrésistible, dans le Littré, le Larousse, le

Robert, qui s'applique à un événement, à une chose (comme le vent, la passion), à une action. On retrouve souvent dans les récits des équipes éducatives cette qualification « d'agir violent », lorsque l'intensité de l'acte a impressionné, on pourrait dire « a frappé », au sens propre comme au sens figuré, les personnes présentes.

Ph. Jeammet (2001) a plutôt mis l'accent sur les violences manifestes (les coups) et les violences cachées (le manque de reconnaissance, le mépris). Nous retrouvons aussi cette distinction dans le discours des jeunes placés qui sont sensibles à ces nuances et qui peuvent pointer un doigt accusateur sur une certaine violence institutionnelle *cachée* à leur égard. Pour Ph. Jeammet la violence a un déclencheur qui peut être soit externe, sous forme de ce qui sera vécu comme une agression (regard « de travers », insulte, menace...), soit interne, sous forme d'un ressenti intrusif ou envahissant, qui peut ne pas être agressif de nature (comme une émotion amoureuse). Il décrit la violence comme un réflexe de défense narcissique, existentiel, « *un mécanisme primaire d'autodéfense d'un sujet qui se sent menacé dans ses limites et dans ce qui constitue à ses yeux le fondement de son identité, voire de son existence* ».

La personne étant envahie pendant cet agir, elle n'est plus sujet, et ne se reconnaît donc pas vraiment comme auteur de son acte. On retrouve l'origine déclenchant la violence par une lecture de l'acte en miroir, puisque le sujet agit ce qu'il a peur de subir. C'est une notion importante pour ne pas taxer ces jeunes de fuir leur responsabilité et de chercher à se dédouaner de leurs actes. Ils ne sont pas en lien avec nous lorsqu'ils sont en prise avec ces agirs violents. Nous verrons que des réminiscences de traumas et de violences subies peuvent aussi s'exprimer dans de tels moments de dissociation. L'attaque du lien par le trauma joue sa part dans la transformation de l'agressivité en violence.

Il faut se souvenir que la première violence a été effectuée par un adulte sur l'adolescent lorsqu'il était enfant. Il est important de le comprendre pour pouvoir le protéger davantage en amont. G. Bourcier (2020, p. 170) nous incite à nous souvenir de « *la dimension double ou bifaciale de la violence : le sujet violent, comme s'il se trouvait confronté à une situation psychique insupportable pour lui,*

vécue inconsciemment comme menaçante ou violente pour lui, répondant par la violence ».

L'agressivité, quant à elle, n'est pas identifiée comme un défaut ou une pathologie, mais comme un trait structurel présent dans tout le règne animal. Elle garde de sa racine *agressio*, attaque, un sens social prisé de la compétition, l'expression d'un trait de caractère valorisé au même titre que la *combativité*. Elle est observée très tôt dans le développement de l'enfant. Elle ne se limite pas aux conduites agies, elle s'applique aussi à des pensées, des fantasmes, des refus d'agir. Le *Vocabulaire de la psychanalyse* décrit une « *une tendance ou un ensemble de tendances [...] visant à nuire à autrui* ». C'est dans cette capacité de nuisance que son action est redoutée. Les manifestations d'agressivité déplacée ou sublimée, par exemple dans le sport ou un concours scolaire, sont encouragées. S. Freud parlait dès 1920 dans « *Au-delà du principe de plaisir* », de la présence dans le psychisme de pulsions de vie et de mort, Eros et Thanatos. Ces pulsions peuvent jouer sur le plan intersubjectif entre l'autre extérieur et le sujet, sous forme d'hétéro agressivité (sadisme) ou d'auto-agressivité (masochisme), mais elles peuvent aussi agir entre les instances du Moi sur un plan intrapsychique. Nous pensons en particulier à l'agressivité du Surmoi archaïque contre le Moi chez les adolescents carencés, agressivité qui peut être absorbée en masochisme ou projetée, nous le verrons plus loin, sur l'équipe éducative.

Enfin, le terme de *transgression* peut recouvrir plusieurs significations. Nous ne sommes pas dans le cas d'une population perverse où la transgression signerait le franchissement d'un interdit fondamental (meurtre, inceste, cannibalisme). La transgression nous semble, dans notre population, un élément subjectivant indispensable. Rappelons que cette recherche se situe dans le cadre particulier d'adolescents retirés d'un système familial dangereux pour eux. Si nous considérons deux pathologies parentales particulièrement dangereuses pour les enfants, la perversion et la paranoïa, nous comprenons combien la transgression a valeur de survie psychique pour ces jeunes. Dans le cas d'un parent au fonctionnement pervers, la loi est instrumentalisée, les lois sociales sont remplacées par sa propre loi, imposée aux autres, devenus les objets de sa

jouissance. Pour un adolescent qui sort de cet environnement, la transgression prend valeur d'appel à la mise en place d'une saine limite avec l'adulte et son désir. Dans le cas d'un parent paranoïaque, dans un fonctionnement rigide de type « je suis la loi », l'adolescent a le besoin vital de différenciation et de ne pas se sentir « transparent » pour l'autre. Pour le cas, enfin, d'un jeune névrosé, c'est à travers le masochisme de la réponse punitive que la transgression a une valeur, le franchissement d'une limite permet de se rassurer en vérifiant que cette dernière est bel et bien en place. Dans tous les cas, la transgression marque la subjectivité, la différence, la réalité de la non-transparence (Gutton, 2011b). Pour participer à la construction de l'identité subjective, elle doit être identifiée par le groupe et par le transgresseur, être faite sciemment et susceptible d'entraîner une sanction. « *Pas de transgression sans risque* », appuie D. Vaginay (2019, p. 54). En ce sens, la notion de la valeur de la transgression était déjà présente dans les textes de S. Freud, puis a été remise en lumière par D. Anzieu (1959) et par R. Kaës (2019, p. 23), qui rappelle la formule de S. Leclair (1967) louant ses mérites en psychanalyse : « *La transgression est en fait un acte fondamental et fondateur, en quoi l'on peut dire que tout l'art du psychanalyste passe nécessairement par l'exercice de ce mouvement de franchissement* ». La transgression relève donc, selon nous, d'un besoin pour ces adolescents, d'un élément de soin. Nous serons attentifs à la repérer dans nos situations cliniques sans être pris dans le contre-transfert négatif de l'équipe éducative.

Les adolescents de notre thèse posent toute sorte d'actes illégaux, du trafic de stupéfiants à la prostitution, avec parfois des cambriolages et des attaques aux personnes. Il convient de déterminer s'ils entrent ou non dans le registre de la délinquance, ce qui est loin d'être évident, car elle peut prendre plusieurs définitions. Pour le Larousse, il s'agit d'un « *ensemble d'infractions commises en un temps et lieu donné* », et en ce sens tous les actes transgressant une règle posée sont délinquants. Du point de vue du Droit, la délinquance est une transgression de normes juridiques qui appelle des mesures de sanction pénale. Nous arrivons au problème suivant : qui va identifier et dénoncer cette transgression, sachant qu'un foyer ne porte pas toujours plainte lorsqu'un adolescent se procure du cannabis ou

en revend ? J.-Y. Chagnon (2010) définit la délinquance sur un plan plus large, à la fois une conduite individuelle du point de vue transgressif, et l'ensemble des infractions sur un plan social groupal. Les liens complexes entre délinquance, violence et transgression l'amènent à parler de délinquances au pluriel, ce qui correspond mieux à notre clinique.

Cette multiplicité est d'ordre psychique, mais elle se manifeste aussi dans les faits relevés : en France en 2020, la délinquance des jeunes de moins de 25 ans était liée essentiellement au vol et recel (un quart des affaires les concernant), au trafic de stupéfiants et à la dégradation des biens (où les jeunes sont les plus représentés, avec une part qui atteignait 55%)⁶. Seulement 3% d'entre eux sont impliqués dans des actes de violence grave. Les homicides et coups mortels sont rares (0,1%). En ce qui concerne la violence au sens judiciaire du terme, les chiffres de la Justice en France rapportent une violence certes répandue chez les jeunes de moins de 25 ans, mais qui reste contenue, surtout focalisée contre les biens (destructions et dégradations), moins contre les personnes.

Toutefois, nous pensons que dans le cas précis de notre recherche, qualifier les adolescents de « délinquants » ne fera pas vraiment avancer la clinique. Tout en faisant trésor des travaux de F. Redl, notamment sur l'effet du Surmoi du groupe, de la « bande », nous préférons, dans la lignée d'A. Aichhorn, parler d'adolescents carencés plutôt que de délinquants. Certes, notre population risque de basculer dans la délinquance, la plupart des sujets ont même déjà versé dans des formes de trafic ou de prostitution. Toutefois nous avons observé l'arrêt de ces conduites après les interventions subjectivantes, ce qui va dans le sens des travaux de F. Marty et F. Houssier, qui considèrent que les actes de délinquance sont la conséquence d'une pathologie du processus de subjectivation, qui entraîne une absence de repères symbolisants nécessaires au bon déroulement de l'adolescence (Marty, 2002b). La subjectivation est au cœur de notre travail. Nous pensons donc que la délinquance

⁶ Source : références statistiques justice, année 2020, consultables sur le site officiel <http://www.justice.gouv.fr>

n'est pas « le sujet » ici, au double sens de l'expression : nous n'en ferons pas la trame de notre recherche car elle ne nous semble pas représenter le sujet chez l'adolescent. Nous ne la considérons pas comme un symptôme ou un trait de structure psychique. L'aspect illégal de certains de leurs actes n'est pas au centre de la clinique. Qu'ils soient légaux ou non n'est pas un caractère susceptible d'augmenter ou de diminuer leur expression. Les adolescents de notre recherche ne sont pas en train de poser ces actes en rapport avec la loi, ni pour la narguer dans un mouvement psychopathique, ni par recherche de punition dans un recours à l'acte. Ils nous semblent davantage pris dans une compulsion de répétition, malgré eux et malgré la loi.

Nous devons dire un mot de la question de la prostitution. Sur un plan social c'est un fléau et un danger pour les adolescents en position de fragilité psychique et familiale. Elle s'introduit de plus de plus dans les foyers d'hébergement de l'Aide Sociale à l'Enfance, à travers l'action de recrutement de jeunes filles qui se trouvent entraînées dans les réseaux de prostitution, mais pas uniquement. Des jeunes garçons sont aussi concernés, notamment les mineurs non accompagnés (MNA).

Nous avons eu accès à la recherche pluridisciplinaire sur la prostitution des mineurs en France ⁷, menée en 2020 et 2021 par le Centre de Victimologie pour mineurs, et au rapport de juillet 2021 du groupe de travail sur la prostitution des mineurs⁸, disponible sur le site du ministère de la Santé et de la Prévention.

Les résultats de ces travaux indiquent que :

- De 2016 à 2020, les affaires de prostitution sur mineurs français parvenant à ces services ont augmenté de 68%, et celles impliquant des mineurs étrangers MNA ont augmenté de 48%,

⁷ https://www.defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/atoms/files/rapport_promifra_cv_m_page_a_page.pdf

⁸ https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/synthese_rapport_sur_la_prostitution_des_mineurs_12072_021.pdf

- En 2020, environ une victime de proxénétisme de nationalité française sur deux était mineure.
- Les victimes de prostitution de mineurs sont majoritairement des jeunes filles âgées entre 14 et 17 ans - les pourcentages cités oscillent entre 75 % et 90 % selon les sources. Il faut noter que les jeunes garçons mineurs non accompagnés sont souvent des victimes de réseaux de prostitution liés à la grande criminalité et sont donc moins « visibles », moins recensés dans les statistiques.

Nous ne parlerons pas des adolescents piégés dans des réseaux criminels, bloqués par la barrière de la langue, isolés et terrorisés, comme c'est le cas des Mineur Non Accompagnés en particulier. Nous discuterons seulement des adolescents qui bénéficient d'un hébergement dans un établissement de l'Aide Sociale à l'Enfance et qui alternent les retours en sécurité avec les fugues dans des épisodes de prostitutions.

D'un point de vue psychanalytique, plusieurs auteurs ont relevé chez ces adolescents un mélange de conduites masochistes et de quêtes narcissiques. P. Aulagnier (1981) et H. Deutsch (1944) ont bien mis en évidence le rapport au masochisme. La relation d'emprise est aussi manifeste, à travers l'appropriation du corps de l'autre réduit à un objet.

Dans son étude de 2016, E. Carra a relevé dans le discours des adolescents prostitués une dévalorisation du « client », traité comme une figure abstraite interchangeable et sans identité propre. Elle conçoit la prostitution à l'adolescence, aussi bien féminine que masculine, comme une tentative de solution face à une défaillance du processus de subjectivation.

Nous préférons donc nous détacher des symptômes sociaux bruyants et travailler en reprenant la problématique de ces adolescents à sa source, c'est-à-dire au niveau des objets internes adolescents et de leur transformation, du processus de subjectivation et de trauma permettant une relance de l'élaboration. Cette décision s'appuie sur un corpus théorique particulièrement riche, que nous allons présenter maintenant, mais aussi sur le constat que la relance du processus adolescent observé

dans les cas cliniques que nous allons présenter n'ont pas eu lieu lors d'une intervention actée dans le champ des actes de délinquance.

1.3 L'absence d'objet transitionnel

L'environnement joue un rôle essentiel dans le développement de l'enfant, dont on découvre dans les années 1930 qu'il ne survit pas sans lien d'amour. D. W. Winnicott l'a formulé par le célèbre : « *Un bébé tout seul n'existe pas* ». Il a théorisé le lien parent-enfant et conceptualisé l'espace transitionnel, un espace entre eux, co-construit par les deux psychismes. L'objet transitionnel n'est pas un objet interne car il n'est pas un fantasme, ni un objet externe car il appartient au monde psychique du sujet. D.W. Winnicott pose deux conditions à sa mise en place : l'objet interne ne doit pas être trop persécuteur (Winnicott, 1935), et l'objet externe, c'est-à-dire les soins apportés par l'environnement, doit être « suffisamment bon ». Ces deux conditions ne sont pas remplies pour les adolescents carencés.

Quand l'objet transitionnel est absent ou faiblement présent, le contact avec l'autre est plus violemment ressenti comme intrusif ou abandonnique. L'objet-trauma interne reste intrusif et dangereux, les allers-retours ne sont pas pacifiés.

D. W. Winnicott insiste sur l'environnement en miroir du bébé, d'un autre à la fois semblable et différent, qui permet de construire dans un espace transitionnel. Le bébé regarde un visage qui le regarde, il se voit dans les yeux de la personne qui prend soin de lui, à condition que cette dernière l'investisse, le regarde aussi comme une forme de double. Lorsque les choses se passent bien, le double et l'identité se rapprochent tout en restant différents, complémentaires. Le lien avec les ressemblances de l'objet nourrit l'identité du sujet en retour, dans un travail dans un espace transitionnel. En revanche, si le parent n'est pas disponible psychiquement, ou trop en retrait pour tenir cette fonction avec son bébé, ce dernier cherchera ailleurs cette réflexivité, car le visage parental deviendra « *une chose qu'on peut regarder, mais dans laquelle on n'a pas à se regarder* » (Winnicott, 1975, p. 207). Cette non-crédation du lien, ce que nous nommons « carence » dans

notre recherche, conduit à une lacune fondamentale dans la construction identitaire de l'enfant. A cause de la perte de lien et de miroir interne, on assiste à la rupture du sentiment de la continuité d'exister, à la difficulté de s'éprouver vivant (Winnicott, 1969).

En l'absence de capacité à lier les affects à des représentations, le trauma fait retour sous forme de traces mnésiques, sous des formes actées ou somatisées (Ravit et Roussillon, 2012, Ravit et al, 2013)

La mise en place de lien avec un objet externe offrant de bonnes qualités de contenance et de transformation pulsionnelle est une étape indispensable pour la reconstruction du psychisme. Les équipes éducatives des foyers de l'Aide Sociale à l'Enfance peuvent jouer un rôle thérapeutique à ce niveau, et le premier pas sera la co-construction d'un objet transitionnel.

L'aménagement du rapport à l'environnement, avec les objets externes, sera crucial pour les adolescents carencés. « *Un adolescent tout seul, ça n'existe pas* », a pu écrire B. Golse (2012, p. 19) en paraphrasant D. W. Winnicott.

La mise en place d'un espace transitionnel est le premier signe visible de son intériorisation d'un objet externe fiable.

1.4 Offrir un objet « suffisamment bon » à l'adolescent carencé : un siècle d'avancées cliniques

Nous allons voir pourquoi nous avons pris la décision de considérer les adolescents de notre thèse sous l'angle des pathologies liées à la carence et au trauma. Nous aurions pu choisir une approche psychopathologique, nous orienter vers la délinquance, la psychopathie voire certaines formes de psychose ordinaire ou d'état limites. Tout en reconnaissant que des cumuls de maltraitance, de carences et de trauma peuvent mener à ces fonctionnements psychiques, nous ne les mettrons pas au centre du tableau clinique. Nous avons pris cette décision en

nous basant sur les recherches qui ont été réalisées avant nous, dont nous allons passer en revue les principaux apports cliniques.

Depuis plus d'un siècle, notre population a constitué le socle des études sur l'adolescence. Nous ne sommes pas les premiers à vouloir la libérer des qualificatifs « d'incassables » ou de « difficiles », étiquettes qui qualifient les adultes plus que les adolescents et ne font que ramener leur embarras au centre du tableau.

1.4.1 L'éducation spécialisée et la première mise en lumière du processus identificatoire

Cette décision de repositionner l'adolescent à sa place de sujet est apparue avec l'avènement de la psychanalyse, mais de façon marquée à partir des années 1920, dans un mouvement de pensée encore plus global. C'était une période de renouveau, un véritable *pas de côté* après la Première Guerre Mondiale. Partout en Europe s'est développé un anticonformisme, une lutte contre l'autoritarisme, manifesté à travers des mouvements de réflexion originale, de créativité dans la pensée, les sciences et les arts. Citons en particulier l'éclosion de la pédagogie nouvelle, prônant l'éducation spécialisée et ses vertus thérapeutiques : la Ligue Internationale pour l'Education Nouvelle (LIEN) a été fondée en 1921 à Calais par des éducateurs comme J. Dewey, O. Decroly, J. Piaget, M. Montessori, B. Ensor, A. Ferrière, E. Rottene et A. Sutherland Neil et sa célèbre école de Summerhill. C'était l'époque de l'émergence de la pédagogie psychanalytique : En Suisse O. Pfister publie sa *Psychanalyse au service des éducateurs*, H. Zulliger *La psychanalyse à l'école* ; à Vienne, S. Bernfeld a écrit *Sisyphus ou les limites de l'éducation*. La *Revue pour une pédagogie psychanalytique* est créée puis diffusée, à partir de 1926, d'abord à Vienne puis à Berlin ⁹. Or, s'intéresser à la pédagogie implique de se pencher sur ses achoppements. Les adolescents mal insérés dans la société et les orphelins de guerre ont préoccupé les éducateurs et les

⁹ *Zeitschrift für Psychoanalytische Pädagogik*, publiée de 1926 à 1937. Source :
Collection of the International Psychoanalytic University, Berlin.
<https://archive.org/details/CollectionOfTheInternationalPsychoanalyticUniversityBerlin>

psychanalystes. La question de démêler le normal du pathologique de l'adolescence et ses agirs transgressifs s'est posée d'emblée. Une clinique a commencé à se développer sur cette question, dont les pionniers ont été A. Aichhorn, A. Freud et S. Bernfeld, suivis plus tard par P. Blos et E. Kestemberg. Notre réflexion se situe dans lignée des travaux de F. Marty et F. Houssier, qui ont su redonner à ces pionniers une place centrale dans leurs recherches dédiées à l'adolescence et à la délinquance (Marty, 2003c ; Houssier, 2002a, 2020 ; Houssier & Marty, 2007 ; Aichhorn & Houssier, 2004).

Cette clinique est complexe parce que les problématiques liées à l'adolescence, à la carence et au trauma s'additionnent et sont intriquées. Il a fallu plusieurs générations de psychanalystes pour progresser dans l'analyse et la conceptualisation de chacun de ces champs, avec des décennies de travail clinique associé. Notre thèse va consister à les présenter en mettant en relief le lien qui existe entre eux. Nous allons passer rapidement en revue les pratiques éducatives innovantes d'A. Aichhorn, puis sur le plan de la psychopathologie nous parlerons de l'évolution des connaissances sur la carence et le trauma, la question des passages à l'acte et de la délinquance, et la conceptualisation du lien qui n'a fait que progresser et se complexifier depuis un siècle dans ses différentes facettes : lien intersubjectif, lien parent-enfant, lien groupal, lien intrasubjectif au niveau des représentations.

La figure à laquelle nous ferons le plus référence est sans aucun doute A. Aichhorn, ancien éducateur, directeur de foyer dans les années 1920. Ses interventions en conférences sont regroupées dans un ouvrage, *Jeunes en souffrance, psychanalyse et éducation spécialisée*, paru en 1925. Là où on parlait auparavant de jeunes criminels, il a commencé à introduire le terme d'adolescent carencé. Avec A. Freud, S. Bernfeld, et W. Hoffer, qui en 1920 étaient âgés respectivement de vingt-cinq, vingt-huit et vingt-trois ans, ils se retrouvaient chez S. Freud pour échanger. F. Redl, qui n'avait alors que dix-huit ans et qui les a rejoints quelques années plus tard, tout comme P. Blos qui avait tout juste vingt

ans en 1924. K. R. Eissler a intégré l'équipe à son tour en 1937 ¹⁰. Il est important de relever l'implication de cette génération de psychanalystes qui ont commencé très tôt « sur le terrain » en montant des écoles et des foyers et en se heurtant à toutes les difficultés que nous connaissons encore aujourd'hui, notamment au niveau du contre-transfert des équipes éducatives. Tous ont buté sur les mêmes difficultés que les foyers connaissent aujourd'hui, difficultés qui ont un côté universel et intemporel. Dans ses textes, Aichhorn décrit des « *jeunes en souffrance* » qui fuguent, pêchent des truites illégalement dans la rivière des voisins, leur volent des pommes, se livrent à la contrebande de tabac. Winnicott, dans son article de 1945 « *Le placement est-il thérapeutique ?* », mentionne également des jeunes qui fuguent, mais aussi qui « *vont voir les soldats* », mettent le feu aux meules de foin, font dérailler les trains. Et nous rencontrons dans notre clinique actuelle des adolescents qui fuguent, sont impliqués dans des trafics de cannabis, des vols et des cambriolages, se prostituent. Ils sont déscolarisés, se bagarrent et s'attaquent aux limites représentées par les portes et les fenêtres de leur lieu d'accueil, aujourd'hui comme hier.

Commençons par présenter A. Aichhorn et ses méthodes de relance de l'Idéal du Moi adolescent à travers un transfert particulier. Il a établi une passerelle entre les dimensions sociales et psychiques, décrit le fonctionnement psychique de ces adolescents sans les réduire à leurs actes transgressifs ou délinquants. A cette époque, les méthodes disciplinaires étaient la norme, leurs résultats restaient peu probants. A. Aichhorn, invité à visiter ce genre d'établissement, écrivait : « *On ne peut guère s'empêcher de frissonner à la vue de tant de haine accumulée chez de jeunes êtres humains. Cette haine n'est pas résolue dans ces institutions, mais s'épaissit encore plus pour ensuite se décharger dans la société* » (Aichhorn, 1925, p. 130). Il a opté pour une position à l'opposé de ces méthodes. Il a choisi de prendre soin de ces adolescents. Il introduisait dans son dispositif des conditions permettant aux adolescents d'expérimenter une dépendance affective, une passivité

¹⁰ Source : *Anniversary conference 100 years of the "Educational Advice Center" in the Vienna psychoanalytic outpatient clinic 10th Child Analytical Symposium*

assumée. Il tenait à les « *gâter* », selon son terme, à leur offrir un réconfort, à rétablir du soin à leur égard, créant ainsi du lien. « *Pour nous, il s'agissait d'être humains auxquels la vie avait donné en partage un fardeau trop lourd, dont l'attitude négative et la haine envers la société étaient justifiées ; pour qui donc il fallait créer un milieu dans lequel ils pourraient se sentir bien.* » (Aichhorn, 2005, p. 132).

Ces actes, A. Aichhorn les considérait comme des symptômes d'une élaboration carencée. Son travail s'est donc porté sur les affects des adolescents, bloqués ou débordants, afin de permettre leur mise en lien à des représentations à travers leur expression, leur dramatisation, puis leur verbalisation. Par cette implication émotionnelle, A. Aichhorn ne se positionnait pas sur un niveau hiérarchique dans une attitude défensive contre une possible agression de l'adolescent. Il n'était pas dans un mouvement vertical de demande autoritaire. Il se plaçait plutôt sur un plan horizontal, alliant le partage d'affect avec l'espace de jeu, sans perdre sa posture d'autorité liée à son titre de directeur. Le lien qu'il co-construisait était original, sans commune mesure avec ceux mis en place avant lui avec les parents de l'adolescent, ses enseignants, ses éducateurs. Il provoquait une surprise du Moi, évitait la répétition d'un ressenti lié à l'objet-trauma interne. Ce type de transfert, qualifié de « *transfert narcissique* » par A. Freud, est une composante essentielle de la pratique clinique d'A. Aichhorn. Nous avons repéré sa mise en place par les chefs de service dans les cas cliniques de notre recherche.

A. Aichhorn se présentait comme un « *reflet idéal* », un substitut de l'Idéal du Moi de l'adolescent, qui introjectait graduellement son travail psychique. F. Houssier et F. Marty ont identifié dans ce mouvement une étape essentielle de satisfaction narcissique, médiane, « *passant par le désir de correspondre à son Idéal du Moi incarné par A. Aichhorn* » (Houssier & Marty, 2007, p. 15). L'objectif de cette clinique était d'offrir une autre identité à l'adolescent que celle de « *difficile* », de le libérer du schéma négatif qui l'emprisonnait. Ce travail est thérapeutique car l'adolescent « *regagne une mobilité dans ses choix identificatoires, mobilité au service du processus d'adolescence en cours* » (Houssier et Marty, 2007, p. 15).

Développons ce point, qui est essentiel pour notre clinique. A l'apparition du complexe d'Œdipe, le sujet s'identifie, dans un premier temps, aux deux parents. Puis, poussé par la pulsion sexuelle du Ça, il en choisit un comme objet d'amour et l'autre comme objet d'identification érigé en rival, obstacle à la relation. A partir de ce moment se forme un Surmoi post-œdipien qui est d'abord défini par S. Freud comme une instance critique, puis une conscience sociale et enfin un sentiment de culpabilité collective. Les théories postfreudiennes du Surmoi peuvent se scinder en deux groupes, avec d'un côté celles qui considèrent un Surmoi proche du Ça, évoluant ensuite vers un Surmoi post-œdipien ; et d'un autre côté celles qui ne prennent en compte que ce second stade, limité à sa fonction d'idéal (Baldacci, 2010). Ces différences conceptuelles sont liées aux évolutions de vocabulaire dans les textes freudiens, où on trouve d'abord le terme d'Idéal du Moi, puis de Surmoi, et enfin parfois les deux associés.

L'Idéal du Moi joue un rôle fondamental à l'adolescence, en prenant plus d'importance que le Surmoi et en assouplissant cette instance. Dans la Troisième Conférence, S. Freud (1932) nous explique que le Moi n'est pas souverain en sa demeure mais fait face à trois maîtres sévères : le monde extérieur, le Ça et le Surmoi. Or tous trois sont particulièrement oppressants chez les adolescents de notre recherche : Le monde extérieur est loin d'être tendre avec eux, la pulsionnalité est additionnée d'incestuel et de l'arrivée de la puberté, les figures parentales sont défailantes. Le Surmoi précoce est responsable des mouvements d'écrasement du Moi adolescent, des conduites masochistes et d'auto-sabotage, qui sont nombreuses et invalidantes. Il est souvent surdéveloppé dans les cas de parents ayant eux-mêmes des Surmoi sadiques, incapables d'établir un lien avec leur enfant ni de les protéger, multipliant les paroles et actes dévalorisants à leur égard. L'introjection effectuée par leur enfant comprend souvent une part de cette forme surmoïque sadique. Le Surmoi social représente tout au contraire l'altérité, du côté du tiers, du père de la société, qui angoisse le sujet et en même temps le rassure par son fonctionnement de garde-fou. Il sanctionne et protège à la fois. Ce Surmoi, instance qui interdit, est responsable du refoulement. C'est cette forme qui sera intéressante à développer pour ces adolescents. Et cela passe par la formation de

l'Idéal du Moi. Nous voyons poindre les pathologies psychiques des adolescents placés qui n'ont pas bénéficié au domicile d'un parent avec un fonctionnement psychique suffisamment évolué pour accéder à ce Surmoi social et développer leur propre Idéal du Moi. En l'absence de ce dernier, les idéaux grandioses du Surmoi sont responsables du fonctionnement psychotique et névrotique. Plus le Surmoi est fort, plus il est difficile pour le sujet de s'en passer : pas de compromis, pas de position subjective face à lui. Le Moi est écrasé et se révolte dans des crises de rage. « *Si le père était dur, violent, cruel, alors le Surmoi recueille de lui ces attributs et, dans sa relation avec le moi, la passivité, qui précisément devait être refoulée, s'établit de nouveau. Le Surmoi est devenu sadique, le Moi devient masochiste, c'est-à-dire au fond, féminin passif.* » (Freud, 1928, p. 169). H. Nunberg (1932) a développé le concept de *Moi Idéal*, « *vecteur du vide* » selon l'expression de O. Flournoy (1975), pour y regrouper ces côtés persécutifs du Surmoi et les distinguer des aspects protecteurs de l'Idéal du Moi. Cette notion a été reprise par J. Lacan en 1938, puis par D. Lagache en 1958. J. Lacan ajoutera à son Stade du Miroir, constitutif du Moi, un miroir concave derrière le sujet, qui renvoie aussi l'image du Moi idéal du sujet – Moi idéal composés des idéaux de la mère dont l'enfant croise le regard dans le miroir, avec leur dimension culturelle. La réalisation de ces idéaux peut même passer en priorité, au risque d'une perte d'identité chez le sujet - ce point est important car les troubles identitaires sont répandus dans notre population d'adolescents placés.

De son côté l'Idéal du Moi va permettre une expansion du Moi et l'investissement d'un projet de vie. Il résulte de la différenciation du Surmoi social, post-œdipien, du Surmoi introjecté, plus précoce et archaïque. Il constitue un morceau supplémentaire du Moi, tout en étant contenu par lui, moins conscient, différencié du Moi explique S. Freud dans « *le moi et le Surmoi (idéal du moi)* » : « *une différenciation à l'intérieur du moi, qui doit être nommée Idéal de Moi ou Surmoi.* » Sa construction est en lien avec une figure parentale, et même paternelle, « *car derrière lui se cache la première et la plus significative identification de l'individu, celle avec le père de la préhistoire personnelle* ».

Ainsi, en voulant développer la forme surmoïque qui pose les interdits et met des limites, certains éducateurs, pris dans des dynamiques de contre-transfert négatif, renforcent en fait la forme de Surmoi archaïque sadique, provoquant un écrasement supplémentaire du Moi et aggravant la désobjectivation. L'acte de l'adolescent est alors une réaction que l'on pourrait quasiment qualifier de *survie psychique*, qui permet à la fois de décharger la douleur morale et de porter la voix du sujet pour éviter qu'il ne disparaisse dans un mouvement mélancolique. Tout comme A. Aichhorn hier, quand un chef de service assouplit aujourd'hui une règle de l'institution ou une position prises par les éducateurs, il permet une accroche avec le sujet et s'offre comme Idéal du Moi auquel l'adolescent peut s'identifier. Ce mouvement est aussi doublement subjectivant, pour l'adolescent et pour l'adulte.

Enfin nous dirons un mot de *l'interprétation* qui permet de dégager le sens latent des conduites du sujet et de mettre à jour les conflits qui l'animent et le désir qui se formule à travers les ressorts de l'inconscient. Pour A. Aichhorn elle n'était pas toujours verbalisée, elle s'exprimait aussi *en actes*. Il utilisait des attitudes, des actions qui surprenaient les adolescents qu'il accompagnait, les faisaient sortir de la répétition des morceaux de liens infantiles dans lesquelles ils étaient enchevêtrés. « *Dans ce contexte clinique, l'art du contre-pied et les effets de surprise constituent autant d'éléments essentiels de sa technique, prenant une valeur comparable à l'interprétation verbalisée dans l'analyse des adultes névrosés.* » (Houssier, Marty, 2007, p. 15). Il savait aussi tirer profit des situations de la réalité externe dans lesquelles les adolescents se retrouvaient et qui faisaient écho à leur réalité interne (Jeammet, 1980). En apportant une solution actée dans la réalité externe, il portait une attention particulière à la manifestation des affects autrefois bloqués, parfois en les théâtralisant, souvent en apportant à l'adolescent le témoignage de ses propres ressentis. Là aussi, c'est une qualité que nous retrouvons chez les chefs de service qui ont témoigné dans notre recherche. Comme A. Aichhorn, ils fournissent une représentation nouvelle pour le trauma infantile acté dans un mouvement de répétition, sous forme *d'interprétation en actes*.

Les difficultés rencontrées avec les adolescents carencés ne datent pas d'hier et ne sont spécifiques ni aux adolescents accueillis, ni au niveau de compétence des éducateurs, ni aux moyens financiers à disposition. Il s'agit d'un phénomène psychique en lien avec la transmission d'un certain matériel psychique non élaboré, entre les adolescents carencés et traumatisés et les adultes qui les entourent, dans des dynamiques transféro-contre-transférentielles complexes.

1.4.2 *Un lien défaillant avec un objet primaire, réparé avec plusieurs ?*

A Londres, D. W. Winnicott partage l'esprit de la jeune génération de psychanalystes viennois. En 1920 il était âgé de vingt-quatre ans, se remettait d'un an de service comme médecin militaire pendant la guerre et venait d'obtenir son diplôme de médecine. Il a pris le temps d'effectuer une analyse avant d'intégrer la Société Britannique de Psychanalyse, tout en exerçant son métier de pédiatre à l'hôpital St. Bartholomew, puis au Queen's Hospital for Children et au Paddington Green Children's Hospital, où il a travaillé ensuite pendant quarante ans. C'était la pleine époque du développement de la psychanalyse de l'Enfant, des querelles d'écoles entre M. Klein et A. Freud, mais aussi de l'apparition des recherches sur les troubles de l'attachement. J. Bowlby et E. Bick, plus jeunes que D. W. Winnicott, avaient une trentaine d'années quand la Seconde Guerre Mondiale a éclaté. Au sein de la Tavistock Clinic et en s'appuyant sur les concepts théoriques de M. Klein, ils se sont focalisés sur l'observation de la qualité du lien parents-enfants. J. Bowlby a développé sa théorie de l'attachement. E. Bick a mis au point une technique d'observation clinique de la qualité du lien, puis de cure des carences à travers la fonction d'élaboration et d'étayage du psychisme par l'observateur. Des idées s'échangeaient. La notion d'objets internes et de leur modalité d'introjection était conceptualisée.

La question de la non-intériorisation du bon objet se posait déjà : pourquoi les enfants carencés ne vont pas mieux une fois qu'ils sont hébergés dans une famille bienveillante ? D. W. Winnicott s'est consacré avec courage aux aspects de la haine dans le contre-transfert, aux attaques des enfants et des adolescents contre les

familles qui les recevaient. Des jeunes qui fuguaient, vandalisaient et se prostituaient, D. W. Winnicott en a rencontrés pendant la guerre dans les foyers d'enfants déplacés. Dans un article de 1947 publié avec sa future femme l'éducatrice C. Britton, « *Le placement des enfants difficiles peut-il être thérapeutique ?* », il a présenté les difficultés de placement en familles d'accueil comme étant dues à une double difficulté, du côté du jeune et du côté de la famille d'accueil. Lui-même a essayé d'accueillir un enfant « incasable » à son domicile et a connu l'épreuve d'aller le rechercher au commissariat après des fugues et des crises clastiques à son domicile. D. W. Winnicott a fait le constat qu'un simple changement de méthode éducative ou d'environnement ne suffisait pas pour résoudre ces tensions. Il a constaté que « *certains enfants étaient trop difficiles et certaines familles n'étaient pas aptes à les accueillir* ». Selon lui les enfants qui n'avaient pas été soignés par leur famille d'origine ne pouvaient pas apprécier les qualités d'une famille d'accueil, aussi parfaite soit-elle. Il fallait passer par une forme d'expression de haine de l'objet sans rupture de lien avant de pouvoir faire l'expérience de l'amour de l'objet. A. Ciccone et M. Lhopital (2019, p. 36) parlent de « dé-souder » l'objet du Moi : « *L'introjection identificatoire établit l'objet dans le moi, l'intègre au moi, mais dans le même mouvement elle « dé-soude » l'objet du moi. L'objet intériorisé, en effet, pour ne pas être aliénant, se doit de ne pas être trop lié au narcissisme, trop « soudé au moi », selon l'expression d'André Green (1988)* » D. W. Winnicott a conceptualisé les causes de la carence, de l'agressivité de l'enfance et de leur cure (Dugravier, 2013). Il a expliqué que pour savoir aimer, l'enfant doit pouvoir haïr, c'est-à-dire qu'il s'assure de la solidité de la relation avec la figure parentale et fait la différence entre aimer et haïr. Dans les pathologies du lien, les parents sont ambivalents mais surtout mêlent haine et amour, passant de l'un à l'autre de façon brutale et énigmatique pour l'enfant. Plusieurs raisons ont été avancées pour expliquer pourquoi en arrivant sur un foyer ou une famille d'accueil, les enfants se mettent à se comporter de façon à provoquer un rejet. On peut faire l'hypothèse d'une volonté du refus de la position passive en étant actif dans le rejet : c'est le jeune qui « renvoie » sa famille d'accueil au lieu d'être renvoyé. Mais il y a aussi le besoin de s'assurer de pouvoir se faire haïr en maintenant le lien. Si la haine est haine et ne rompt pas le lien d'altérité, alors les

chances augmentent que l'amour soit amour sans basculer de façon impromptue en haine avec rupture de lien. Ce point est essentiel pour notre clinique. Il est en rapport avec la fiabilité de l'objet externe, une des qualités qui permettra son intériorisation.

Il convient de mesurer la dimension révolutionnaire de la notion de lien entre enfant et parent ou *Caregiver* au sens large de « la personne qui lui apporte des soins », car il ne s'agit pas forcément du parent géniteur. Au début du XX^{ème} siècle les éducations d'Europe du Nord et anglo-saxonnes n'attachaient pas tellement d'importance au lien parents-enfants. Dans la bourgeoisie, les enfants étaient confiés à des gouvernantes, auxquelles ils s'attachaient, avant de rejoindre des internats.

La découverte de l'importance clinique du lien a permis des conceptualisations voisines et complémentaires dans le champ de la psychanalyse bien sûr, mais aussi de la psychiatrie (R. Spitz) et de ce qui allait devenir la théorie de l'attachement (J. Bowlby).

En 1939, D. W. Winnicott a publié avec J. Bowlby un article portant sur les traumatismes que l'évacuation provoquait chez les enfants. Cette même année, R. Spitz a émigré aux Etats-Unis où il a poursuivi ses recherches commencées dix ans plus tôt à Berlin sur la clinique de l'enfant. Installé à New York puis à Denver, il a finalisé sa description des pathologies de l'enfant carencé, de la dépression anaclitique et de l'hospitalisme. Il a conceptualisé les trois organisateurs de la vie psychique : le sourire du bébé au troisième mois, l'angoisse de l'étranger au huitième mois, et l'opposition du « non » de la deuxième année. Trois manifestations en lien avec un parent ou toute personne qui lui prodigue du soin et de l'affection permettant le développement psychique d'affects en sécurité. Ces concepts vont s'imposer comme des connaissances indispensables dans les métiers du médico-social.

Dans la même ligne de recherche, D. W. Winnicott conceptualise la *tendance antisociale* comme une réaction saine, une protestation du sujet contre une carence de son environnement (Diatkine & Maffioli, 2017). Retrouver « *des phases difficiles de comportement antisocial manifeste* » est décrit comme un signe de

progrès dans la cure et dans l'accompagnement des adolescents en institution. D. W. Winnicott (1963, p. 285) insiste pour que les professionnels ne baissent pas les bras justement à ce moment-là car « *des phases de passage à l'acte sont naturelles et peuvent avoir une valeur positive.* » Nous reviendrons sur ce point lorsque nous présenterons le travail des équipes éducatives et les ravages du contre-transfert négatif.

A l'adolescence cette tendance antisociale se réactive quand le sujet se prive lui-même du soutien de sa famille sans trouver immédiatement un soutien de remplacement auprès d'amis étayants. En cas de placement, cette démarche de privation, d'une part n'est pas initiée par l'adolescent lui-même, et d'autre part est accentuée par les dysfonctionnements familiaux antérieurs.

Dans la foulée de ces conceptualisations, des théorisations différentes ont vu le jour pour compléter ce travail d'étude de la relation : la fonction de transformation du non symbolisable en symbolisable, les fameux éléments alpha et beta de Bion (1962) qui se transforment dans le lien ; la mère porte-parole de P. Aulagnier (1975), les effets de la narrativité (Hochmann, 1984 ; Stern, 1985 ; Ferro, 2001) ; le Moi-peau (Anzieu, 1985) ; la théorie de la séduction généralisée (Laplanche), l'extension à la clinique des groupes des liens inconscients intersubjectifs (Kaës, 1976, 1993), et plus récemment, toute une clinique qui se développe autour des relations aux objets virtuels (Vlachopoulou & Missonnier, 2019).

La découverte de l'importance du lien entre un enfant et celui qui s'en occupe est une véritable révolution à la fois médicale et sociale. Elle va être suivie par une autre révolution de même ordre, une extension au registre du social : l'entrée de l'importance du lien dans les institutions soignantes avec l'avènement de l'antipsychiatrie. Notre population souffre souvent de mises à l'écart du groupe, dans des lieux de vie à la campagne, des appartements de semi-autonomie un peu à l'écart, mouvement qui ne sont pas sans nous rappeler le temps où on craignait que la folie soit contagieuse. L'antipsychiatrie a remis du lien social avec la population souffrant de troubles mentaux. Pour la même raison, il faut veiller à protéger le lien social des adolescents qui multiplient les passages à l'acte. Trop souvent il est mis à mal lorsqu'ils sont réorientés, déscolarisés, placés à distance de

leur famille dysfonctionnelle, éloignés de leur bande de copains qui frôle la délinquance, considérés comme risquant d'avoir un impact négatif, trop excitant, trop transgressif, sur les autres adolescents hébergés. Les équipes éducatives, à bout de force devant les attaques incessantes de ces adolescents, considèrent parfois qu'une hospitalisation ou la mise en place d'un traitement par neuroleptiques est la seule solution pour atténuer des symptômes, sans mesurer le risque de psychiatisation et d'effets secondaires assez lourds. Pour ces raisons nous trouvons intéressant de nous souvenir des leçons de l'antipsychiatrie et d'en faire un bref rappel. Car on retrouve les cliniciens du lien de la Tavistock Clinic dans la réflexion fondatrice de l'antipsychiatrie, quand R. D. Laing, psychiatre et psychanalyste écossais a émis l'idée que la schizophrénie serait « *a sane reaction to an insane world* », une réponse saine à un environnement malade. A cette période les théories de G. Bateson sur l'impact des injonctions paradoxales sur le déclenchement de la schizophrénie étaient en pleine expansion. D. Cooper (1967) a parlé le premier d'antipsychiatrie. Il a créé des lieux de vie pour les psychotiques, où ces derniers ont quitté une position de toute passivité pour devenir co-auteurs de leur soin. D. Cooper et J. Berke l'ont suivi dans cette voie. J. Berke et M. Schatzman ont fondé les « *Arbours* », des *espaces libres*, unités de soin où la thérapie relationnelle pour la restauration du lien était mise en place. Les dispositifs de ce genre se sont ensuite multipliés à travers l'Europe.

En Italie, c'est une véritable révolte qui a éclaté chez les jeunes psychiatres qui ne supportaient plus un système médical asilaire. Nous pouvons citer E. Balduzzi à Varèse, F. Petrella à Pavie, mais le Dr F. Basaglia est la figure majeure de la psychiatrie « alternative » italienne. En 1968, il a vivement protesté dans son hôpital de Gorizia près de Trieste, les soignants ont manifesté dans la rue avec les patients. « *Les hôpitaux psychiatriques n'ont aucune valeur de cure, ils sont au contraire producteur de maladie* », a-t-il affirmé, multipliant les appels aux responsables politiques, soutenant les démissions en bloc des soignants. Ses efforts ont conduit, en 1978, à l'adoption de la *loi 180*, actant la fermeture des asiles psychiatriques. Ces patients ont commencé à être reçus dans les locaux de l'hôpital et les urgences psychiatriques ont été regroupées avec les urgences générales. Les

résultats ont été positifs. En 2017 l'Italie comptait neuf fois moins de lits en psychiatrie que la France ¹¹, l'hospitalisation sanitaire obligatoire concernait moins de 10 % des patients et le taux de suicide, déjà faible, a été divisé par deux entre 1990 et 2011.

La France n'a pas été en reste. Quand D. Cooper s'est installé à Paris, il a influencé M. Mannoni et F. Guattari qui travaillait déjà avec J. Oury à la clinique de la Borde. J. Hochmann (2022) a publié en 1971 *Pour une psychiatrie communautaire*, critiquant les pratiques hospitalières, les accusant de faire du gardiennage pour éloigner les « fous » de la population. La forteresse asilaire, l'*institution totale* de E. Goffman, l'*institution disciplinaire* de M. Foucault, a été démontée. Le besoin de socialisation et de subjectivation des patients atteints de troubles mentaux a été reconnu. Dans la même optique que celle de D. W. Winnicott énonçant que le bébé seul n'existe pas, le patient s'est retrouvé au centre d'un environnement, dans l'optique de traiter l'ensemble. Les médecins se sont mis à travailler avec les services sociaux, à intégrer les familles dans le projet de soin. L'individu est redevenu le produit des interactions avec son monde extérieur, social et familial. La vie sociale au sein de l'institution est abordée comme un outil thérapeutique.

C'est dans ces conditions que nous pouvons envisager des mouvements de réparation des objets internes et d'intériorisation des objets externes plus fiables.

L'antipsychiatrie et la remise au goût du jour de l'influence de l'environnement et des interactions sociales ont aussi permis à la clinique des groupes de se développer, sous l'impulsion des psychanalystes post-kleinien comme W. Bion, et, en France, D. Anzieu et R. Kaës. Dans leur sillage, des cliniciens vont se spécialiser dans la clinique institutionnelle et aider à mieux comprendre les phénomènes de clivage et les difficultés psychiques des équipes au contact des adolescents traumatisés. Pour notre recherche nous nous intéresserons

¹¹ Données Eurostat, 2017.

particulièrement aux travaux de G. Gaillard et J-P. Pinel, dont nous présenterons un peu plus loin les éléments liés à l'impact des carences et des traumatismes adolescents sur les équipes.

Ce travail de l'antipsychiatrie, cette reconnaissance de l'importance du lien créé avec le groupe, social ou institutionnel, nous parle au sens de la nécessité pour certains sujets de réparer les objets internes grâce à l'intériorisation non pas d'un seul mais de plusieurs objets totaux.

1.4.3 La bande de délinquants : une « protection contre un handling défaillant »¹²

La conceptualisation de la carence s'est développée en parallèle de la clinique de la délinquance. Aujourd'hui comme hier, le fonctionnement psychique d'adolescents en proie à des agissements illégaux, violents, hors lien social pose question. La délinquance est un terme social qui recouvre des réalités cliniques très différentes : la psychose et sa rupture de lien avec l'autre, où des violences extrêmes sont possibles dans des mouvements de défense au cours de délires de persécution ; la psychopathie et son instrumentalisation de l'autre à des fins criminelles ; la névrose avec une recherche de punition dans une position masochiste associée à des ressentis de culpabilité.

Un certain nombre de psychanalystes anglais se sont attelés à la question de la cure des criminels, dont M. Klein, W. Gillespie, J. Bowlby, W. Bion et E. Glover. Ils ont cherché à différencier le normal du pathologique dans les conduites délinquantes.

E. Glover a remarqué que la violence, l'égoïsme, la destructivité et les pulsions sont déjà présents chez l'enfant « normal ». Il considérait que ce sont ces mêmes traits qui persistent chez les criminels adultes. S'adressant à un campus estival de femmes magistrates à Oxford en 1922, il a provoqué un tollé en énonçant que l'enfant « normal » serait en fait un « *criminel né* ». Ce faisant il ne définissait

¹² F. Redl, 2002, p. 70

pas la psychopathie comme une pathologie particulière mais plutôt comme une absence d'évolution psychique, un arrêt du développement normal.

M. Klein dans son article de 1927 « *Les tendances criminelles chez les enfants normaux* », faisait une lecture similaire à celle de A. Aichhorn d'un défaut dans le développement du Surmoi.

Dix ans plus tard E. Glover a participé, aux côtés de S. Freud, de G. Pailthorpe, de C. Jung et d'O. Rank, à la création de *l'Association for the Scientific Treatment of Criminals*, qui a été renommée *Institute for the Study and Treatment of Delinquency* en 1932, puis *Institute for the Study and Treatment of Delinquency* en 1951, pour devenir l'actuel *Centre for Crime and Justice Studies* depuis 1999. C'est à partir de cet *Institute for the Study and Treatment of Delinquency* qu'a été fondée la Portman Clinic en 1933. E. Glover a participé aussi à la création de la revue *The British Journal of Delinquency*, qui est devenu en 1960 *The British Journal of Criminology*, toujours actif de nos jours.

Dans ses études sur la délinquance, E. Glover (1932) a étudié le lien entre psychopathie et psychose, en expliquant que l'agir pouvait avoir des valences différentes. A cette époque où la criminologie était naissante, il existait un important clivage entre névrose et psychose. Les crimes violents relevaient de la psychose, avec absence ou rupture du lien avec l'autre et absence d'accès au symbolique. Les délits intéressés, où l'autre est instrumentalisé, appartenaient au domaine de la perversion, de la psychopathie. Les crimes « qui ne paient pas » restaient de l'ordre de la névrose, dans une expression d'un fantasme d'omnipotence exprimés dans la réalité externe, tout en étant associé à un mouvement masochiste de recherche de punition portée par une figure paternelle représentant la Loi. E. Glover considérait que l'addiction par exemple permettait d'éviter une désorganisation psychotique en contrôlant, par une forme de choix, la perte de contact avec la réalité et en la retrouvant par le biais d'un raccrochage au perceptif. Il interprétait ainsi la présence de traits pervers relevés chez ses patients psychotiques (Glover, 1933). Il est suivi dans cette voie par M. Schmideberg, la fille aînée de M. Klein, dont il était l'analyste. Pour elle comme pour F. Redl, un voleur, délinquant par ailleurs sain d'esprit et capable de discerner le bien du mal,

était névrosé (Schmideberg, 1935). M. Schimdeberg expliquait que la criminalité, une fois exclus les problèmes de survie dans un environnement social difficile, étaient imputables à un Surmoi post-œdipien trop fort ou à un Surmoi archaïque. Dans son article en 1947, elle a décrit les patients qu'elle recevait en détaillant des symptômes que nous retrouvons souvent dans la clinique des adolescents carencés et traumatisés placés en foyer : « *Ils transgressent chaque règle ; évidemment ils ne sont pas réguliers dans le soin, ils sont en retard à leurs rendez-vous et, quand ils viennent, ne sont pas fiables pour payer les séances. Ils n'associent pas librement et souvent ne parlent pas du tout. Ils refusent de s'allonger sur le divan. La plupart du temps ils ne viennent en thérapie que sous la contrainte et la pression. Quand ils viennent d'eux-mêmes, leur détermination ne dure pas longtemps et ne leur permet pas de surmonter les difficultés. Même quand ils coopèrent, ils ne soutiennent pas leur effort. Il se produit toujours quelque chose dans leur vie, quelque chose qui leur « arrive », toujours une totale surprise.*¹³ » (Schmideberg, 1947, p. 45). Pour elle certains symptômes d'allure hystérique alliés à des conduites délinquantes restaient pré-psychotiques : Elle les considérait comme des formes d'entrée dans la schizophrénie. Dans la lignée de E. Glover, elle présentait les troubles du comportement et les agirs antisociaux comme une tentative d'ancrage dans la réalité, une défense contre un vécu persécutoire.

Il faudra quelques années encore pour que certains psychanalystes commencent à conceptualiser une organisation hors dualité entre psychose et névrose, en introduisant la notion d'organisation limite, ou *états limites*. En particulier O. Kernberg (1966) aux Etats-Unis a relevé chez certains de ses patients des agirs, qui semblaient ne pas avoir d'événement déclencheur identifié, qui étaient répétés et annulés sans passer par le registre habituel des mécanismes de défenses et des interprétations. A la même époque un ancien élève de A. Aichhorn, F. Redl, qui a continué ses travaux sur la clinique adolescente après être parti de Vienne, proposait une approche plus complexe. En 1945 il a travaillé avec les services sociaux américains et créé un dispositif expérimental d'accueil pour adolescents,

¹³ Traduction de l'anglais

le *Detroit Group Project*, au sujet duquel il a écrit un ouvrage, dix ans plus tard, intitulé « *L'enfant agressif* » (Redl & Wineman, 1956). Il a distingué quatre catégories de jeunes délinquants. Dans un premier temps, il désignait les personnes en bonne santé dont le comportement délinquant était une défense naturelle « *contre un handling défaillant* », « *un cadre mal adapté* » ou contre « *des expériences traumatiques spécifiques* » (Redl, 2002, p. 70). Il définissait, dans un deuxième groupe, des jeunes en bonne santé qui « *glissent vers un comportement délictueux* » en raison d'une « *confusion de croissance sévère* ». Il sera rejoint dans cette hypothèse par Ph. Gutton (1996) qui parlera de « *cassures d'histoires* » en s'appuyant sur ses concepts de *pubertaire* et de *l'adolescents* qui manquaient alors. F. Redl distinguait une catégorie de jeunes névrosés, que nous désignerons aujourd'hui comme états limites. Il considérait enfin que la délinquance à proprement parler, avec des « *troubles du système pulsionnel* » chronicisés, concernait des jeunes présentant des troubles narcissiques, c'est-à-dire des distorsions importantes du Moi, du Surmoi et de l'Idéal du Moi. F. Redl s'était particulièrement attelé à leur soin (Marty, 2002b). Dans sa participation à un colloque en 1944 de la Société Américaine de Psychanalyse à Philadelphie, il s'est penché sur les effets groupaux et les identifications de ces adolescents à des figures de la délinquance, le Surmoi parental s'effaçant devant le Surmoi de la bande. C'est un trait que nous retrouvons souvent dans notre population de recherche et qui nous semble pointer les carences parentales. F. Redl a repéré que ces jeunes délinquants avaient besoin de garder un lien avec leur groupe à cause des identifications en cours. Il a expliqué que le thérapeute devait respecter ce processus et s'investir lui aussi dans cet environnement pour pouvoir agir « *de l'intérieur du processus* ». Cet investissement permettait de lever les résistances du jeune et de faire alliance avec lui, pour ensuite relancer son fonctionnement psychique, comme le faisait A. Aichhorn, à travers un mouvement miroir d'Idéal du Moi et de subjectivation (Houssier & Marty, 2007). F. Redl prônait pour ce faire une fonction de psychologue à temps plein dans le groupe, sur le mode d'un dispositif d'hôpital de jour.

Les travaux de F. Redl nous intéressent sous plusieurs aspects : d'abord, il reconnaissait la grande variété de fonctionnements psychiques chez les adolescents délinquants, c'est à dire qu'il n'y a pas qu'un seul type de délinquant qui serait forcément psychopathe. Ensuite, il considérait le rôle des carences et du trauma, qui pourraient influencer l'entrée en délinquance d'un sujet « sans pathologie psychique ». Enfin, F. Redl donnait toute sa valeur à l'environnement, aux liens, aux alliances et aux identifications à l'œuvre. Il positionnait le thérapeute au milieu du groupe, dans le quotidien avec l'adolescent, pour pouvoir porter une interprétation en actes au moment opportun. Il a également décrit, à travers son expérience empirique, un phénomène de diffraction un transfert, que nous étudierons plus loin et qui nous semble fondamental dans le soin de ces sujets.

Tout comme F. Redl, P. Blos est une figure centrale de la clinique de l'adolescence et de la délinquance aux Etats-Unis. Dans les années 1920, il avait beaucoup appris avec A. Aichhorn, qui était son premier superviseur. Il était âgé de seulement vingt-trois ans quand il a assuré la direction de la *Hietzing Schule* d'A. Freud avec E. Erickson. Il considérait l'adolescence comme un stade, voire comme une période de crise. Dans le sillage des travaux de M. Mahler, il l'assimilait à une étape d'individuation.

Dans son article de 1964 il a précisé que le passage à l'acte n'était pas un simple mouvement de décharge, mais bien un traitement de traumatismes infantiles, un traumatisme « résiduel » qui déséquilibrait le fonctionnement psychique du fait de son énergie intrinsèque. Il a présenté *l'acting out* comme une forme « de langage par l'action » qui permettait de déplacer la problématique psychique impensable sur l'environnement (Houssier, 2002d ; Marty, 2002b). Il a travaillé une clinique des jeunes filles délinquantes et leurs *acting out* sexuels qu'il considérait comme des manifestations d'échecs des processus d'individuation et de désengagement des liens infantiles. Nous le suivons quand il affirmait, à l'instar d'A. Aichhorn, qu'un mouvement régressif était nécessaire à l'adolescence, dans une sorte de catharsis, suivi d'un mouvement subjectivant permettant la reprise du processus identificatoire. Il parlait de l'importance de « *reculer pour mieux sauter* » (Blos, 1962, p. 131). En réinvestissant par petites touches les états moïques du passé,

l'adolescent garderait le contrôle, éviterait des moments d'invasion brutale par le Ça, les apprivoiserait en quelque sorte. Cela lui permettrait aussi de revisiter les traumatismes infantiles. « *La régression peut modifier les résidus des traumatismes, conflits ou fixations infantiles, en les amenant sous le primat des nouvelles ressources du Moi* » (Blos, *Ibid*, p.129). En effet nous avons souvent observé dans notre clinique combien, paradoxalement, c'est grâce aux mouvements régressifs que l'entrée dans l'âge adulte est possible (Blos, *Ibid*, p. 146).

P. Blos considérait aussi qu'une certaine dose de traumatisme infantile « résiduel » était normale chez tout individu, et que la limite entre le normal et le pathologique, qu'il s'agisse de traumatisme infantile ou de régression, se situait non pas sur le plan qualitatif mais quantitatif, selon l'intensité du phénomène. Probablement, de ce que nous en comprenons, la quantité « normale » de traumatisme est celle qui peut être gérée par le sujet sans emboliser le processus adolescent.

1.5 L'impact de l'objet interne défaillant sur le pubertaire de l'adolescent carencé

Revenons dans les années 1920. A Paris aussi un travail spécialisé a débuté pour venir en aide aux adolescents en rupture de lien familial et social. Comme à Vienne, c'était un petit monde où les pionniers se côtoyaient, apprenaient les uns des autres, se critiquaient et se stimulaient constamment. Le patronage Rollet, rue de Vaugirard, accueillait plus de 500 enfants et adolescents sur les 643 jeunes placés répertoriés alors. Le pédopsychiatre G. Heuyer y travaillait avec S. Morgenstern, qui a formé plus tard F. Dolto. Dans les années 1930 à Paris, un groupe se formait à l'hôpital Sainte Anne autour de psychiatres de renom comme P. Mâle, H. Ey, D. Lagache, J. Lacan, dans le cadre novateur de l'hôpital Henri Rousselle. P. Mâle, qui a travaillé avec G. Heuyer, a eu pour assistants R. Diatkine et S. Lebovici, auprès de qui s'est formé Ph. Gutton. G. Daumezon et Ph. Koechlin ont commencé à parler de « psychothérapie institutionnelle » dès 1952. En 1958, Ph. Paumelle, S. Lebovici et R. Diatkine ont fondé « l'Association d'hygiène mentale et de lutte

contre l'alcoolisme du 13^e Arrondissement de Paris », qui est devenu ensuite l'ASM 13. Ces influences ont, en France, permis le développement d'une clinique créative et critique, qui a engagé graduellement une sortie de cette impasse où on considérait les adolescents comme étant « en crise » et a permis de mettre plutôt en avant le « *génie adolescent* » (Gutton, 2005b), une nouvelle représentation des adolescents considérés cette fois comme impliqués dans un mouvement créatif unique. Ce point de vue, si différent de la conception de « crise », est intrinsèquement lié à la notion de subjectivation, un autre processus fondamental à l'adolescence (Cahn, 1998). Il va jouer dans notre recherche un rôle clef pour l'instauration d'un transfert positif avec les adolescents.

Ce changement de paradigme nous permet de quitter la notion de *crise adolescente* pour parler de *processus adolescent*. Fer de lance de la conceptualisation autour de la psychanalyse de l'adolescent avec A. Birraux, Ph. Jeammet, R. Cahn, Ph. Gutton a conceptualisé le *processus* adolescent, ou « *pubertaire* ». Alors que P. Blos traitait l'adolescence comme un stade développemental, Ph. Gutton a choisi plutôt de la considérer dans un mouvement de continuité entre les âges adolescent, jeune adulte et adulte. A la suite des travaux de P. Blos, E. Kestemberg et Ph. Jeammet, Ph. Gutton (1991) a défini le terme de « *pubertaire* » pour illustrer la transformation du psychisme à l'adolescence, en faisant pendant au terme de *puberté* qui désigne la transformation physique du corps. Le processus adolescent commence en effet avec les transformations physiques de la puberté, dont l'effet effractant fait écho à des ressentis liés à des traumas passés, qu'il fait remonter à la surface. Le travail qui se met en place sur le plan psychique, pour quitter la sexualité infantile phallique et accéder à la sexualité génitalisée, sollicite le remaniement des fantasmes œdipiens. Il s'agira pour l'adolescent de changer d'objets d'amour, et de déloger ses parents de cette position où ils reviennent en force à l'adolescence, pour pouvoir s'identifier à eux en tant que modèles de référence et passer à la construction de sa propre vie d'adulte. L'adolescent va commencer par déssexualiser ses représentations incestueuses.

Pour les adolescents protégés par l'Aide Sociale à l'Enfance, chez qui l'incestuel des parents a été particulièrement traumatique, ce processus devient vite très compliqué, émaillé d'impasses et de mouvements de régression, freiné dans des mouvements défensifs massifs. Les passages à l'acte sont fréquemment observés (Marty, 2000, 2002a). Le travail de subjectivation a en outre des difficultés à se mettre en place, car le regard porté sur l'adolescent par les éducateurs est parfois moins tendre que celui de parents « suffisamment bons ». En outre la puberté est un événement traumatique en elle-même, de par l'effraction des transformations, ressenties comme externes, et le surgissement d'une nouvelle pulsionnalité, interne, dans un ensemble qui menace l'équilibre narcissique. Ph. Gutton (1991) a mis l'accent sur la simultanéité avec laquelle ces difficultés se présentent aux adolescents. Il a créé le concept d'*Adolescents*, qui succède au pubertaire et désigne la remise en élaboration de la relation d'objet, en même temps qu'un mouvement d'élaboration de l'adolescence elle-même dans l'après coup. De son côté F. Marty a complété ce concept de seconde latence, à la lumière de ses travaux sur le traumatisme (Marty, 2011). Il a proposé de lire la puberté à travers le prisme du *traumatisme généralisé*, concept inspiré de la théorie de séduction généralisée de Laplanche et parlé « d'événement pubertaire traumatique » : L'effraction pubertaire provoque un « *traumatisme par séduction* » que le processus d'adolescence va permettre d'élaborer et de névrotiser (Marty, 2002, 2007d, 2011, 2021b). Dans la foulée, ce processus psychique sera capable de mettre au travail d'autres traumatismes plus anciens. Toutefois, lorsque l'intensité de ce vécu traumatique est trop forte, l'adolescent se retrouve dans une « impasse pubertaire ». F. Marty explique la valeur du second temps de latence de l'*adolescents*, recommandant de le reproduire en thérapie, car c'est un agent de transformation qui assure le passage de l'infantile (refoulé) au pubertaire, du pubertaire (élaboré) à l'adolescent. L'effraction pubertaire trouve sa « solution » dans un mouvement psychique d'élaboration qui permet à l'adolescent de transformer sa violence pulsionnelle en créativité. Si ce processus est entravé, le jeune aura besoin d'aide pour l'élaboration de la violence et des conflits pubertaires, et la psychothérapie reprendra le processus d'adolescence resté en panne. Mais ce même processus peut permettre la résolution de traumatismes infantiles, pris dans ce travail en même temps

que le traumatisme pubertaire. Le pubertaire peut donc être considéré comme un *fait accompli* (Marty, 2003b).

Ces travaux sont d'une grande importance pour notre population de recherche, traumatisée par des drames familiaux et de l'incestuel pendant l'enfance. Le pubertaire soulève bien des inquiétudes : va-t-il raviver les traumatismes passés qui risquent de submerger le sujet et induire des troubles d'allure psychotique, ou au contraire permettre leur résolution, dans l'élan du début de l'*adolescence*, grâce aux capacités de créativité qui la constituent ? Les traumatismes ne s'additionnent pas toujours dans leurs effets destructurants. Un adolescent carencé n'est pas condamné à souffrir d'un trauma cumulatif. Nous observons souvent des améliorations psychiques impressionnantes à l'adolescence, d'où nos réticences à catégoriser « des troubles » chez ces jeunes en fonction des seuls symptômes qu'ils manifestent à un moment donné. L'adolescence contient en elle-même des solutions pour réparer un certain nombre de traumatismes passés, à condition cependant que le fonctionnement psychique ne soit pas trop carencé, notamment en lien et en élaboration. Cela signifie que, si on arrive à aider à la reprise d'élaboration, le processus adolescent pourra prendre le relais sur le soin du trauma dans un mouvement de cure « spontanée induite » comme ceux que nous avons relevés dans notre recherche.

1.5.1 La butée de l'anamorphose adolescente

F. Marty (2003d) fait référence à l'anamorphose adolescente par métaphore avec le tableau des Ambassadeurs de Holbein. Sur ce tableau figure un « os de seiche », appelé ainsi avant que l'historien d'art J. Baltusaïtis ne découvre qu'il s'agissait de l'anamorphose sophistiquée d'une tête de mort, d'une vanité, allégorie de la fatuité des possessions humaines. Pour F. Marty cette représentation est le réel de la sexualité adulte qui se trouve dévoilé à l'adolescent. Sa métaphore se construit en deux temps. L'enfant est d'abord face à la sexualité tel le visiteur ramené à sa petitesse face à la toile exposée à la National Gallery de Londres, écrasé par le faste de ce tableau en pied. La sexualité adulte, telle « l'os de seiche », reste énigmatique pour lui, il n'y comprend rien, il se forge des théories qui ne tiennent

pas la route. Puis il tourne les talons et part sur un autre chemin. Lorsqu'il se retourne plus tard vers ce tableau, l'enfant devenu adolescent découvre une signification tout à fait nouvelle, inédite, qui correspond à la transformation qui l'anime. Après une longue attente que quelque chose arrive, l'enfant devenu pubère peut se dire, comme le visiteur découvrant la vanité : « *Ah, c'était ça !* »

Pour que l'adolescent puisse se retourner vers son passé, il faut qu'il soit suffisamment élaboré. Il pourra alors le contempler sans l'éviter, sans être sidéré, sans se heurter à une douleur indicible. L'anamorphose pourra faire effet. Sinon une violence monte en lui et des passages à l'acte se déclenchent sans verbalisation possible de la part des jeunes sujets, sans compréhension de l'élément déclencheur par l'équipe éducative.

1.5.2 *La buté de la subjectivation face à un objet aliénant*

L'adolescence est le moment subjectal par excellence, d'épanouissement et de construction du Moi. « *C'est au moment où l'infantile se trouve confronté avec la nouveauté pubertaire que se situe la construction du sujet* » (Gutton, 2018, p. 26). Cette représentation plus positive de l'adolescence la place en position d'un moment exceptionnel dont les mérites sont vantés. « *Jamais les adultes ne rencontreront des moments de créativité comme ceux que l'adolescent a rencontrés* » (Gutton, 2018, p.24).

Au moment où Ph. Gutton a publié *Le pubertaire*, R. Cahn (1991) a présenté un rapport au Congrès des psychanalystes de langue française sur « le sujet », suivi par deux livres, l'un sur la création subjectale et un autre où il explique, en se basant sur son expérience en hôpital de jour, les ratés de la subjectivation dans la psychose adolescente qui rendent la création impossible. R. Cahn identifie l'absence de subjectivation comme un paramètre qui entraîne l'arrêt du développement psychique, du processus adolescent, de la créativité (ou tout au moins les embolise fortement). « *Quelque chose là a dû s'enrayer ou être vécu de façon si distordue qu'elle a empêché le sujet d'advenir réellement et pleinement pour son compte, en tant que vivant, en tant que faisant des expériences qui lui soient propres, en ces*

temps immémoriaux à partir des premiers éprouvés et mouvements de sa vie psychique telle qu'elle se différencie et se situe par rapport à l'existence d'autrui et le rapport à lui dans le déploiement illimité de ses propres productions psychiques » (R. Cahn, 2006, p. 23). Tout cela est lié à un « trop » : Des formes d'excès ou de manque provoquent des sensations d'intrusion ou des sensations de vide. Souvent les parents ont alterné des manques d'interactions avec des moments fusionnels. Des ressentis de vide et d'intrusion sont enkystés chez leurs adolescents, créant des pathologies allant de l'état limite à la psychose dans les cas d'absence de tiers dans la relation mère-enfant, ce que J. Lacan nommait la forclusion paternelle. Notre propos n'est pas d'entrer dans une visée diagnostic, mais il est intéressant de comprendre dans quel état se trouve le sujet, quand il n'a pas d'espace intime, pas d'espace psychique individuel où il puisse expérimenter « la continuité du sentiment d'exister » et « la capacité d'être seul » si chères à D. W. Winnicott. Ces adolescents ne peuvent pas avoir une relation apaisée avec l'objet primaire. Ils craignent d'être phagocytés, détruits ou abandonnés, voire les trois successivement.

La conceptualisation de la subjectivation a constitué une avancée fondamentale avec la théorisation du processus adolescent. « *L'adolescence n'est plus seulement un phénomène social ; elle devient, avec la psychanalyse, une part déterminante de l'évolution de l'humain vers son destin de sujet* » (Marty, 2006, p. 256). Tout comme F. Marty, R. Cahn (2019) insiste sur la nécessité de croire en la capacité de changement de l'adolescent carencé. Il met l'accent sur la place d'un regard neuf, d'une manifestation de confiance en lui auquel l'adolescent est particulièrement sensible, qu'il résume par la formule « *crédit, confiance et considération* ». Il explique que lorsque l'interprétation devient insupportable et inopérante, c'est un autre positionnement de l'adulte, une façon d'être différente, qui créera un effet de surprise du Moi et permettra au jeune de croire dans la possibilité d'un mode de relation nouveau, différent de ce qu'il a connu jusqu'alors. C'est exactement ce qui se produit dans les cas de notre recherche, quand, alors que l'équipe éducative est bloquée dans une impasse d'élaboration ou de contre-transfert négatif, un chef de

service va subjectiver l'adolescent et formuler une *interprétation surprise* (Defrenet, 2009 ; Fustier, 2015).

En l'absence de subjectivation, le sujet « bricole » avec ses moyens psychiques carencés. Il utilisera des actes pour appuyer sa parole mal entendue et son l'imaginaire pour se construire une réalité externe plus en accord avec ses ressentis. Il peut même passer par des idées un peu délirantes où le passé traumatique non élaboré fait retour dans la réalité (Penot, 1999). En l'absence de subjectivation, les éléments archaïques embolissent le fonctionnement psychique du sujet. Ce qui reste au niveau de la sensation sans être éprouvé, ni vécu, ni représenté, ni symbolisé, c'est cela qu'il faudra « subjectiver » (Bertrand, 2005).

Vus sous cet angle, les actes sont vecteurs de transformation et d'évolution. La perspective change totalement : il ne s'agit plus de considérer les actes adolescents comme des pathologies délétères, mais plutôt comme les solutions « nécessaires mais empêchées ». Tenter de les bloquer ou de les éradiquer reviendrait à faire taire le sujet, ce qui serait contre-productif et nuirait au rapport intersubjectif.

Pour créer des conditions de subjectivation, il faudrait reconnaître les actes posés, valoriser le sens que les adolescents y mettent, identifier aussi que la frustration du sujet, si elle semble se rejouer dans le manifeste ou se rapporte au fait de ne pas pouvoir penser le trauma. C'est ainsi que l'adulte pourra les accompagner pour affiner ces expressions, en nommant les affects, en augmenter la verbalisation et en diminuer l'intensité motrice.

A. Aichhorn savait utiliser la subjectivation pour relancer le processus adolescent. Il accueillait les adolescents dans une structure où ils étaient libres de se mouvoir à leur guise et de poser des actes, qui étaient repris dans l'après-coup. Il les autorisait à se laisser aller à des mouvements régressifs, portés par des actes transgressifs, qui testaient et restauraient la permanence de l'objet, défaillante chez eux. Chez ces jeunes carencés, le rapport à l'environnement ne s'était pas établi de manière étayée, la pulsionnalité les envahissait sans être temporisée par une relation d'objet suffisamment développée (Houssier, 2010b ; Gheorghiev & Marty,

2014). Nous retrouvons les mêmes considérations que fera Winnicott sur la tendance antisociale. Nous lisons dans ces lignes la description d'un regard subjectivant porté sur ces adolescents, un partage d'affect portant sur l'injustice. Il convient d'accompagner le Moi dans un travail d'individuation, de le dégager des instances oppressantes. Cette démarche est reprise par J.-L. Baldacci (2010, p. 663) qui s'interroge, en référence au « *Wo es War, soll Ich Werden*¹⁴ » freudien, s'il ne serait pas préférable de faire advenir « *le Moi là où était le Surmoi* ». Car cette différenciation Moi-Surmoi est thérapeutique. Elle est aussi dynamique et fluctuante, particulièrement à l'adolescence. Elle implique une rébellion de l'adolescent au Moi fragile qui s'émancipe ainsi et se subjectivise. C'est ce que nous voulions mentionner en parlant plus haut de la valeur thérapeutique de l'acte transgressif.

A. Aichhorn cherchait à assouplir ces surmois archaïques trop rigides, il demandait aux éducateurs de ne pas marquer un cadre trop écrasant ni trop autoritaire. Conscient d'un défaut de construction de l'Idéal du Moi chez ces adolescents et du risque de repli défensif face au transfert (notamment face à un risque de transfert incestueux), A. Aichhorn (1925) ne se proposait pas comme objet libidinal mais comme un idéal à atteindre. Le Surmoi se reconstruisait par interjection d'une figure adulte amicale, de confiance et souple, tandis que les adolescents répétaient des actes transgressifs, mobilisant autorité, agression et réparation, ce que A. Aichhorn relèvera et que D. W. Winnicott (1956b) reprendra et développera ensuite. N'oublions pas l'hypothèse, que nous retiendrons pour notre population, d'une « *identification aux souhaits inconscients parentaux par une transmission des lacunes surmoïque* » (Houssier, 2009, p. 600). P. Blos (1957) a lui aussi expliqué comment l'Idéal du Moi à l'adolescence est l'instance qui va permettre un meilleur désengagement des figures parentales et un certain assouplissement du Surmoi. Fua (1994) reprend ce concept et insiste sur le rôle de l'Idéal du Moi dans le contre-transfert, « *garant de créativité et de mesure dans la cure* ».

¹⁴ « Là où était le Ça, le Moi doit advenir ».

Pendant le processus adolescent, le lien change avec le travail des remaniements identificatoires. L'adolescent introduit une distance pour se différencier, tout en se sentant encore dépendant de l'autre. La relation Moi-Surmoi se transforme pendant le travail de désidentification et de créations d'identifications nouvelles (Danon-Boileau, Fine, Wainrib, 2002). Il est « *en effet corrélatif d'un travail de désinvestissement et de désidéation des objets de l'enfance qui restent investis sous couvert des identifications du surmoi* », (Zilkha, 2010, p. 762). C. Tyszler *et al.* (2021) parlent d'une « *épreuve de la déconstruction de ses repères dans une solitude nouvelle* ». Si le terme d'identité renvoie au point commun de deux personnes et à l'unicité du sujet, celui d'identification désigne un mouvement psychique où le sujet doit passer par une ressemblance à l'autre pour devenir lui-même, dans son caractère unique, dans un investissement narcissique positif, ce que F. Marty et J.-Y. Chagnon (2006, p. 2) résument en écrivant que « *si l'identification peut nous aliéner à l'autre, elle est aussi le moyen de la désaliénation.* » C'est le travail au cœur de cette recherche, celui qui va permettre de rendre l'objet interne moins aliénant.

Ph. Jeammet a insisté sur l'importance de ces remaniements identificatoires à l'adolescence, sur la nécessité d'incorporer la nouvelle image de ce corps sexué post-pubère aux identifications infantiles en les ajustant. Ce processus de désinvestissement et de désidentification des objets œdipiens est étroitement lié au travail de subjectivation (Cahn, 2002b, 2004 ; Bertrand, 2007). L'adolescent se désengage de ses anciens objets d'amour pour faire de la place aux nouveaux. Le travail entre l'être et l'avoir est repris à travers l'investissement d'objets nouveaux, objets de désir, objets d'identification.

Toutefois, ce travail est particulièrement difficile pour l'adolescent carencé. E. Kestemberg a pointé cette solitude que rien n'apaise si l'identification aux imagos parentales sont empêchées, ce qui est souvent le cas des adolescents qui ont connu négligence et maltraitance en famille : « [...] *En fin de compte l'adolescent qui ne veut ni ne peut s'identifier aux autres, c'est-à-dire à aucune des imagos parentales, ne peut non plus s'identifier en quelque sorte à lui-même, car il ne sait plus ce qu'il est.* » (Kestemberg, 1999, p. 61). L'idée émise par A. Aichhorn, reprise par F.

Houssier et F. Marty (2007), suggère qu'une déception violente de l'objet d'amour crée un phénomène de « *relâchement objectal traumatique* » comparable à un état d'abandon du jeune enfant, « *laissant vacant l'étayage de la construction du Moi par l'identification inclusive* » (Houssier & Marty, 2007, p18).

Le Moi, déjà fragile à l'adolescence, a encore plus tendance à être débordé. Le masochisme risque de prendre plus d'ampleur.

1.5.3 A propos du masochisme non transformé chez l'adolescent carencé

« *Mais voici de nouveau le maudit problème du masochisme.* »

Sandor Ferenczi (1932, p. 285)

Parler de subjectivation revient à aborder la place du sujet, et donc l'altérité, le rapport à l'objet, qui est biaisé ou défaillant dans notre population. La dépendance à l'objet s'oppose aux revendications pulsionnelles. En réparant l'objet, l'ambivalence va apparaître dans la relation objectale et la toute-puissance céder devant un sentiment d'infériorité, au sens de la distance par rapport à l'idéal et aux exigences surmoïques.

Nous retrouvons dans notre clinique les descriptions faites par B. Rosenberg (1991) d'un investissement pouvant se faire sous une forme de masochisme narcissique et pouvant devenir mortifère « *qui réussit trop bien* », ou dans l'emprise, sous une forme perverse où un objet extérieur se retrouve investi en satisfaction, ou encore au niveau de zones érogènes remises en lien avec un objet, sous une forme de « *masochisme gardien de vie* ». Nous travaillons dans une clinique où l'objet est défaillant, car il n'a pas rempli ses fonctions pour permettre au sujet d'avoir une place, un espace d'altérité, une identité, et l'accès au plaisir. Lorsque les équipes éducatives essaient de savoir ce qui ferait *plaisir* aux adolescents, ils n'obtiennent pas beaucoup de réponses. Le principe de plaisir n'est pas vraiment passé par là. L'accès au plaisir se fait à partir de la frustration certes, mais dosée, pour ne pas basculer dans un masochisme prononcé. Nous le

mentionnons souvent, toute la subtilité de cette clinique tient dans cette notion d'intensité à doser entre le trop et le trop peu. « *L'objet n'acquiert de consistance objective que dans la résistance qu'il oppose au désir du sujet* », indique Ph. Jeammet (1993), qui explique que c'est l'acceptation de la souffrance de l'attente et de la frustration qui permet la résolution de l'Œdipe, à condition de ne pas basculer dans le masochisme. Ce travail est très dépendant des compétences parentales, qui ne sont pas très développées dans le cas de notre population.

Le processus adolescent va jouer un rôle important de transformation et de réactualisation traumatique. C. Matha, dans ses travaux sur les liens entre adolescence et masochisme, a relevé l'intrication complexe de ce dernier sous les trois formes identifiées par S. Freud, érogène, féminin et moral, dans « *un triptyque qui s'articule aux enjeux soulevés précisément par la genèse du traumatisme : une intrication pulsionnelle insuffisante, une passivité vécue essentiellement sur le mode de l'effraction faisant obstacle à une voie d'élaboration et d'intégration possible, et l'angoisse démesurée de perte de l'amour de l'objet du fait de la prévalence des enjeux narcissiques.* » (Matha, 2011, p. 28-29). L'angoisse de perte d'amour sera d'autant plus intense pour des adolescents placés en foyer, dont les parents sont violents, abandonniques ou décédés.

Enfin, nous devons dire un mot du risque de l'accès mélancolique. B. Rosenberg résume la situation en repérant quatre caractéristiques au travail de mélancolie. La première est de permettre un détachement possible avec l'objet. La seconde est de liquider l'investissement narcissique en le déplaçant. La troisième, qui nous intéresse particulièrement, est une tentative de liaison de la haine de l'objet. La quatrième est le retournement de la haine auto-sadique en masochisme.

En règle générale, une fois l'objet primaire introjecté, un travail d'identification se fait, qui entraîne le modelage du Moi par rapport à un ou plusieurs traits de cet objet. On parle de mélancolie quand l'introjection devient directement une identification, et que les attaques contre l'objet primaire, interdites par la culpabilité ressentie par le sujet, se déversent contre le Moi lui-même. S. Freud décrivait dans *Deuil et Mélancolie* comment le Moi peut alors « *se déprécier et faire rage contre lui-même* » (Freud, p.171). L'attaque aurait pour but d'aider l'adolescent à

désinvestir l'objet, à le désidéaler et à le rendre indigne de son investissement. Mais l'objet étant introjecté, c'est une auto-dévalorisation qui se produit. L'Idéal du Moi du sujet, en plein développement à l'adolescence, qui devait prendre sa défense contre un Surmoi cruel, se retourne au contraire contre le Moi et l'écrase « *alors qu'en réalité il était mobilisé pour écraser l'objet* » (Rosenberg, 1991, p. 109). Lorsque la dimension de souffrance est atteinte, la pulsion est redirigée vers un objet externe, une personne qui sera désignée comme responsable de la fonction sadique contre le sujet mélancolique devenu masochiste. Il devient alors extrêmement difficile, pour un intervenant de l'équipe institutionnelle, de faire alliance avec le sujet et de le protéger, même s'il représente l'Idéal du Moi dans le transfert. Dans ce cas de figure, la solution d'A. Aichhorn d'incarner l'Idéal du Moi pour l'adolescent ne fonctionne plus car l'adulte devient persécuteur. Ces mouvements sont cependant évolutifs et il est intéressant d'observer comment se fait l'évolution de la gestion du masochisme au fur et à mesure de l'intériorisation d'un objet plus fiable.

2- Evolution de l'acte en lien avec les capacités d'élaboration

« L'acte est certes le dépositaire du pulsionnel mais aussi le seul moyen de cheminer vers le symbolique. »

D.W. Winnicott (1956, p. 49), *La tendance antisociale*.

Nous suivons l'idée que l'acte vient soutenir la pensée en proposant de rendre figurable une représentation insoutenable. Pour nous il ne s'agit donc pas d'un court-circuitage de la pensée, d'une décharge vaine, d'une rupture de l'altérité, mais bien d'un travail qui revêt une certaine qualité dans un processus d'élaboration carencé et embolisé par le trauma. Tout en reconnaissant la différence fondamentale entre le passage à l'acte (dans la rupture de lien, tout en décharge) et le recours à l'acte (adressé dans l'altérité, avec accès au symbolique), nous pensons

que les actes posés par les adolescents sont autant de tentatives frustrantes d'élaborer des éléments primaires. Au vu des difficultés pour nommer les différentes variations d'actes observées dans la clinique, nous nous posons la question d'une forme de continuum du passage à l'acte au recours à l'acte, au fur et à mesure de l'intériorisation de l'objet externe fiable, ambivalent, total.

Pour repérer plus finement où les adolescents en sont de cette évolution, nous allons reprendre une métapsychologie de l'acte en repérant l'évolution du lien, de la pensée, du symbolique.

Nous faisons l'hypothèse que l'acte des adolescents carencés de notre recherche prend place lors d'un effort psychique pour rendre figurable ce qu'ils n'arrivent pas à penser, encore moins à verbaliser. Cette limitation dans l'élaboration particulièrement frustrante s'accompagne parfois de mouvements clastiques qui seraient autant de tentatives de mise en lien intersubjectif qui s'adressent à une projection de l'objet-trauma interne. Ces efforts de construction de lien subissent un effet de déliaison intrinsèque et manquent ainsi leur objectif.

Ces adolescents n'ont pas les images mentales pour exprimer la douleur qu'ils ont ressentie ni l'énigme à laquelle ils ont été confrontés.

Pour S. Freud, pensée et agir ont pour but commun la réalisation des désirs. L'agir signe la mise en difficulté, voire la mise en échec, d'un processus de représentance, (Laplanche et Pontalis, 1967). Nous dirons qu'il signe aussi des échecs au niveau de la reconnaissance des affects et de la mise en place d'un lien intersubjectif.

Certes, les actes posés par les adolescents traumatisés ne sont pas toujours symboliques, mais ils ne sont pas des échecs de l'élaboration mais, plus subtilement, des tentatives de symbolisation qui ne fonctionnent pas complètement. Malgré tout, quelque chose s'élabore dans ce processus. Alors que l'enfant est emporté par ses agirs comme un bouchon sur la vague, nous considérons que l'adolescent utilise l'acte comme une *solution* à un déficit d'élaboration, « *une prothèse que la psyché met en place* » (Brelet-Foulard, 2004, p. 10).

L'acte adolescent ne serait ni la cause ni la conséquence d'une élaboration carencée, mais une forme de compensation d'un lien manquant, qui permet de raccrocher des affects à des représentations dans le registre du figurable. Il maintient ainsi « *quelque chose d'une vie psychique, mais selon des modalités peu capables de dérivation, de métaphorisation, de jeu, moins encore de sublimation. Celles-ci n'ont d'autre destin que de se répéter telles quelles, indéfiniment.* » (Brelet-Foulard, 2004, p. 10).

L'acte soutient le Moi et introduit un lien intersubjectif dans ce moment difficile de déliaison dans la pensée qui engendre chez l'adolescent une grande souffrance psychique, lui donnant parfois l'impression de devenir fou. Cette souffrance est adressée comme une détresse, une demande d'aide, pour être cueillie par une « personne secourable ». C'est dans ce moment *qu'une part de l'acte* fait fonction de défense psychique. L'acte aide donc l'élaboration, en permettant d'identifier la rupture de chaîne associative, la représentation manquante qui devra être figurée, la représentation insoutenable dans le monde interne qui sera pointée dans la réalité externe. De ce point de vue, l'acte en lui-même n'a pas forcément de sens mais il a pour fonction de soutenir le Moi face à une absence de sens.

Il est intéressant de réfléchir sur la métapsychologie de l'acte pour mieux repérer comment l'intervention de l'adulte peut s'y articuler pour l'utiliser comme une forme de « pro-langage » et de support d'interprétation en identifiant l'élément indicible qui sera acté.

Lorsque D. W. Winnicott explique que l'acte contient toujours un message, il insiste sur le lien. L'acte qui s'adresse peu à l'autre contient malgré tout un espoir de former un lien à l'objet ou de le retrouver s'il l'a connu plus tôt. Nous considérons que l'acte de ces adolescents, celui qui a toujours lieu en présence des autres, est un message adressé à un autre, et nous irons plus loin en parlant de *plusieurs autres*. L'expérience clinique le confirme, ce ne sont pas des adolescents qui s'isolent pour « se défouler ». Leurs actes répétés, ceux qui insupportent les équipes éducatives, sont mis en scène devant une forme de public. En outre ces adolescents savent qu'il existe plusieurs intervenants dans la structure, qu'ils

communiquent entre eux. En conséquence ils peuvent s'appuyer sur eux pour faire passer plusieurs nuances dans leur appel. Il nous semble réducteur de considérer que leur acte n'est adressé qu'à la personne qui le recueille sur le moment.

Étudions à présent la place du lien dans l'élaboration de ces adolescents, pour en dégager le rôle singulier. Pour cela nous allons explorer les dimensions qui interviennent dans la construction de l'élaboration, et à quel niveau l'adulte peut intervenir pour moduler l'excitation, canaliser un affect, apporter une représentation soutenable et permettre ainsi un lien apaisé à un objet externe fiable et total.

2.1 La position de l'acte, entre décharge et symbolisation

Sur un plan économique, c'est-à-dire sur le plan de la décharge pulsionnelle, en bas de l'échelle, au niveau de la motricité sans mise en pensée, S. Freud place l'*acte réflexe*. Nous pourrions nous le représenter comme une réaction nerveuse, en restant sur un plan purement somatique.

Le corps n'est pas exempt de mémoire et si un corps soigné et protégé pourra se détendre sous le stimulus d'un toucher, l'interprétant comme un soin, un corps traumatisé va réagir d'une manière différente, sursauter, se protéger, se contracter, attaquer, hurler, sans qu'une élaboration psychique ait encore pris place. En France, les travaux de l'école de psychosomatique, menés par M. Fain, P. Marty et M. de M'Uzan ont conceptualisé la *mentalisation* et son négatif, la somatisation. Pour eux la motricité de l'agir serait une pure décharge du pulsionnel dans une *faille* de mentalisation. Cependant nous préférons nous détacher de cette notion de décharge pure, dans le sillage de G. Diatkine (1983), tout en conservant de l'intérêt pour ce concept de faille de mentalisation, qui convient bien à la clinique des pathologies narcissiques. Les adolescents de notre population sont proches de cet état mais ne sont pas psychopathes. Ils manifestent une souffrance dans leurs agirs, un besoin de lien avec l'autre, des affects et une volonté de penser. Ils ne sont pas satisfaits par des actes en décharge. Ils cherchent autre chose, d'où les appels lancés aux autres qui les entourent. Certes, le « continent noir » dont parlait S. Freud,

ensemble psychique non symbolisé non subjectivé, états-limites faits d'excès et de carences décrits par D. W. Winnicott, a une dynamique de décharge, n'est pas en contact direct avec le refoulement, ne connaît pas de limite. Mais G. Bayle (2003) considère que les décharges projectives ou agies de ce chaos permettent malgré tout un début d'organisation. Ces poussées qui empruntent un fantasme figé et répétitif renvoient régressivement à une relation à l'objet primaire (Golse & Roussillon, 2010 ; Roman & Dumet, 2009). C'est aussi la pensée de R. Roussillon (1999) quand il écrit qu'une fois les choses suffisamment agies et en place, elles pourront se représenter autrement.

Pour ces raisons, nous ne considérons pas les actes des adolescents de notre recherche comme des décharges pulsionnelles « aveugles » hors lien et hors sens. Un problème se pose : ces adolescents sont renvoyés des foyers à cause de leurs actes, ce qui leur impose à chaque fois de repartir de zéro dans la construction du lien et interrompt le processus de secondarisation de l'acte. Pour qu'un acte fasse passage de processus primaire à secondaire, dans le respect du principe de constance, il faut qu'il soit placé sur une ligne entre décharge de l'affect, vers la temporalité de l'élaboration et de la mise en sens et qu'il puisse évoluer dans une répétition où quelque chose va lentement progresser.

Nous considérons l'élaboration comme un processus à plusieurs niveaux, qui s'effectue dans deux sens, du corps vers la psyché et de la psyché à l'expérience (Duparc, 1998). Un premier niveau d'élaboration se situe certes dans le passage de la *décharge totale* et réflexe de l'excitation vers une *décharge partielle*, permettant à un reste d'excitation d'être transformée en qualité psychique, d'être conservée, de servir à la pensée, de guider l'action. Dans le cas des adolescents de notre thèse, la quantité de ce reste d'excitation va jouer un rôle important dans le déroulement de la mise en acte : plus la part transformée sera importante, plus l'acte sera adressé de manière appropriée. Cette capacité d'évolution de la décharge totale à la décharge partielle varie selon les effets inhibants des investissements latéraux, les mécanismes de figuration symboliques et la censure (Duparc, 1998). Les fonctions de ces éléments, observables dans notre clinique, sont présentées par S. Freud dans *l'Esquisse* (1895a), *l'Interprétation des rêves* (1901) et *Métapsychologie* (1915).

Elles rendent l'appareil psychique capable de « *diriger et contenir la décharge, favoriser l'action différée, et introduire un délai d'attente* » (Duparc, 1998, p. 19).

La compétence des adultes pour créer ce délai d'attente et le rendre soutenable va être un point essentiel de son intervention subjectivante. Le processus est délicat, car la capacité de contenance temporelle peut aussi entrer en saturation et bloquer le travail.

Les traces mnésiques, selon S. Freud, s'accumulent en strates comme autant de traductions représentatives successives, chaque nouvel étage prenant en charge l'excitation du niveau inférieur. F. Duparc les appelle « signes », et il cite, du plus basique au plus évolué (élaboré) : les images motrices, les formes visuelles ou représentations de chose, les représentations de mot, et les fantasmes élaborés. Les adolescents de notre thèse sont bloqués au niveau le plus bas, mais peuvent évoluer rapidement si on les soutient dans ce travail. F. Duparc l'explique, quand, dans la ligne de réflexion de A. Gibeault (1989) et M. Perron-Borelli & R. Perron (1992, 1995, 2006), il ajoute la notion que chaque système de signe a une capacité de contenance temporelle propre « *qui augmente avec le délai psychique précédant la décharge* » (Duparc, *ibid*, p. 20).

C'est pour cela que les images motrices seront toujours déchargées plus rapidement que des représentations de mots, sans que cela puisse être interprété comme forcément une impossibilité d'accéder à ce niveau de verbalisation. L'adolescent va apprendre, au fur et à mesure des expériences actées, à faire croître ce délai et à augmenter le travail de pensée. Souvent ce travail passe inaperçu, parce qu'il est constitué de petits progrès réguliers. V. Kapsambelis (2017) a relevé dans une population d'adultes psychotiques la possibilité de réduire le nombre de passage à l'acte grâce à un travail sur plusieurs années – il cite pour un cas clinique trois ans pour que les passages à l'acte diminuent notablement, cinq ans pour rendre les sorties possibles, dix ans pour intégrer une famille d'accueil. Mais les adolescents carencés n'ont pas tout ce temps. S'ils arrivent, au prix de grands efforts psychiques, à passer d'un acte avec 5% de pensée à un acte avec 20% de pensée, ce qui est psychologiquement formidable, c'est comme s'ils n'avaient rien fait puisque les éducateurs devront encore gérer un acte avec 80% de décharge et

ne verront pas la différence. Nous constaterons plus avant que leurs progrès se font dans des conditions d'urgence, de clinique de l'extrême.

Au cours des phénomènes de secondarisation, alors que l'appareil psychique est plus développé, la décharge n'est plus totale mais devient partielle et soumise au principe de constance. S. Freud décrit ce passage de l'activité motrice à la représentation, qui est le phénomène qui nous intéressera le plus, dans *Deux principes du fonctionnement mental*. Il y explique comment la pensée peut prendre la relève de la motricité pour effectuer un travail de décharge : « *La suspension devenue nécessaire de la décharge motrice est assurée par le processus de pensée qui se forme à partir de l'activité de représentation. La pensée est dotée de qualités qui permettent à l'appareil psychique de supporter l'accroissement de la tension d'excitation pendant l'ajournement de la décharge. Elle consiste essentiellement en une activité d'épreuves où sont déplacées de plus petites quantités d'investissements.* » (Freud, 1911, p. 135-143). Ainsi, par le biais de la motricité on obtient d'abord une décharge, puis une action après élaboration.

Le travail de renoncement à la décharge immédiate est donc le résultat d'une abstraction de plus en plus poussée, de dématérialisation. F. Duparc parle de « *dévitalisation du vécu* », de « *travail de deuil progressif de la primarité de l'action* », un renoncement (deuil) à cette décharge violente, totale. Cette notion de renoncement est fondamentale, nous la situons au centre du processus de reconnaissance par l'adolescent de l'objet externe ayant des qualités suffisantes pour être intériorisé. Dans les entretiens que nous avons menés, elle est décrite par l'adulte intervenant comme étant au cœur de son propre travail psychique.

S. Freud insiste sur la liaison, *Bindung*, permettant la limitation de l'écoulement des excitations et le lien entre représentations, entre culture et renoncement pulsionnel, *Triebverzicht*. Dans *Le malaise dans la culture*, S. Freud (1929, p. 276) précise qu'il est « *impossible de ne pas voir dans quelle mesure la culture est édifée sur du renoncement pulsionnel, à quel point elle présuppose précisément la*

non-satisfaction (répressions, refoulement, et quoi d'autre encore ?) de puissantes pulsions ». Il insiste sur son importance mais aussi sur la difficulté de ce travail et, dans *Inhibition, symptôme et angoisse* (1926), sur l'effort notable produit par le sujet pour effectuer la mise au premier plan des processus secondaires et leur introjection : son Moi peut vaciller et « disjoncter » lorsqu'il est momentanément incapable de répondre à la violence pulsionnelle (Freud, 1926 ; Brelet-Foulard, 2004). Sur le plan quantitatif, le Moi, guidé par le Surmoi, décide, s'il n'est pas débordé, si une pulsion doit être refoulée ou pas. « *Le refoulement procède du Moi, éventuellement par mandat du Surmoi, ne veut pas prendre part à un investissement pulsionnel incité par le Ça* » S. Freud (1925, p. 209). Le symptôme se forme alors, comme substitution de la satisfaction de la pulsion, que J. Lacan nommera jouissance. Le symptôme est *Anzeichen und Ersatz*, « *signe et substitut* », « *d'une satisfaction pulsionnelle qui n'a pas eu lieu* », (Freud, 1926, p. 7).

Le renoncement pulsionnel est décrit par S. Freud dans *L'homme Moïse et la religion monothéiste*, au sujet de l'interdiction de se faire une image de Dieu, comme « *une mise en retrait de la perception sensorielle au profit d'une représentation qu'il convient de nommer abstraite, un triomphe de la vie de l'esprit sur la vie sensorielle, à strictement parler un renoncement aux pulsions avec ses conséquences nécessaires sur le plan psychologique* » (Freud, 1939, p. 212). Ce deuil de la décharge totale permet l'arrivée de *l'action spécifique*, qui, au contraire du réflexe, nécessite la mise en œuvre d'une certaine préparation psychique et permet à la fois la satisfaction des besoins et une décharge de l'excitation, (Freud, 1895a). Cette action est au départ totale, primaire, puis devient partielle au fur et à mesure de la secondarisation, c'est-à-dire dans le travail d'élaboration qui va transformer une partie de la pulsion, que nous avons décrit précédemment. L'excitation sexuelle se transforme alors en « *un stimulus pour la vie psychique* », puisqu'elle va enfin alimenter un processus de mise en pensée.

Dans quelle mesure l'acte adolescent est-il un symptôme ? Sa reproduction inamovible, pendant des années, dans un entourage changeant semble le désigner comme tel. Et pourtant, son émergence parfois violente indique aussi un

refoulement qui n'a pas eu lieu, une substitution de la satisfaction de la pulsion qui n'a pas eu lieu.

Dans un phénomène de secondarisation, alors que l'appareil psychique est plus développé, la décharge n'est plus totale mais partielle, soumise au principe de constance. Dans sa thèse en 1998, F. Houssier a montré que les termes de passage à l'acte ou *acting out* ne correspondent pas à un type particulier et positif d'agir à l'adolescence, qu'il préfère nommer « *recours à l'acte* » et qui assure une fonction « *d'homéostasie du moi transitant par un appel au tiers* » (Houssier, 1998). Ses travaux portent sur une population de jeunes névrosés ou légèrement état-limites, tous capables d'évoluer en adultes « névrotico-normaux ». Ces jeunes avaient commis des délits, suivis d'une arrestation, d'un jugement selon la loi, repris avec un psychologue dans l'après coup, permettant le renforcement d'un Surmoi déjà présent et actif. Après un premier temps d'accroissement d'activité fantasmatique, survient l'acte qui tente d'appliquer ces fantasmes omnipotents à la réalité, acte qui rencontre un « non » limitant du tiers social. Il semble même conçu pour cela, tant il met peu de stratégies en place pour éviter cette rencontre et cherche même à la favoriser. L'élaboration dans l'après-coup de cette séquence permet de lui donner une fonction positive et structurante pour le psychisme de l'adolescent. Dans le recours à l'acte, celui-ci a une fonction messagère, un rôle de « *porte-parole du sujet* » (Houssier, 2003), où il trouve un sens à travers l'interprétation qui sera faite de la façon de s'adresser à un objet ou à une instance.

F. Houssier (1998, p. 92) nous rappelle comment, dans la seconde topique, l'action devient un enjeu de construction du Moi en tension avec le Ça. « *L'adéquation de l'action s'opère sur le renoncement de la satisfaction hallucinée des désirs, qui ouvre sur la réalité externe* ». C'est d'abord un travail de négociation des instances internes avant de se mesurer avec la réalité externe. Nous verrons que cette négociation sera partie prenante de l'intervention subjectivante mise en place par le chef de service. Dans le rapport à l'objet, l'expérience princeps de l'acte est celle du cri du nourrisson. La réponse sociale est fantasmée avant d'être perçue. L'acte qui provoque la réponse donne une place déterminante à la

réalité de l'objet, il est non pathologique. L'acte est alors un accomplissement du désir, préparé et relayé par le fantasme mais n'aboutit pas forcément à la satisfaction, et en cela permet de définir le rapport avec le monde extérieur, (Houssier, 1998).

Du fait de sa fonction structurante, ce recours à l'acte peut avoir un impact positif dans la cure de l'adolescent, après interprétation de l'appel à l'objet qu'il représente (Houssier, 1998, 2008, 2015c). Pour ces adolescents dont l'élaboration est carencée, il existe une volonté de ne pas perdre la trace d'une représentation, bien présente même si elle n'est pas liée. Cet attachement à cette représentation « a valeur de survie psychique » (Houssier, 2008), ce qui explique que les adolescents, nous le verrons dans les situations cliniques, ne cèdent pas sur ce point malgré toutes les difficultés qu'ils rencontrent.

Cette progression de la décharge vers la pensée n'est donc possible qu'avec l'aide d'un *autre secourable*. Le petit enfant est incapable de provoquer par lui-même une action spécifique qui pourrait décharger de manière adéquate son excitation psychique. Il est dans un état de dépendance, ressent cette *détresse* que S. Freud appelait *Hilflosigkeit*. Pour atteindre son but, l'action spécifique nécessitera donc un objet qui jouera un rôle de satisfaction de la pulsion et un *autre*, médiateur. Dans un premier temps, « *la poussée liée à la tension, va se réaliser par le moyen de la motricité (modifications internes, cris, manifestations émotionnelles, mouvements de rage, etc.), toutes réponses inadéquates, inefficaces, les excitations continuant d'affluer* » jusqu'au moment où une personne, alertée par ces signaux de décharge, viendra produire une « *modification externe* », c'est-à-dire une « *intervention capable d'arrêter momentanément la libération des quantités (d'excitation) à l'intérieur du corps* », S. Freud (1895b, p. 336).

Ce sont justement ces interventions que nous allons étudier dans notre recherche. Car c'est bien cela qui se produit. Du moment que l'adolescent se sent secouru par un adulte capable de l'aider à calmer cette excitation, un lien se crée. « *La voie de décharge acquiert ainsi une fonction secondaire d'une extrême importance : celle*

de la compréhension mutuelle. » (Freud, 1895b). Le sujet devient capable de reproduire cette expérience sans aide, de l'intégrer à son propre psychisme.

D. W. Winnicott a développé ces points, parlé de dépendance absolue à la naissance, qui devient relative au fur et à mesure de la croissance. Il y a articulé sa théorisation de la *tendance antisociale*. A l'adolescence, ce ressenti peut persister, surtout chez les adolescents carencés qui sont restés en détresse, ou se rejouer à travers des événements qui font écho au sentiment infantile de détresse. L'enfant (ou l'adolescent carencé) doit donc compter sur « *l'intervention d'une personne secourable* », sauf que son expérience de maltraitance et de ruptures de lien l'empêche d'y croire et d'accepter la dépendance qui y est liée. C'est tout l'effet de l'objet-trauma (Green, 1979).

L'acte est ce qui masque le fantasme et représente son produit accompli dans le monde extérieur. Il s'adresse au social, engage l'altérité, se positionne par ce qu'il accomplit, à l'inverse du statut imaginaire du fantasme. S'il contient la pulsion et effectue encore un travail de décharge, il est aussi un moyen d'évoluer vers le symbolique. « *L'acte est certes le dépositaire du pulsionnel mais aussi le seul moyen de cheminer vers le symbolique* », (Winnicott, 1956b, p. 49). L'acte meurtrier envers le chef de la horde décrit par S. Freud (1913) dans *Totem et Tabou* en est le princeps. Il faut en passer par l'acte pour qu'advienne le symbolique.

Il est important de noter dès à présent que le lien avec l'autre se crée *avant* que le sujet soit capable d'élaborer sa demande, dans un moment de détresse où il est débordé par la pulsion. S. Freud ne dit pas qu'on attend que la pulsion soit retombée pour apprendre à la transformer. Il explique que c'est au cœur de cette dynamique désespérée, de ces « réponses inadéquates inefficaces », de cette *détresse*, que tout s'apprend et se construit. A condition bien sûr que l'intervention secourable ait lieu.

Dans ce contexte nous considérons l'acte, qui comprend toujours à ce stade une composante importante de décharge, non pas comme un raté de l'élaboration, mais

plutôt comme une construction en cours, avec un appel à l'objet, à l'environnement au sens large. Pour nous cet acte exprime d'avoir confiance dans les capacités d'intervention et de contenance de ce dernier. C'est donc un acte vital riche d'espoir, le contraire de l'abandon, de cette inertie que R. Spitz décrit dans les formes avancées d'hospitalisme, quand il explique qu'un nourrisson va plus mal quand il arrête de pleurer et de crier.

Il nous semble fondamental d'abandonner l'idée que ces actes posés par les adolescents en foyer soient de simples décharges, qui pourraient être remplacées par d'autres décharges quelconques, comme de donner des coups sur un sac de boxe ou de se rendre dans une « *breaking room* », ces pièces aménagées où les personnes paient pour venir tout casser. L'expérience clinique montre que les adolescents ne substituent pas la pulsionnalité de leur acte par ces artefacts. S'ils se laissent convaincre parfois, ils en sortent déçus. Ils cherchent autre chose. L'agir de ces adolescents, aussi ancré soit-il dans la motricité, leur sert de liaison psychique. Il maintient un fonctionnement psychique, une *organisation* selon le terme de P. Greenacre, liant le sujet et l'objet à travers la pulsion.

Certes à ce niveau l'élaboration reste encore trop déficitaire pour permettre une évolution de l'agir vers une forme plus sublimée, tout au moins plus figurable, mais l'adolescent est en train d'apprendre. Il cherche à acquérir l'accès à la pensée et, selon notre opinion, si l'agir se répète encore et encore, ce n'est pas sans variation, mais avec des variations infimes. Nous pensons également que ces difficultés sont à l'origine des manifestations de frustration des adolescents, relevées par les équipes éducatives dans ces moments.

Enfin, nous insistons sur l'importance du lien, car c'est la relation qui fera émerger l'affect exprimé à travers les manifestations agies.

2.2 *Quand l'acte porte la parole de l'inconscient*

L'étape d'élaboration supérieure est celle de l'action décidée par le Moi, qui va négocier avec le Ça pour fractionner la pulsion. Elle est introduite par S. Freud en 1911 dans « Formulations sur les deux principes de l'advenir psychique », où il fait évoluer son *Aktion* vers l'*Handeln*, un agir qui s'applique à la transformation de la réalité. Dans ce processus, les décharges motrices sont réduites grâce à l'investissement des processus de pensée.

Cette méthode a des limites. Lorsque le Moi est débordé, l'inconscient agit le Moi : C'est l'acte *qui dit*, le sujet est entraîné et se retrouve à porter la parole de l'inconscient à travers son acte. On parle de nouveau de passage à l'acte, de court-circuitage du Moi par le Ça. La pulsion n'est plus suffisamment contenue, ni transformée. Le sujet ne parle plus, semble ne plus élaborer et devient violent. Les capacités d'élaboration sont dépassées et submergées par la pulsion.

Et pourtant, là encore, l'acte pourra intervenir en rivet pour le maintien ou la réparation d'une chaîne d'élaboration. Même si la décharge est impressionnante, il nous semble logique de considérer que toute activité psychique ne peut pas avoir disparu. Nous pourrions même introduire plus de subtilité, en distinguant des actes de même expression mais de différentes natures, selon que le Moi soit envahi d'un affect douloureux, d'une représentation insoutenable, ou d'une rupture de lien.

F. Houssier (1998, p. 125) avance l'hypothèse d'une « *esquisse de travail psychique par la construction relative du fantasme dans la zone préconsciente* ». Plusieurs auteurs ont décrit un aspect défensif du passage à l'acte, qui va dans le sens de cette réparation d'une élaboration brusquement déconstruite. M. Tardif (1998, p. 33), le formule comme « *la trace mnésique d'une activité motrice qui vise à débarrasser le sujet d'affects pénibles et à maintenir très sommairement la représentation* ». J.-L. Baldacci (2015) parle de lutte contre la *confusion hallucinatoire*, G. Diatkine (1983) en fait un élément substitut du délire, une manière pour le psychopathe d'éviter la schizophrénie. Pour F. Houssier cet acte, dans sa valeur existentielle, dans le cas d'une intense souffrance psychique que le sujet est incapable de mettre en mots, peut avoir trait à un lien raté ou détruit. L'acte

devient la « *conséquence d'un ratage d'un appel à l'autre [...], d'une parole ou d'un cri qui n'est pas adressé ou n'est pas adressé à la personne idoine* », (Houssier, 2009, p. 18). L'intensité de la violence démontrée dans ces moments est proportionnelle à son ressenti d'impuissance, à la menace narcissique fantasmée par le sujet et de non-adéquation à un environnement dans lequel il ne trouve pas d'interlocuteur. L'acte devient une solution « *pour échapper à une menace d'existence* » (Raoult, 2006, p. 15).

Dans ce qui nous semble toujours relever de la clinique du lien, J. Lacan définit le passage à l'acte à partir de son corrélat, un *laissé tomber* vécu du côté du sujet. Il reprend en cela les termes que S. Freud utilise dans le cas Dora, *Niederkommen lassen*, expliquant que, partant du lieu où il est (où il a une position de sujet), le sujet se précipite et bascule hors de la scène. J. Lacan (1969) expose cette définition dans son séminaire sur l'angoisse, en l'articulant avec la différence qu'il fait entre le monde réel et la scène de l'Autre, où le sujet a à se constituer, à prendre place comme celui qui porte la parole. Le sujet sort de cette scène lors du passage à l'acte, partant « à la recherche de quelque chose *de rejeté, de refusé partout* ». C'est une expression très proche des ressentis exprimés par les adolescents de notre recherche, qui fait écho à l'aspect abandonnique de l'objet primaire et la déliaison psychique interne associée.

2.3 Peut-on parler d'acting out dans la carence ?

Cette question est importante pour repérer la nature de l'acte qui se répète entre l'adolescent et l'équipe éducative. Nous verrons plus loin que des dynamiques transféro-contre-transférentielles sont en jeu dans les institutions de l'Aide Sociale à l'Enfance, entre les éducateurs, le chef de service, et l'adolescent. L'intervention du chef de service utilise les ressorts du transfert. Et si certains actes posés par les adolescents carencés en institution ASE étaient des *acting out* ? A première vue on pourrait le penser, car dans le contexte de la cure analytique, on parle d'*acting out*, de « *quelque chose, dans la conduite du sujet qui se montre* » (Lacan, 1962, p. 148),

appelé par le transfert (Gaugain, 1985), à l'opposé du passage à l'acte, émergence brutale qui n'est plus adressée à un autre « *si ce n'est à un Autre de l'ordre de l'irreprésentable* » (Houssier, 1998, p. 121). L'*acting out* se distingue par le transfert établi, un lien particulier avec l'analyste, avec partage d'affect. L'acte est adressé dans le transfert, et sera interprété dans la cure, dans un moment d'*après-coup*.

En fait S. Freud ne parle d'agir adressé à l'autre que dans le transfert, sous le terme d'*Agieren*. Il s'agit du transfert dans la cure analytique, caractérisé par une répétition hors mémoire consciente des affects et représentations infantiles, une remise en acte adressée à l'analyste. S. Freud oppose le souvenir construit et l'*Agieren*, qui au contraire est une résistance à se souvenir. Laplanche et Pontalis parlent de « mise en actes » pour décrire les désirs fantasmes inconscients vécus dans le présent par le sujet, « *avec un sentiment d'actualité d'autant plus vif* », nous disent-ils, « *qu'il en méconnaît l'origine et le caractère répétitif* ». Cela correspond aux situations de nos sujets.

Dans le travail de cure spécifique des adultes névrosés, l'acte vient court-circuiter le travail et agit comme une résistance, d'où sa mauvaise presse historique dans le travail d'analyse. Toutefois notre recherche se situe hors cure, on quitte le champ de l'interprétation des résistances pour « *revenir à son acception historique, voire littéraire, de ce qu'interpréter veut dire : construire, inventer en écoutant l'inaudible* » (Aisenstein, 2000). Ce que M. Aisenstein décrit pour la psychose nous semble s'appliquer dans le cas de notre population traumatisée, où l'indicible est prégnant et le transfert compliqué, avec des sujets qui présentent de telles carences d'élaboration psychique que F. Duparc (2005) les situe dans le champ clinique de ce qu'il nomme « les états-limites traumatiques ». On parle aussi d'*acting in* pour désigne des petites décharges de la tension, qui questionnent le cadre de la cure. Quand la conjonction des associations libres et de l'attention flottante est hors d'état de fonctionner, l'*acting in* peut révéler le processus même qui l'interrompt, dans l'après coup, par l'attitude psychique de l'analyste, c'est à dire à travers l'analyse de son contre-transfert.

Plus spécifiquement pour notre population adolescente, rappelons que P. Blos considérait aussi l'*acting out* comme une décharge permettant l'homéostasie, en lien avec le processus adolescent. D. W. Winnicott décrivait quant à lui cette mise en acte comme vitale pour le sujet, du fait de la remise en mémoire qu'elle apporte, comme une prise de conscience nécessaire et recherchée. « *Par la mise en acte la patiente s'informait sur la parcelle de réalité psychique inaccessible pour le moment, mais dont elle avait intensément besoin de prendre conscience* » (Winnicott, 1949, p 143).

C'est un point qui va dans le sens de notre hypothèse, c'est à dire que la mise en acte n'est pas une erreur, n'est pas une incomplétude, mais au contraire une qualité humaine d'aller vers une amélioration de son état, vers la transformation de ressentis anciens en souvenirs, pour quitter cette zone de brouillard douloureux et vivre sa réalité interne de manière plus sereine. Cette réactualisation donne accès à des remaniements de l'inconscient et permet le travail de cure.

Nous pouvons donc penser que le psychisme adolescent, quand il adresse un acte dans un lien avec partage d'affect et prêt de l'appareil psychique d'un adulte, cherche une aide pour compléter son élaboration défailante, dont il a conscience, à travers *a minima* un ressenti de frustration. Ces échecs d'élaboration renvoient forcément à des traumatismes infantiles, des éléments passés non dicibles qui se rejouent : « *L'acting out, pas plus que le transfert n'est capable d'établir une différenciation suffisante entre le passé et le présent [...] En d'autres termes, l'acting out est une forme particulière de souvenir, le souvenir ancien étant rejoué sous une forme plus ou moins organisée et souvent à peine déguisée* » (Greenacre, 1953, p. 241).

Une complexité supplémentaire réside dans le fait que l'acte n'est pas adressé parce qu'il existe un lien préexistant, c'est l'agir lui-même qui tisse ce lien dans l'altérité et donne ensuite au message la possibilité d'être adressé sous une forme à peine plus secondarisée. « *La mise en drame dehors objective et visualise (tout en impliquant souvent un autre externe, représentant de la réalité) ce qui devrait, symbolisé dans un fragment, se révéler mise en scène intériorisée du fantasme* » (Brelet-Foulard, 2004, p. 23). Et ce message n'est pas forcément correctement

réceptionné, du moins lors des premières tentatives. « *Le malentendu est total. L'interlocuteur – juge, thérapeute, analyste – continue à vouloir l'entendre à travers ce qu'il dit [...] alors que son agir répète désespérément un tout autre lien à l'autre, sans jamais pouvoir être écouté* » (Brelet-Foulard, *ibid*). L'interprétation dans l'après-coup sera la condition nécessaire pour que le Moi fasse un travail de récupération et de mise en lien des affects et des représentations plus ou moins refoulées. C'est à ce moment qu'on commence à parler du défaut de liaison entre affects et représentations, et du travail à effectuer durant la cure. S. Ferenczi va insister sur ce point, et à sa suite l'école anglaise et M. Balint, qui prône l'écoute de ce qu'on appellerait aujourd'hui l'ensemble du langage non-verbal.

Définir les actes posés dans les institutions ASE comme relevant de *l'acting out* nous semble un peu excessif au vu du travail clinique requis pour leur élaboration, qui a besoin de la cure pour prendre place. Mais il se joue quelque chose de ce genre, une tentative similaire qui témoigne de l'appel à l'autre de l'acte posé par l'adolescent carencé pour élaborer une représentation insupportable ou un affect débordant. Lorsque D. W. Winnicott (1974) parle de la crainte de l'effondrement, il décrit la problématique d'un affect sans représentation inscrite, tel qu'il l'a observé dans des cures avec des patients très carencés, qui avaient besoin de retraverser une profonde régression. D. W. Winnicott pouvait permettre ces mouvements à ses patients qui avaient besoin de trouver une « mère suffisamment bonne » avant de pouvoir avancer davantage. C'est encore un trait que nous retrouvons chez les adolescents de notre thèse.

2.4 Relancer l'élaboration chez les adolescents carencés

Cette recherche est une recherche appliquée de terrain dont le corpus est constitué de récits d'actes reconstitués dans le discours des adolescents et des équipes éducatives de leur foyer. Elle est aussi théorique car nous nous attacherons à reconstituer les processus psychiques sous-jacents derrière ces actes et les réponses apportées par les adultes dans cet environnement. Dans cette situation, il

est facile d'être entraîné vers une lecture « sociale » des actes posés. Grâce à la vigilance et au soutien constant de notre directeur de thèse nous avons pu nous en dégager et continuer d'apprécier ces questions d'un point de vue métapsychologique. Nous avons choisi une lecture de la situation sous l'angle des effets de la carence en lien et en élaboration, accentuée par les traumatismes infantiles et les traumatismes plus récents vécus par ces adolescents négligés et maltraités. En particulier, nous nous sommes intéressés à l'altération et à la réparation du lien, sous ses deux formes intrapsychique et intersubjectif. Ce lien est d'abord carencé, il n'a pas été créé dès le début de la vie psychique du fait de la négligence de l'objet primaire. Il est ensuite altéré successivement par les attaques de déliaison des traumatismes liés à la maltraitance et à l'irruption de la puberté. Sa remise en état n'est pas simple car le lien avec l'autre est non seulement peu fiable mais aussi évité, du fait de la présence de l'*objet-trauma* interne.

Nous allons décrire notre population de recherche sous forme de carence et de besoins, au sens de base du fonctionnement psychique qui aurait dû se développer en lien avec l'objet primaire et qui va être repris grâce à un objet externe dans le cadre de la prise en charge éducative en foyer de l'Aide Sociale à l'Enfance. Ajoutons que ces adolescents sont souvent adultifiés. On assiste à une inversion de rôles et de générations, tandis qu'ils sont pris par la confusion des traumatismes infantiles auxquels ils sont régulièrement confrontés et qui inclut ceux de ses propres parents. Il peut chercher à soulager leur détresse et à répondre à leur besoins avant de se soucier des siens propres (Mansouri, 2007). Cela fait partie des problématiques liées à la carence.

2.4.1 Transformer la pulsionnalité

Sur un plan phénoménologique, les professionnels des équipes éducatives s'inquiètent de voir ces adolescents agir avec trop d'intensité, voire de façon violente. La peur que cela suscite est à l'origine d'arrêts de travail, de droit de retrait des équipes, d'éloignement des adolescents. Les éducateurs reprochent souvent à ces mêmes adolescents d'être trop inhibés et de ne pas avoir suffisamment confiance dans l'adulte pour suivre les conseils prodigués. Il s'agit pour nous des

deux faces de la même médaille. Sur le plan psychique, l'excitation chez ces sujets est soit réprimée soit débridée, mal contenue, mal acceptée. Elle les envahit de façon brutale et inattendue. Ils mettent parfois en place des mouvements d'inhibition massifs en guise de protection, mais ils ne savent pas gérer la demi-mesure. Or pulsion et élaboration sont *liées*. Elaborer consiste à effectuer un travail psychique sur la pulsion, en mettant du lien entre les affects et les représentations à travers lesquels elle s'exprime, ce qui revient, selon le « Vocabulaire », à « *intégrer les excitations dans le psychisme et à établir entre elles des connexions associatives* » (Laplanche et Pontalis, 1967, p. 130). Les mouvements pulsionnels sont « *en quête d'une forme* » (André Green, 1985, p. 781), « *à la recherche de représentations qui peuvent se déplacer, se lier dans des mots qui les contiennent* » (Evelyne Séchaud, 1995). Ces représentations ne sont pas disponibles chez ces adolescents carencés. La maltraitance est à la limite de l'irreprésentable, infligée par des parents auxquels les adolescents restent attachés, dans une forme d'attachement insécure, désorganisé, cristallisé en trauma complexe, vecteur d'indicible. Ces jeunes sujets n'ont pas de représentation disponible pour des événements de vie qui restent « stockés » sous forme d'éléments archaïques non élaborés. Il sera même intéressant dans leur cas de parler de sensations éprouvées, plutôt que de perception. Ce choix est pertinent dans le cas de personnes traumatisées, comme l'explique P. Denis (2017), car la conception que nous nous forgeons du monde qui nous entoure, de la réalité, est bâtie sur ce que nous ressentons, puis sur ce que nous en percevons, perceptions qui sont construites dans un second temps par notre système psychique. C'est ainsi que ces sensations de départ se retrouvent intriquées dans le courant pulsionnel, et, à travers la pulsion, sont constitutives de l'affect porté par la représentation.

Un des buts de notre thèse est de travailler avec la pulsion mal contenue de l'adolescent, de comprendre comment elle peut être réorganisée, transformée pour diminuer sa répétition massive et varier ses objectifs, pour remédier à la déliaison consécutive à la carence de lien et à l'activité psychique du trauma. Cela peut passer par une diminution de son intensité, mais jusqu'à un certain point seulement, car cette pulsion reste une composante vitale.

Trop souvent la pulsion est soit considérée comme une maladie et diminuée à l'extrême par l'intermédiaire de camisoles chimiques administrées à des enfants de plus en plus jeunes, soit déchargée de façon brutale, motrice, agitée. Il existe en fait toutes sortes de possibilités d'utiliser cette énergie en la transformant par petites touches. La pulsion vitale ne pose pas de grands problèmes, c'est la pulsion de mort et la compulsion de répétition, décrite par S. Freud dans son article « *Au-delà du principe de plaisir* » de 1920, qui perturbe. En cas d'intensité trop importante elle envahit le psychisme avec son cortège d'attaques hétéro et auto-agressives, de rupture de liens intrapsychiques et intersubjectifs, de désinvestissement de l'objet, d'immobilisation de la pensée. Elle peut dévitaliser le sujet et ceux qui l'entourent, de manière dramatique.

En citant « *Au-delà du principe de plaisir* » nous sommes dans le vif du sujet, car ces adolescents ne sont pas inscrits dans le principe de plaisir. Certes, les compulsions de répétition des ressentis liés au trauma ont pour but de rejouer la scène d'une autre manière, de maîtriser le trauma en basculant d'une position de victime en agresseur actif. Mais certaines répétitions sont des mouvements passifs envahissants et destructeurs, des lames de fond qui emportent tout sur leur passage, ce que M. de M'Uzan (1969) appelait des répétitions du « *même* », d'un « *Ça dénudé* », délié par évitement d'un objet endommagé. Ces adolescents refusent l'aide proposée par l'institution, lié à un rejet de la dépendance tout autant qu'à l'affirmation du manque de fiabilité de l'adulte. La pulsion peut être alors considérée comme une « *désobjectalisation* » (A. Green, 2002, p. 75) avec mise à distance de l'objet. Les carences de ces adolescents au niveau du lien impactent leur psychisme à plusieurs endroits. « *La faillite de l'objet ne concerne pas seulement les mauvais traitements ou les défauts, mais aussi la carence de lien support d'identification, ouvrant par conséquent le champ de ces situations source de relâchement objectal.* » (Houssier, 2009c, p. 226).

Nous souhaitons présenter ainsi la pulsion comme une entité permettant d'interpeler l'autre, et non pas comme quelque chose dont il faudrait se débarrasser de quelque façon que ce soit, en la réprimant, l'interdisant ou la déchargeant dans un exercice approprié.

Nous retrouvons le raisonnement exposé précédemment sur la valeur communicante de l'acte, même lorsqu'il comprend une certaine quantité de décharge et qu'il ressemble à un passage à l'acte.

La pulsion est nécessaire et utile, elle a une valeur messagère, qui donne vie à l'intersubjectivité. Nous observons dans notre clinique que les *échanges actés* entre les adolescents et des équipes éducatives sont empreints de vie pulsionnelle. Les adolescents adressent leur expression motrice, ils l'intègrent dans le cadre du collectif, il faut que ça fasse du bruit. A titre d'exemple, dans les foyers, un sac de boxe installé pour « décharger » hors lien ne fonctionne pas de façon isolée, il faut qu'un éducateur le tienne et parle avec le sujet, sinon le sac n'attire personne, il traîne sur le sol et moisit dans l'indifférence générale. Lorsque les adolescents sont aux prises avec une douleur insupportable, qu'ils ne peuvent décrire ni expliquer, ils n'ont plus d'autre moyen pour communiquer leur souffrance et demander de l'aide que de poser, moduler un acte.

Quand un lien est créé, des affects sont partagés, une identification réussit à s'instaurer. La pulsion se transforme alors, une pensée réussit à prendre place, un échange verbal va pouvoir se développer. La reprise d'élaboration permettra une substitution de la pulsion, la décharge se réduira peu à peu. Du moment que la représentation agie est porteuse de sens, l'acte peut être entendu comme une quête de sens, à défaut d'être immédiatement élaboré au niveau du symbolique. Ce travail peut échouer, et devra être repris, complété, étayé. R. Roussillon (2010) parle de l'acte, adressé dans le cadre d'un dispositif de soin comme d'un « *témoin d'une adresse en attente de reconnaissance et de qualification* ». C'est justement ce travail de reconnaissance qu'effectuera le chef de service lors de son intervention subjectivante.

2.4.2 *A propos de l'inhibition*

Les adolescents dans l'agir savent se faire entendre, mais qu'en est-il des adolescents carencés qui ne font jamais parler d'eux ? Ils souffrent aussi d'une surcharge d'excitation, mais utilisent un mécanisme de défense qui consiste à la réprimer massivement. Ils inhibent leurs actes pour bloquer toute excitation, y

compris celle qui pourrait découler de la réalisation de leur désir, du succès de leur réalisation.

Dans le modèle freudien du rêve, l'inhibition de la motricité joue un rôle dans le cheminement rétrograde de l'excitation psychique et conduit à réinvestir des traces mnésiques sous la pression des désirs inconscients. L'inhibition ne fait pas l'objet d'une rubrique dans le Vocabulaire de Laplanche et Pontalis ni dans le dictionnaire des termes winnicottiens. On trouve cependant *l'Urverdrängung* dans le dictionnaire à la rubrique « refoulement originaire », dont parle S. Freud en tant qu'effet, résultant d'un "*facteur quantitatif comme la force excessive de l'excitation et l'effraction du pare-stimulus...*". A cette époque S. Freud fait l'hypothèse d'une origine traumatique de la vie psychique. Dans *Inhibition, symptôme et angoisse* en 1926, il décrit d'abord l'inhibition sous l'angle de la neurophysiologie, comme une « *limitation fonctionnelle du Moi* » - limitations qu'il passe en revue, selon un continuum du normal au pathologique. Il développe cet aspect économique, lorsque le Moi épuisé doit faire face à « *un deuil, une énorme répression d'affect, l'obligation de tenir en sujétion des fantaisies sexuelles qui remontent constamment* » ce qui implique une nécessité d'économiser son énergie, en recourant justement à l'inhibition.

Nous rejoignons la réflexion de Isabelle Kamieniak et Danielle Kaswin-Bonnefond (2009, p. 326), lorsqu'elles émettent l'hypothèse que l'inhibition trouve « *sa valeur fondamentalement positive de processus psychique indispensable à l'organisation même du psychisme, à la construction du Moi, comme à tout travail d'élaboration* ». Elles rattachent cette interprétation au texte de 1895 quand S. Freud définit le Moi comme « *une instance dont la présence entrave le passage de quantités* » et précise la nécessité qui lui est faite « *d'agir sur la répétition des expériences douloureuses et des affects* » au moyen d'une « *inhibition* ». Nous sommes donc bien en face d'un travail d'élaboration, encore une fois mis à mal par un débordement d'excitation et d'affects. Cette forme particulière d'inhibition est la mise en œuvre d'un investissement latéral, un organisateur de liaison permettant « *une distinction entre une perception et un souvenir* ». Elle intervient dans la

constitution des processus secondaires, le jugement et la création de représentations par inhibition de la voie hallucinatoire.

Notons que certains auteurs ont été plus loin en choisissant d'inclure l'inhibition parmi les formes d'actings (Duparc, 1998 ; Pionné-Dax, 2017). F. Duparc cite l'épuisement qu'elle entraîne, observable dans la clinique. Il prend en considération « *l'attaque contre la capacité d'action normale qui mobilise une grande quantité d'énergie de contre-investissement et parvient à épuiser la libido au même titre que la décharge motrice* », (Duparc, *ibid*, p. 190). Il précise que ces inhibitions « *ne sont pas sans actings occultes, latéraux ou acting in juste passés inaperçus* ». Pionné-Dax situe clairement ces difficultés du côté des impasses du processus d'autonomisation et de subjectivation, processus à l'œuvre dans le pubertaire mais entravés dans ces situations. F. Brelet-Foulard (2004) décrit l'inhibition par rapport à l'agir obsessionnel, ce dernier étant l'exemple d'un « pur agir » qui s'impose au sujet, dont le sens est inaccessible, la motricité prégnante et l'angoisse massive si l'agir n'est pas mis en œuvre. Or cette mise en acte n'est pas adressée, elle *est*, tout simplement. Qu'il s'agisse de se laver les mains ou d'ouvrir et de refermer compulsivement le robinet du gaz, le compromis a lieu entre la décharge pulsionnelle et l'interdit surmoïque et on se retrouve bien dans une répétition agie. C'est dans le déplacement que se trouve le symbole, comme désir articulé à la défense. Dans l'agir obsessionnel c'est la pensée, l'acte de pensée, comme fonction du Moi, qui prend le rôle d'environnement secourable, qui permet la mise en place de l'action spécifique. Toute la question de la gestion de l'inhibition, très présente dans cette clinique, sera d'arriver à arrêter l'acte de pensée pour rétablir la fonction d'agir « dans la réalité externe ». Ainsi, il y a les adolescents qui agissent trop et ceux qui n'agissent pas assez, mais ce sont en fait les mêmes. Les deux attitudes sont souvent alternées, et les décharges actées succèdent à l'impossibilité d'écrire une lettre de motivation, de s'inscrire dans un cours, de se lever pour aller travailler. Les inhibitions sont peu comprises par les éducateurs qui les confondent souvent avec de la paresse, une forme de toute-puissance résistant à leur demande, voire une opposition vis-à-vis d'eux.

Les adolescents de notre thèse n'ont pas expérimenté une relation à l'objet soutenant de façon transitoire l'inhibition de l'excitation. Nous verrons, en étudiant le travail institutionnel avec ces jeunes, qu'ils auront besoin d'un cadre souple, faisant preuve d'*élasticité* au sens que lui donnait S. Ferenczi (1927), aménagé pour eux afin qu'ils puissent percevoir l'objet en personne et se familiariser avec son fonctionnement tout en utilisant leurs propres défenses. « *En effet, il ne faut pas oublier que, si l'objet est source d'excitation pour la psyché, c'est aussi le premier régulateur des excitations* » M. Dechaud-Ferbus (2009, p. 338). Pour introduire cet objet « en personne », nous verrons qu'un dispositif multifocal sera préféré, pour diffracter le transfert et éviter justement une trop forte excitation liée à l'objet (Marty, 2007d). L. Renard (2003) l'explique en décrivant lui aussi l'inhibition comme étant le pendant de l'acte. Il distingue l'inhibition intellectuelle, l'inhibition relationnelle (avec ses renversements : provocations, consommation de drogues, identifications négatives), et l'inhibition à fantasmer, rappelant qu'on touche là à un registre d'auto-sabotage rencontré fréquemment chez les adolescents, qui leur permet de contre-investir une dépendance trop massive (Gutton, 2004, 2005 ; Jeammet, 2005a). C'est à cause de cette dépendance que L. Renard (2003, p. 284) considère que le traitement de l'inhibition « *passé par la constitution d'un monde interne plus différencié et quasi-nécessairement par un dispositif bi ou pluri-focal* ».

Tous les auteurs ne partagent pas la même lecture. Dans le numéro de *Psychothérapies* de 2019 consacré aux actes du colloque de Lausanne de 2018 intitulé *Agir et inhibition : les voies de la symbolisation à l'adolescence*, P. Roman et J.-N. Despland (2019) considèrent que les conduites agies et inhibées ne sont pas systématiquement les deux faces d'une même problématique et mentionnent certaines formes d'inhibitions comme appartenant à un autre registre que cette dualité activité/passivité, comme les conduites d'évitements ou les blancs de pensées (Marcelli & Catheline, 2011). Ces formes sont en effet aussi observées dans nos situations cliniques, mais sans doute plus faciles à mettre en lien avec l'histoire du sujet, si tant est que les équipes éducatives bénéficient de suffisamment d'éléments d'anamnèse, ce qui n'est pas toujours le cas.

2.4.3 Théâtraliser les débordements d'affects

A la lecture du travail psychique mis en œuvre lors du processus adolescent, il nous semble improbable que le trauma soit la seule cause de l'impasse du fonctionnement psychique chez les adolescents de notre recherche. Toutefois son action de déliaison et de sidération de la pensée accentue les effets de la carence. La problématique principale semble plutôt se situer au niveau des carences d'élaboration. Nous allons donc nous focaliser sur le débordement d'affects non liés et des représentations figées.

Situés à un niveau d'élaboration en deçà de l'émotion, les affects sont ces montées sourdes de douleur, de rage, de cœur brisé, de larmes qui coulent sans explication, de visage qui rougit. Dans une situation non pathologique, ils se présentent à la conscience comme des ressentis actuels, liés au moment présent, associés à des représentations qui permettent leur évocation, qui les portent avec elles. Ces représentations provoquent la montée des affects qu'elles véhiculent et les font resurgir. Parfois c'est la sensation d'origine qui va évoquer la représentation et provoquer la résurgence de l'affect ; c'est le cas de la célèbre madeleine de Proust. Dans ce cas, la sensation a été transformée en perception par le psychisme et il existe un décalage entre le vécu de l'expérience initiale et sa reviviscence, élaborée, modulée en ce qu'on nomme un souvenir, qui, s'il peut provoquer un pincement au cœur ou une nostalgie, n'est cependant pas un *flash-back* brutal de la sensation initiale.

Dans le cas de l'absence de représentation soutenable, qu'elle soit due à un trauma ou à des vécus incestuels, les sensations n'ont pas été traitées et n'ont pas évolué en perceptions. Elles ne sont donc pas reliées à des représentations. En conséquence, les affects non reliés dans un processus d'élaboration restent à l'état de sensations, de ressentis douloureux, inexplicables, énigmatiques. La douleur qu'ils provoquent aura parfois besoin d'être évacuée dans un mouvement de décharge au sein d'une « crise » agie.

Car l'affect tient un rôle fondamental. Le travail d'élaboration a besoin d'affect, au point que sans cet apport le langage s'assèche de tout rôle psychique, comme un faux-self, il devient froid, purement académique. Il faut éviter ce « *travail de mortification* » et mettre l'affect au cœur du travail « *comme représentant pulsionnel et représentant de la présence de l'autre dans la rencontre actuelle avec l'objet* » (Duparc, *ibid*, p. 23). Nous retrouvons là une recommandation essentielle pour notre population, qui ne réussit pas forcément à élaborer face à un psychologue qui proposerait un cadre thérapeutique avec trop de froideur ou de retrait des affects – et nous comprenons aussi pourquoi certains éducateurs, à l'instar d'A. Aichhorn, obtiendront de meilleurs résultats en manifestant davantage leurs affects, fussent-ils « négatifs ». Ces affects A. Aichhorn cherchait à les amplifier, à les théâtraliser, à les rendre le plus visible possible.

Nous constaterons dans nos cas cliniques le rôle pivot de l'affect dans le transfert et la transformation de la pulsion. Notre recherche met en avant les effets thérapeutiques d'un « *discours vivant* » qui engage l'affect, l'hétérogénéité du signifiant et le lien avec l'autre dans l'intersubjectivité et le transfert (Duparc, 1998 ; Green, 1983 ; Ciccione & Ferrant, 2015). D. W. Winnicott considérait les affects comme essentiels pour éviter une déviation vers la psychopathie. Dans le cas en effet où un sujet ressent ses propres affects comme insupportables, comme une perte hors de contrôle et dangereuse, comme un risque d'être débordé et de s'effondrer, il peut décider de reprendre le contrôle en provoquant lui-même de nouvelles sensations « *dont le mérite est d'être autres et de priver la représentation de son investissement* » (Denis, 2017, 59). Dans des cas extrêmes de sensations trop douloureuses et de représentations insoutenables, une personne peut chercher à réprimer les affects ou à s'en détacher jusqu'à ne plus rien ressentir, comme on l'observe dans certaines formes de schizophrénie.

A ce stade il nous faut dire un mot de l'affect de colère, important à mettre en lumière dans le cas des adolescents traumatisés, où l'affect de douleur est omniprésent, jusqu'à l'arrivée de ce nouvel affect. Ce point est ressorti dans les tableaux cliniques de notre thèse avec une intensité que nous n'avions pas

anticipée. Une explication est donnée par K.-L. Schwering, dans ses recherches sur la symbolisation chez les patients souffrant de pathologies organiques graves. Il relève que « *la colère signe l'arrivée du Moi qui se rebiffe, qui est soucieux de reconquête, alors que la douleur est le plus souvent cette assaillante sauvage qui n'a de cesse de paralyser le sujet dans une passivité dépersonnalisante* », (Schwering, 2014, p. 185). Il remarque que l'arrivée de cet affect est concomitante avec la reprise d'un processus de différenciation sur deux plans, « *entre position passive (la douleur) et position active (la colère)* » et entre « *dedans/dehors, moi/non-moi* ». Cette réflexion nous paraît pertinente pour nos sujets qui élaborent justement la position passive au cours du processus adolescent. S. Freud de son côté explique que la douleur agit « *comme un stimulus pulsionnel continu, contre lequel les actions musculaires d'habitude efficaces, qui soustraient au stimulus l'endroit stimulé, restent impuissantes* » (Freud, 1925, p. 285). Le sujet peut se replier et se confondre avec elle. P.-L. Assoun (2004, p. 238) parle même de « pseudo-pulsion ». La colère relève d'un niveau d'élaboration plus élevé, du fait qu'elle « *se cherche en effet un objet, impose une représentation de ce dernier - sur le mode de ce qui se produit pour l'objet phobique - et rétablit un lien avec le monde social environnant.* » (Schwering, 2014, p. 186). Dans le cas des maladies organiques douloureuses, la colère serait « *un moyen précieux de rappeler le sujet à son histoire, et de quitter l'immédiateté atemporelle de la douleur.* » Nous sommes tentés de retenir la même hypothèse en ce qui concerne la douleur associée au trauma, ressentie et décrite par les adolescents de notre clinique. Dans ce cas de figure, l'apparition de la colère chez les adolescents, souvent ressentie comme une agression par les équipes éducatives, serait selon nous plutôt un signe d'évolution positive.

Il arrive enfin qu'un affect non élaboré, de colère, de tristesse ou d'injustice par exemple, déborde : c'est l'abréaction, « *une décharge émotionnelle actée ou verbalisée, par laquelle un sujet en cure exprime l'affect attaché au souvenir d'un événement traumatique* » (Laplanche et Pontalis, 1967, p. 1). Lorsqu'un acte se place sur une ligne depuis la décharge de l'affect, vers la temporalité de

l'élaboration et de la mise en sens, il devient une abréaction, articulée entre affect et souvenir, c'est-à-dire une remémoration, une possibilité de se représenter. L'abréaction est un processus complexe. J. Laplanche et J.-B. Pontalis l'ont décrite comme proche de l'acte réflexe et du passage à l'acte. Pour S. Freud, elle est issue de la pulsion, mais son mode de décharge est cathartique et non impulsif : comme elle ne permet pas une décharge totale de l'énergie pulsionnelle qui la sous-tend, elle implique une part de mentalisation, et correspond donc au passage de l'acte au langage. En ce sens, elle correspond à une décharge de l'affect liée à un événement ou à une construction psychique déjà en partie élaborée, elle s'appuie sur une trace mnésique préalable à la constitution d'une représentation d'objet (Chocron et al, 2018). C'est en cela qu'elle diffère d'un passage à l'acte, qui lui est une tentative ratée de production de sens (Houssier, 2009a, 2014a, 2014b, 2015a; Houssier & Chagnon, 2019 ; Hachet, 2015). Dans l'abréaction, la partie du travail d'élaboration a déjà été faite, la représentation est là, mais l'affect est encore trop envahissant. F. Houssier (1998, p.95) insiste sur les capacités élaboratrices de l'abréaction, connectée à la possibilité « d'utiliser le langage comme moyen d'évacuer les tensions affectives » et de « prendre la place de l'acte pour trouver une issue ». Ce processus s'appuie sur une trace mnésique préalable à la constitution d'une représentation d'objet, qui s'inscrit à partir du sillon laissée par la décharge interne via les neurones sécréteurs, une image motrice décrite par S. Freud, d'origine sensorielle, qui s'oriente vers l'action et en constitue l'essence, représentation-but de S. Freud.

Il arrive aussi que le sujet choisisse de surinvestir un affect, afin de le rendre plus bruyant que la sensation traumatique, ou pour faire taire une représentation chargée d'une excitation à la limite de l'insoutenable. La représentation perd ici son lien et devient instrumentalisée, servant de seul déclencheur d'un affect calculé, maîtrisé dans son intensité, ce qui conduit Ch. David (1999) à conceptualiser cette dynamique comme une perversion affective. Une sensation provoquée et bloquée à ce stade, hors de la chaîne d'élaboration, en bloquant sa perception psychique, peut servir à couper tout lien avec l'affect et les représentations, mais aussi avec d'autres éléments de la vie psychique comme le désir. On retrouve cette stratégie

chez les adolescents face à des représentations trop sexualisées, trop incestueuses. La recherche de la sensation est dans le registre de l'emprise. P. Denis cite le surinvestissement de la sensation de faim chez les anorexiques, et nous avons relevé dans notre thèse de nombreux cas de surinvestissements de la douleur et de la motricité. La pratique de la prostitution « toute en sensations », qui veut rester dans l'agir et isolée des représentations, entraîne un mélange d'épuisement et de douleur qui permet aussi de lutter contre des surcharges d'excitation libidinale menaçant la cohésion du Moi.

2.4.4 Trouver de nouvelles représentations soutenables et assouplies

Une fois l'affect remis en place, comme ciment du lien à l'autre, il reste à traiter l'élément infantile « archaïque » non élaboré pour le transformer en souvenir. C'est l'affaire des représentations. Ce travail de liaison des représentations s'oppose ainsi à la décharge pure, stérile en matière de transformation des éléments du passé en souvenir (Kirshner, 2000 ; Gutton, 2000a ; Napolitano, 2000).

Les questions sans réponse, l'absence de représentation, donnent une sensation d'incomplétude, attaquent l'identité du sujet, vont à l'encontre du développement du Moi et de la subjectivation. La culture a son rôle ici pour fournir des « idées » de représentations, notamment pour celles que nous n'avons pas en collection, ou celles qui sont insupportables (Houssier, 2020c). De nos jours, la culture Manga par exemple est riche de graphisme particulièrement accessibles aux adolescents qui ne lisent pas très bien, esthétiquement plaisants, qui permettent de représenter toute une palette de ressentis, de douleur, de colère, de surprise, mais aussi de sentiments plus nuancés, d'émoi amoureux, de tendresse ou d'amitié. Une fois l'affect et la représentation reliés, un début d'élaboration s'opère *a minima* dans du figurable, évoluant au mieux vers du symbolique.

Dans les cas où la représentation n'est pas encore mentalisée, ou trop insoutenable, elle commence par se construire à travers la répétition de l'acte. L'acte est donc utile à ce niveau. Sa répétition associée à l'adéquation progressive des décharges donne naissance à des pré-représentations, qui bénéficient de l'acte pour construire l'action spécifique. L'acte « *est opérateur d'une première trace*

mnésique, à l'origine de l'activité psychique, mais aussi d'une première trainée symbolique », (Houssier, 1998, p. 95). Catherine Chabert nomme *acte figuratif* ce mécanisme que nous retrouvons souvent dans notre population d'adolescents culturellement carencés et traumatisés, qui permet de conserver et de transmettre des représentations qui risqueraient de disparaître, faute de possibilité d'en parler. « *Grâce à l'investissement perceptif, grâce aux mouvements pulsionnels qui les soutiennent, ces mises en actes constituent autant de tentatives pour figurer des représentations dont les traces risquent de se perdre* » (Chabert, 1999, p. 63). Nous verrons que cet accrochage va constituer un premier pas important pour les jeunes dans la reprise d'élaboration.

Le travail se poursuit ensuite au niveau du fantasme. On observe alors une *représentation d'action*, tandis que le fantasme anime ces représentations, « *met en marche le mouvement de la pensée* » et permet au sujet de les rendre *vivantes*, de penser ses actions, de donner un sens à sa vie. Le fantasme, mobile, en réseau, représente la relation à l'autre (Widlöcher, 1999 ; Perron-Borelli, 1995). Les équipes connaissent ces moments où les jeunes leur tiennent ces récits riches de persécution, de menaces de mort et de mises en danger qui participent à la mise en récit indirecte, mais intense, de leur passé.

Notre population d'adolescents placés rencontre une difficulté additionnelle qui tient à l'indicible du trauma survenu avec leurs parents, rendant difficile la construction d'une représentation, qui plus est à l'âge des remaniements identificatoires : on relève souvent chez eux une fixation à des imagos archaïques.

Quand ils ont des difficultés pour penser, représenter et symboliser une mère « *suffisamment bonne* », les enfants peinent à se représenter eux-mêmes, différents et différenciés, sujets à part entière, capables d'accéder à la parole dans sa fonction de séparation et au langage dans sa fonction de représentation. Leur mère, privée d'essence et non représentable, rejoint ce que D. W. Winnicott nomme « *l'angoisse impensable* », en relation avec la carence. W. R. Bion (1962) relève la même chose à travers sa description de la « *capacité de rêverie* » qui permet la transformation des éléments bêtas en éléments alphas, comme une « *alphabétisation* ». En

l'absence de psychisme pour métaboliser, le sujet n'a pas accès au fantasme : il ne rêve pas, ne cauchemarde pas, mais « *vit un véritable cauchemar.* » Nous touchons avec ces mères pathologiques au paradoxe d'une figure à la fois si proche et si lointaine, dont notre société juge bon d'éloigner les enfants pour les protéger d'une relation fusionnelle et intrusive désubjectivante, accompagnée de rupture de lien, de violence, et/ou de gel de affects (Brusset, 2015).

L'objet maternel, ou plus précisément, l'environnement maternel, est une sorte « *d'objet écologique au service de la psychisation de l'enfant* » (Lafond, 2011). Lorsque nous nous intéressons à la représentation d'une mère, au-delà de ses fonctions winnicottiennes de *handling*, *holding*, *object presenting*, la situation se complique encore. Cette difficulté stimule le fonctionnement imaginaire et les représentations mythiques, frôle l'irreprésentable car elle renvoie à une unité fusionnelle impossible et à une menace de morcellement. Dans son ouvrage « *L'ombre du maternel* », L. Abensour s'appuie sur le motif des trois coffrets, les mythes occidentaux des Parques de Moires et autres de même nature, pour relever « *la difficulté de penser le maternel unitaire, autrement qu'idéalisé ou mortifère* » (Abensour, 2010, p. 39). C'est cette difficulté qui génère un risque de bascule vers des angoisses de morcellement. L'impossibilité de penser le maternel est aussi exprimée par Annie Anzieu qui décrit la mère comme « *le Réel premier inaccessible. Ce qui fait d'elle une puissance idéalisée, inaccessible et mortifère* », (Anzieu, 1959, p. 207). La mère est aussi située hors des chaînes représentatives pour les lacaniens. Elle appartient au Réel, et là aussi, forcément traumatique. Elle est décrite comme la *das Ding*, « *la Chose* », ce qui vient de l'autre que le sujet ne réussit pas à identifier, une part incomprise et énigmatique, le grand Autre avec une majuscule, une part d'inconscient. Dans une conception proche, sur le plan du ressenti en tout cas, la mère est parfois définie comme une énigme radicale et absolue, au sens latin *absolutus* « sans relation », (Lafond, 2011, p. 1697). Expérimenter cet « *éloignement sidéral* », déclenche une angoisse diffuse irreprésentable. L'absence de la mère a aussi été conceptualisée par André Green dans sa clinique des états limites, du négatif et de la « *mère morte* », mère dépressive ou sans affect qui désinvesti son enfant.

Il convient de mentionner une autre angoisse liée au maternel, particulièrement prégnante à l'adolescence : l'incestualité, quand le maternel se révèle « *comme insaisissable, toujours fuyant, précisément en raison du risque d'être trop familier, trop proche, incestuel* », (Abensour, 2010, p. 85). L'angoisse liée à la proximité de cette mère incestuelle génère un besoin de la maintenir à distance physique, mais aussi psychique, jusqu'à la rendre inaccessible sur le plan des représentations. Du coup les difficultés peuvent se cumuler là aussi.

Alors que la mère non pulsionnelle est divisée dans l'imaginaire, jusqu'à être représentée comme chaste et vierge, comme la déesse Diane ou la Vierge Marie, la mère pulsionnelle est au contraire diabolisée, intrusive, incestuelle, mortifère. Les représentations sont donc idéalisées : déesse ou démon, Eve ou Lilith. L'affect a une position importante dans le discours interprétatif de ces formes maternelles idéalisées, que ce soit sous des formes déifiées et sources de vie, ou diabolisées et mortifères.

Si une mère « suffisamment pulsionnelle » peut exister au niveau de l'histoire infantile, dans un travail de l'adolescence en revanche les processus identitaires et de subjectivation impliquent pour le Moi une nécessité de maintenir en place une mère « non pulsionnelle » (Cahn, 1995, 2005 ; Marty, 2020). Si on part du principe qu'il n'y a pas de subjectivation sans appropriation de la pulsion, alors cette mère ne peut pas être sujet. C'est peut-être moins grave pour le développement de l'enfant, qui nécessite davantage un objet miroir qu'un sujet (Stern, 1985), mais c'est certainement problématique à l'adolescence, d'une part pour la séparation, individuation nécessaire, et d'autre part pour les remaniements identificatoires (Ribas, 2002).

Nous comprenons bien que cette difficulté touche non seulement la représentation de la mère en général, et la mère absente dans sa fonction en particulier, mais aussi l'affect et le lien. Le lien libidinal entre l'adolescent et sa mère comprend enfin *de facto* une part d'emprise. « *Tout lien libidinal, le plus respectueux soit-il, comporte une visée de possession, annulatrice de l'altérité. La visée d'Éros est d'annexion, jusque et y compris du droit de l'autre à vivre, de son gré* » (Zaltzman, 2011, p.24). Passer du statut d'objet à celui de sujet implique un

combat. Quand la haine déchoit la mère de sa place de sujet pour en faire un objet idéalisé (déesse ou démon) et irréprésentable, elle se met à fonctionner comme une emprise. La créativité, au sens que lui donne D. W. Winnicott (1971), va pouvoir lui rendre sa place de sujet dans une sorte de « mise en jeu ».

Dans le cas de parents qui n'arrivent pas à tenir leur rôle, l'enfant et plus tard l'adolescent nous manifeste cette part d'énigme associée à une rupture de lien. Alors qu'au contraire, lorsque la position parentale est opérante de façon positive, elle met en lien et subjective, elle agit comme un « porte-parole maternel » qui « crée un espace dans l'ordre symbolique pour faire advenir le « je » », dans son rapport de négociation avec l'autorité paternelle (Piera Aulagnier, 1975, p. 131). Aulagnier attribue certaines entrées dans la psychose, et les ratés des fonctionnements symboliques qui les caractérisent, à la défaillance de cette fonction de mise en logique des réalités internes et externes. Le sujet est alors incapable de se séparer de la mère et de créer de nouvelles relations d'objet.

En outre, lorsque des adolescents présentent une relation forte voire fusionnelle avec leur mère maltraitante, nous relevons parfois des traits de persécutions et une certaine homosexualité refoulée qui s'exprime au travers de l'agressivité vis à vis de l'autre de même sexe.

Les adolescents placés doivent également faire face à l'absence de fonction paternelle symbolique, où il trouverait un père qui serait à la fois tiers et protecteur.

Les pères de ces jeunes sont soit démissionnaires soit maltraitants, voire les deux à la fois alternativement. La forme surmoïque qu'ils incarnent devient sadique et elle est associée à un vécu persécuteur. Cela posera problème lors de la rencontre de l'adolescent avec le personnel de l'institution qui les hébergera. Pour retrouver une fonction psychique structurante, la figure surmoïque de remplacement devra créer une surprise chez le Moi de l'adolescent pour libérer l'expression d'affect, manifester de la souplesse pour le libérer d'une rigidité excessive et se dégager de toute association avec de la persécution.

Comment ces adolescents peuvent-ils se représenter un père, leur père ? Pour S. Freud, le principe paternel, « *commençant et commandant la vie psychique* » (Delourmel, 2013, p. 1287), construit autour du meurtre du père de la horde primitive décrit dans *Totem et Tabou*, permet « *la naissance de l'idéal du moi, derrière laquelle se cache l'identification au père de la préhistoire personnelle* », (Freud, 1923). S. Freud donne des exemples de groupes régis par des lois, structurés par une figure paternelle « *protectrice et interditive* » (Eglise, armée), à l'instar de l'enfant qui prend son père comme idéal. Mais, Didier Anzieu (1974) fait remarquer qu'il existe d'autres groupes qui sont organisés, quant à eux, autour du groupe lui-même dans une forme d'imgo maternelle toute-puissante auxquels les membres s'identifient. Là où « *le ça prend possession de l'appareil psychique et trouve dans les idéaux du groupe l'accès à une gratification directe des désirs instinctuels, s'opère une véritable éradication du père et de l'univers paternel* » (Chasseguet-Smirgel, 1990, p. 76).

Sans présenter directement une représentation du père, D. W. Winnicott n'envisageait pas une mère suffisamment bonne sans un père avec elle. « *Dans la mère, je comprends toujours le père* », (Winnicott, 1977, p. 29). Le père est un complément de la mère, « *son amant, le garant de la Loi, de l'interdit, un support identificatoire et d'apprentissage pour l'enfant* » (Pascal Reuillard, 2008, p. 53).

Quant à J. Lacan, nous savons l'importance qu'il attachait à ce tiers capable de détourner de l'enfant la jouissance maternelle, introduisant ainsi une séparation psychique nécessaire et un accès au symbolique. C'est dans une *Discussion*, suite à *Le Symbolique, l'Imaginaire et le Réel*, qu'il explique que « *le père est effectivement le géniteur. Mais avant que nous le sachions de source certaine, le Nom-du-Père crée la fonction du père.* » (Lacan, 1953, p. 421). Il le reprendra dans ses *Ecrits* sous la forme qui est restée la plus connue, décrivant le « nom du père » comme « *le support de la fonction symbolique qui, depuis l'orée des temps historiques, identifie sa personne à la figure de la Loi.* » (Lacan, 1953, p. 278). Le père est un opérateur symbolique, à travers cette « métaphore paternelle », qui prend place dans les trois temps de l'Œdipe, en concomitance avec le refoulement

originaires. L'absence de cette opération, la « forclusion du Nom du Père », marque pour J. Lacan la structure psychotique.

Dans les cas où le père est absent dans son rôle de tiers, le Surmoi est absent dans son versant social tandis que la représentation maternelle reste à un stade archaïque. Cette situation engendre à l'adolescence une identification massive et donc un choix d'objet d'amour envers le même sexe. Ces jeunes s'identifient ainsi à un Surmoi maternel archaïque pré-œdipien, ce qui expliquerait en partie à la fois leur agressivité envers les autres et un ressenti de persécution.

Lorsqu'une représentation a pu se construire, il arrive qu'elle soit figée ou prenne la forme de l'élaboration d'une pensée circulaire, dans une rigidité morbide, sur des protofantasmes peu élaborés. Cet effet se produit dans des névroses de comportement mal mentalisées (Duparc, 1998). De même, une fixation à une imago et ses modèles idéaux tyranniques entraîne des aliénations narcissiques et névroses de caractères, alors que la fixation de fantasmes à l'intérieur de l'Œdipe conduit à une névrose plus élaborée, avec des processus moins archaïques, mais qui peut entraîner une stérilisation de la pensée et une certaine perte de contact avec la réalité. Un blocage des représentations de cette nature a lieu aussi sous l'effet du trauma.

Ce blocage a été assimilé par J. Lacan à l'indicible du réel. Dans *Réponse à Marcel Ritter*, il utilise le terme d'*Unmöglich* pour mettre l'accent sur cette impossibilité, précisant qu'il est à distinguer de *Unerkannt*, non reconnu, et qu'il se caractérise par le fait de ne pouvoir se dire ni s'écrire, mais de façon répétée « *ça ne cesse pas de ne pas s'écrire* ». Cette analyse est corroborée par nos observations des adolescents en détresse, piégés dans une répétition et face à cet impossible. J. Lacan le décrit comme l'impossibilité de dire le réel. Il articule l'acte à une solution pour dépasser ce stade. « *Ce qui fait à proprement parler le réel, c'est un point d'opacité. C'est un point d'infranchissable* » (Lacan, 1975, p. 9). L'acte apparaît pour lui être une solution pour franchir cet infranchissable en le prenant comme point d'appui, comme dans un saut à la perche. A l'instar de ce sport avec deux topologies distinctes de chaque côté de la barre, il y a « un avant et un après » cet acte – point d'appui, qui tient ainsi lieu d'événement dans la vie psychique du sujet.

Cette métaphore du saut à la perche nous parle, mais il y a plusieurs paramètres permettant de réussir ce saut, que nous comprenons comme les éléments psychiques équivalents à la course d'élan, à l'appui, à la confiance dans la technique, à la manière d'accompagner le mouvement, à la souplesse nécessaire.

Phyllis Greenacre (1945, 1953) décrit cette pathologie chez les adolescents traumatisés, où elle observe qu'une « compulsion pousse le sujet à reproduire sans cesse une expérience globale, ou un épisode entier, au lieu d'en choisir un fragment représentatif du tout » (Greenacre, 1953, p. 139). Cet agir répète le traumatisme vécu pratiquement tel quel dans son déplacement, sans effort de symbolisation.

3- L'équipe éducative du foyer : des objets fiables et non-aliénants ?

« Il n'y a pas, en soi, d'institutions « bonnes » ou « mauvaises ». Elles ne sont pas un agrégat de relations humaines mais une partie essentielle de l'identité personnelle, qui est en partie groupale. »

Leopoldo Bleger (2017, p. 174)

Les établissements qui accueillent les adolescents placés par l'Aide Sociale à l'Enfance en collectif ont des équipes constituées d'un directeur et parfois d'un directeur adjoint, secondé par une ou plusieurs assistantes pour le travail administratif, d'un ou plusieurs chefs de service en position hiérarchique vis à vis d'une équipe d'éducateurs, de veilleurs de nuit et une ou plusieurs maîtresses de maison qui s'occupent des repas, de la tenue du foyer et des échanges avec les adolescents au quotidien. Ces professionnels accueillent les actes posés par les adolescents dans des contre-transferts variés. Ils participent à la transformation de l'identification et de l'affect au sein du groupe (Vacheret, Gaillard, Grange-Ségéral, Joubert & Ravit, 2009). Les liens intersubjectifs qu'ils tissent permettent une diffraction du transfert, le rendant soutenable aussi bien pour l'adolescent que pour l'adulte (Jeammet, 1992 ; Marty, Gutton, Givre, 2003b).

Nous allons détailler les différentes formes de lien qui se mettent en place dans l'institution, ainsi que leur achoppement formant répétition dans le trauma infantile. Les éducateurs se débrouillent avec les éléments archaïques déposés par les adolescents carencés et traumatisés, qui résonnent dans leurs psychés adultes et font écho à leurs propres éléments non élaborés. C'est probablement ce qui vaut aux adolescents ce qualificatif de « difficiles », tant ces professionnels vont mal le vivre et expérimenter des contre-transferts négatifs. Nous n'éviterons pas les dynamiques propres à l'institution, qui peuvent brimer les mouvements de subjectivation de chacun, produire leurs propres dynamiques de déliaison et

attaquer les capacités à créer du lien. Nous les analyserons sous l'angle de la clinique institutionnelle.

Il est délicat de décrire de façon séquentielle des processus qui interviennent de façon aussi concomitante et intriquée dans des dynamiques d'aller-retour. Nous avons choisi de parler d'abord des phénomènes de transfert sur le cadre, notamment de son assouplissement, qui est un facteur que nous avons relevé dans tous les cas cliniques de notre recherche. Nous poursuivrons en complexifiant et en approfondissant la notion de transfert avec les professionnels de l'équipe éducative. A ce stade nous étudierons ce qui le rend particulièrement « difficile », à savoir les éléments archaïques et traumatiques. Nous nous orienterons ensuite vers les solutions propres à l'institution non soignante qu'est le foyer de l'ASE, notamment la diffraction du transfert. Nous étudierons enfin la fonction « reflet » réorganisatrice du trauma dans certaines dynamiques de transfert et comment elle permet l'émergence de l'Idéal du Moi adolescent.

Nous terminerons cette partie avec le besoin de subjectivation des chefs de service des foyers, car il va orienter leur intervention auprès de l'adolescent dans une forme qui contribuera à l'intériorisation d'objets totaux.

3.1 Répartir les charges économiques sur des objets multiples et liés entre eux

« [...] Il importe de considérer les transferts latéraux comme une diffraction du transfert, en raison de la nécessité à laquelle doit faire face l'analysant de répartir les charges économiques sur des objets multiples et liés entre eux, et de faire fonctionner un scénario fantasmatique exigeant une telle alliance. »

René Kaës (2014, p. 224)

3.1.1 Lien et transfert avec des adolescents carencés

Relancer le fonctionnement psychique revient à mettre en place des liens (et parfois des ruptures de liens) entre pulsions, pensées, identifications. Dans les écrits

de S. Freud, les termes de *Bindung* et *Entbindung* indiquent respectivement ces processus de liaison et de déliaison, qui nous intéressent. En revanche, lorsque nous parlerons de lien entre l'adolescent et un éducateur, nous utiliserons ce terme de « lien » de manière un peu différente de celle du *Bindung* freudien de la liaison psychique dans l'élaboration, même si ces deux concepts se croisent. Nous nous positionnerons plutôt sur un versant de clinique institutionnelle et groupale, et nous nous rapprocherons d'un autre terme, *das Bund*, utilisé par S. Freud pour le lien intersubjectif. Car le lien signe aussi le rapport à l'autre, dans un groupe ou une institution, qui va structurer le psychisme - ou l'altérer en cas de lien pathologique.

Ce sont les identifications qui sont d'abord mises en lumière par S. Freud. L'homme est un animal social, et « *le destin de l'homme individuel dépend de ses relations avec les autres hommes* » (Freud, 1932, p. 180). En psychanalyse post-freudienne, le concept de lien est ensuite lié au concept de *relation d'objet*, c'est à dire l'objet associé à l'influence sur le psychisme de l'introjection ou de l'intériorisation de l'objet, le mode de relation du sujet avec le monde, son monde (Laplanche & Pontalis, 1967).

Le lien prend en considération une dimension inconsciente croisée avec la question de la pulsion et du sexuel. Au niveau des échanges inconscients entre deux personnes, un message peut exister autrement que sous forme d'un échange verbalisé élaboré : l'intersubjectivité est une première rencontre sur le plan pulsionnel et inconscient (Golse & Roussillon, 2010). La psychanalyse des groupes s'est attachée à étudier le psychisme hors de la thérapie individuelle, en se focalisant sur la construction du sujet dans un ensemble de liens et d'alliances, dans l'espace intersubjectif. La définition du lien devient ainsi celle d'un *processus*, d'une dynamique de liaison des objets du psychisme, un « *mouvement plus ou moins stable des investissements, des représentations et des actions qui associent deux ou plusieurs sujets pour la réalisation de certains de leurs désirs* » (Kaës, 2008, p. 770).

Les adolescents carencés posent des actes dont nous ne pouvons négliger la valeur existentielle, une intense souffrance psychique que le sujet est incapable de mettre en mots. F. Houssier (2009) explique que le sujet se raccroche ainsi à la vie,

que cette violence est la « *conséquence d'un ratage d'un appel à l'autre* ». C'est la violence « *d'une parole ou d'un cri qui n'est pas adressé ou n'est pas adressé à la personne idoine* ». L'intensité manifestée dans ces moments est proportionnelle au ressenti d'impuissance, à la menace narcissique fantasmée par le sujet et de non-adéquation à un environnement dans lequel il ne trouve pas d'interlocuteur (Perron-Borelli, 2020).

Nous avons vu que les remaniements identificatoires à l'adolescence posent un problème pour notre population placée car le retour vers un passé traumatique est complexe et douloureux. E. Kestemberg (1962) précise que la psychopathologie des identifications renvoie au besoin de rejeter ses parents et de s'identifier comme une personne unique et originale. Les relations objectales sont trop menaçantes pour leur autonomie (Birraux, 2007). L'anamorphose ne peut avoir lieu que si le sujet peut se retourner vers son passé sans être sidéré (Marty, 2003d). Les adolescents ont besoin à la fois de se rapprocher suffisamment de l'autre pour lui ressembler et d'éloigner cette source d'excitation trop incestueuse. C'est un équilibre toujours difficile à trouver. Dans les cas de carences affectives, de fragilité narcissique, face à l'impossibilité d'éloigner des parents à la fois physiquement absents et psychiquement intrusifs, il sera beaucoup plus compliqué pour l'adolescent placé d'effectuer ce travail. Il maintient alors les images parentales à distance sans pouvoir s'identifier à elles, en quête d'un Idéal du Moi rigide et inatteignable, ce qui attaque son narcissisme. L'ensemble provoque en lui une grande angoisse et peut être source de violence.

Ce lien créé par l'adolescent carencé avec l'adulte de confiance, qui va intervenir pour l'accompagner, comprendra alors deux composantes : une partie projective et une partie identificatoire. La première attribue à l'autre un ressenti sans le questionner, dans un mouvement primaire. La seconde permet une empathie sans perte ni altération de la frontière ni de la différenciation Moi/Non-Moi. Souvenons-nous du dilemme du hérisson de A. Schopenhauer, repris par S. Freud dans *Psychologie des masses et analyse du Moi* en 1921. Les hérissons par temps froids veulent se rapprocher pour se protéger en se réchauffant mais

paradoxalement ils ne peuvent le faire car ils se protègent en restant à distance pour ne pas se blesser avec leurs défenses piquantes. « *C'est ainsi que le besoin de société, né du vide et de la monotonie de leur propre « moi », attire les hommes les uns vers les autres ; mais leurs nombreuses manières d'être antipathiques et leurs défauts intolérables les repoussent bientôt en sens inverse* » (Schopenhauer, 1851, p. 1265). J.-P. Pinel nous explique qu'il en va de même pour les relations entre usagers et institutions, les défenses de ces dernières constituant « *une instance qui vient faire butée aux mouvements pulsionnels violents, meurtriers et/ou incestueux, inhérents à l'humaine condition* » (Drieu & Pinel, 2016, p. 1). Dans la vision lacanienne, l'angoisse est liée au désir de l'Autre, « *Che vuoi¹⁵ ?* », « *que veux-tu ?* ». Sortir de l'emprise signifie alors affronter l'angoisse. La mise à distance est donc aussi nécessaire pour la réduire. Agir au sens large de motricité pulsionnelle introduit une séparation entre le sujet et l'Autre désirant et porte le même poids de survie existentielle. « *L'adolescente, considérée comme indésirable en raison des mécanismes institutionnels qui font circuler son existence sous la forme d'un dossier d'une structure à une autre, vient ici adresser directement une demande sur cette indésirabilité, suggérant un déplacement du « Que veux-tu ? » vers un « Que me veux-tu ? »* » (Colombe, Tissot et Gavarini, 2021, p. 129). Rappelons que pour J. Lacan la cure est la même pour l'adolescent et pour l'adulte ; l'objet petit *a* indique la jouissance perdue dont subsiste un reste qui pousse au désir. La cure réside dans le traitement de la jouissance à travers le désir de l'analyste (vision lacanienne du contre-transfert) et l'analysant apprend à identifier et gérer sa propre jouissance et son propre désir, dans des espaces psychiques adaptés.

Parfois cette prise de distance se met en place à travers un affect de haine, adressé à une personne dont la tyrannie est perçue comme destructrice du Moi fragile de l'adolescent. Dans ces moments, l'éducateur par exemple est ressenti comme trop fort. Il se veut protecteur, mais il est perçu comme maintenant le sujet dans la dépendance (Gutton, 2006).

¹⁵ « *Que veux-tu ?* » (sous-entendu, « *qu'attends-tu de moi ?* », harangue italienne, ici sous sa forme en usage à Rome, équivalent de l'argot français « *c'est quoi ton problème ?* »)

De façon paradoxale, dans son agir, surtout quand il est transgressif, l'adolescent enverra aussi un signal qui ne sera pas pour mettre à distance cette fois, mais bien plutôt en lien. Lien qui, pour exister, devra « *se construire dans l'excès* », remarque M. Ravit. « *Au carrefour du traumatisme et de la rencontre, comment ne pas penser la « scène de fascination » comme le reliquat d'une scène de séduction terroriste là où les désordres traumatiques n'ont pu garantir la survie de l'objet ?* » (Ravit, 2010, p. 43). Le travail d'interprétation et de subjectivation par l'équipe éducative sera spécifique. Nous avons vu que les conditions de la situation psychanalytique « classique » ne sont pas favorable pour notre population. R. Cahn (2013) l'explique, à partir de son modèle de subjectivation à l'adolescence, du fait de l'absence chez ces adolescents de mécanismes assez développés de transformation et de création, de liaison et de déliaison, d'assise narcissique suffisante, de repérage symbolique du sujet.

L'analyste, ou dans le cas des foyers l'adulte accompagnant, prendra plutôt le rôle d'*agent subjectivant* (Cahn, Gutton, Robert, Tisseron, 2013). R. Cahn (2006a, 2008, 2019) insiste aussi sur l'importance de laisser aux jeunes la possibilité de vivre et de faire l'expérience d'un autre type de relation primaire, pour que la « *richesse enfouie* » revienne à la surface. « *Il ne faut pas cependant confondre une telle tâche avec un excès de bonté tout aussi insupportable que la carence. L'attente confiante, la considération, le créé trouvé, sont autant d'attitudes fondamentales qui laissent au sujet la possibilité d'expériences qui lui soient propres mais non pas suggestionnées* », Cahn (2019, p. 121). Un espace reste donc à trouver pour l'élaboration des conflits revécus au moment où le soin prendra place. Le déplacement observé est analogue à celui qui apparaît à la période de latence. Tout en rappelant que « *la vie est une longue marche vers le détachement et le renoncement* », F. Marty (2004a) nous fait noter combien le jeu de bobine de ces adolescents en difficulté manque de ficelle, le lien est entravé, quand l'objet n'est pas objet de transformation mais objet de répétition.

Au niveau de la clinique individuelle, nous parlerons de l'instauration d'un transfert entre les adolescents et les éducateurs, les chefs de service, la direction de l'établissement où ils sont placés. Il y aura transfert du moment où l'adolescent

rejouera avec eux des relations vécues dans le passé avec ses parents, et parce qu'il va « transférer », c'est-à-dire déplacer, ses affects dans la relation. L'espace de cure et l'institution ont en commun un travail de partage des affects, clef de la mise en place de ce transfert thérapeutique, dont l'usage pourra être ensuite différent en cure analytique ou en éducation spécialisée. A. Aichhorn le soulignait déjà en 1925 : « *Dans la rééducation, nous entendons par là les relations affectives qui s'établissent entre l'enfant et l'éducateur sans pour autant affirmer qu'il s'agit là de la même chose que dans le cas d'une psychanalyse* » (Aichhorn, 1925, p. 109).

Le transfert est habituellement qualifié de « positif » ou « négatif » selon les affects qui y transitent. Dans le cas où les ressentis de rejet, d'attaque, de colère, voire de haine dominant, on parle de transfert négatif. Certes il transporte des affects difficiles, mais il signe un lien de bonne qualité. Ces affects aussi ont besoin d'être exprimés, ressentis, analysés. Il est donc important de ne pas ressentir ces mouvements comme des attaques personnelles, et de les restituer à l'adolescent une fois interprétés, dans son histoire, en phase avec son développement psychique. Ce n'est pas facile pour des éducateurs parfois peu au fait des notions de transfert, en manque de reconnaissance professionnelle et qui attendent un soutien narcissique de la part des jeunes qu'ils accompagnent. Le contre-transfert de l'éducateur, c'est-à-dire sa réaction à la mise en place du transfert, sera empreint de ressentis, de coloration affective, envers l'adolescent. Ce contre-transfert sera aussi négatif si le lien avec l'adolescent est vécu comme insupportable et provoque le rejet.

Tout transfert peut avoir des vertus thérapeutiques s'il est analysé dans le cadre d'une cure. Que devient-il dans un espace hors cure ? Il peut être sauvage et s'exprimer au premier degré par du rejet et des mouvements sadiques. Heureusement, dans l'institution, des transferts différents se mettent en place avec plusieurs professionnels. Cette variété qualitative permet une répartition du quantitatif, rendant les transferts moins intenses, plus supportables, pour l'adolescent aussi. Ce phénomène, qualifié de « diffraction du transfert », est complexe et subtil dans sa mise en œuvre « spontanée » par un public d'éducateurs non formés au soin. Il nous intéresse particulièrement dans cette recherche.

Dans le cas des enfants négligés ou maltraités, l'objet interne peut aller jusqu'à être perçu comme vide ou au contraire rempli d'excitation déviante, incestuelle. Dans les deux cas il ne permet pas un lien de qualité, par une identification projective réussie. A. Alvarez (2012) parle « *d'objet réanimant* » pour indiquer le travail effectué par l'analyste pour redonner, par sa propre énergie vitale, du sens à l'attachement dans des situations extrêmes. Lorsqu'un éducateur ou un chef de service ressent un affect de façon assez intense pour mettre son psychisme au travail pour le rendre représentable, il produit un mouvement générateur de déplacement, qui introduit de l'altérité dans la relation avec l'adolescent. La position de figure parentale qui est attribuée à l'autre dans le transfert va prendre place. Dans le cas du trauma infantile, notamment celui qui est causé par les propres parents du sujet, il est important que le travail au niveau transfert se fasse avec quelqu'un d'assez différent pour éviter tout risque de perte de soi, de manque de repère à travers des limites psychiques et physiques effractées. M. Guittonneau va même jusqu'à relever l'atout d'être étranger, pour que cette différence soit marquée sur un plan supplémentaire.

Reprenons notre raisonnement au niveau du travail de différenciation du sujet. Entendre l'autre dans sa demande permet une reprise d'élaboration, mais cela porte l'adulte avec lui, dans son monde, où se débat un Moi adolescent aux limites fragiles et poreuses. Ces formes de psychisme carencé nécessitent une capacité de l'adulte à suivre l'adolescent dans « sa » vérité pour comprendre la souffrance du Moi et l'agencement de ses instances et mécanismes de défense. Il ne s'agit pas de se repérer selon une « vérité » d'enchaînement d'événements, ni selon une réalité partagée, encore moins de juger de la normalité de la personne en se référant à sa propre façon d'être. Cette expérience d'immersion, certains analystes peuvent la vivre, en connaissance de cause et avec l'appui d'une bonne supervision. Mais les éducateurs en institution sont mis à mal. Ils discutent avec les adolescents sur des points manifestes, font des sauts de carpes entre réalité externe et interne. Contrairement à un analyste, ils ne recherchent pas les éléments latents dans les échanges et peuvent être gênés de trouver des morceaux d'inconscient sur leur chemin, surtout s'il n'y a pas de supervision en place sur l'établissement pour les

décoder. Un éducateur qui se trouve dans cette position est en grande difficulté, peut avoir peur de basculer dans la folie, et en réaction se raccroche violemment à la réalité en balayant d'un revers de main tout ressenti psychique et un accrochage au perceptif. C'est ainsi qu'on observe des gels des affects « à but professionnel », par des éducateurs qui font des expériences de ce genre, après avoir vécu des moments d'empathie avec certains jeunes en souffrance. Ce gel des affects retentit sur le transfert. A l'échelle d'une équipe, cela conduit à des mouvements de rejet, dans une dynamique de protection du groupe, assortis d'excuses politiquement correctes du genre « *le profil de ce jeune ne correspond pas à notre projet d'établissement* ».

Déjà en 1920, A. Aichhorn avait repéré ces difficultés dans ses équipes. Il avait aussi remarqué que les éducateurs pouvaient représenter un danger aux yeux d'un adolescent traumatisé par de multiples ruptures, un adulte en qui il n'y a aucune raison d'avoir confiance. « *Quelque fois il sera, de plus, difficile de le faire parler et il restera, à sa manière personnelle, buté et opposant.* » (Aichhorn, 2005, p. 155). Tout ce qui se rapporte à la relation à l'autre, à la relation d'objet, à l'altérité, à l'intersubjectivité, est défaillant du fait de la déliaison traumatique ou de l'absence d'une figure adulte de confiance sur laquelle ils auraient pu s'étayer au cours de leur développement psychique. Les réponses des éducateurs aux adolescents placés se situent dans le registre de la réalité externe. Le lien psychique reste à créer, entre des éléments infantiles traumatiques non élaborés, qu'on ne peut pas encore appeler « souvenirs », éléments trop intenses et non représentables. Ils « sortent » donc sous forme d'agirs. Plus ces éléments vont commencer à être élaborés, plus les agirs vont évoluer vers des actes, grâce à la part de pensée croissante qui les accompagne. En parallèle, le lien dans l'altérité se renforce, ces actes se retrouvent adressés à un autre, pour finir, au terme d'une symbolisation, par devenir des pensées et des paroles échangées.

Le psychothérapeute d'adolescent, même expérimenté, doit se soumettre à l'analyse permanente d'un contre-transfert très sollicité (Guillaumin, 1998 ; Abensour, 2006), car l'*acting* adolescent décentre la fonctionnalité transféro-contre transférentielle et introduit un clivage, dans le sens d'un « collage » ou d'un rejet,

sans tiers possible, avec retour à l'objet primaire kleinien. Ces mouvements sont aussi présents dans les moments de soin qui se jouent entre les adolescents placés et les éducateurs ou les cadres qui se retrouvent dans ces conditions de psychothérapie sans le savoir, lorsqu'un transfert s'instaure. Il s'agit d'éviter de répondre au matériel archaïque non élaboré, à l'agressivité et aux angoisses des jeunes, par le même niveau de matériel primaire. Ces difficultés ont été explicitées dans de nombreux travaux récents, notamment de G. Gaillard et de J.-P. Pinel (Gaillard, 2004, 2015; Gaillard & Pinel, 2015, 2019 ; Pinel, 2007b, 2018b ; Souvignet & Pinel, 2019), mais aussi de P. Roman (2014) et P.-A. Raoult (2021). Dorénavant elles sont bien connues de la clinique institutionnelle. Si le foyer bénéficie de la mise en place d'analyses de pratiques appropriées, elles sont analysées et correctement gérées. Dans le cas contraire, les éléments non élaborés déposés par l'adolescent vont emboliser la relation avec les professionnels de l'institution, diminuer la capacité de penser, ce qui créera une douleur psychique accompagnée de fatigue et augmentera le nombre de passages à l'acte des deux côtés. Ces éléments archaïques sont particulièrement insupportables pour tout le monde, que ce soit pour l'adolescent et pour les adultes, du fait de leur caractère irreprésentable et indicible.

De nombreux auteurs de travaux sur la clinique adolescente s'accordent à reconnaître que lorsqu'on travaille avec ces adolescents, il ne s'agit pas de cueillir un charmant lapsus en cours de conversation mais bien d'être assommé par des blocs d'agglomérats d'inceste, de souhaits infanticides, de haine, d'énigmes psychotiques, qui sidèrent les professionnels et déclenchent parfois chez eux des mécanismes de défense massifs comme le déni ou la projection. L'acte est accompagné de détresse chez l'adolescent dont l'élaboration est carencée, attaquée par le trauma, et dont le pare-excitation déborde. Il n'arrive pas à s'en sortir seul, et a besoin d'un autre secourable pour mettre en place un début de transformation pulsionnelle et de mise en pensée. En l'absence de cette aide, ces adolescents sont souvent jugés tyranniques par les équipes. La mise en place de ce qualificatif exprime la tension dans le lien entre les éducateurs et ces adolescents. Il relève selon nous d'une résistance à cet éprouvé de détresse et d'un débordement des

capacités psychiques de l'adolescent. Nous rejoignons en cela la notion de « crainte d'effondrement » de D.W. Winnicott (1989) : lorsqu'un effondrement a été vécu par un Moi immature, l'expérience se répète jusqu'à pouvoir être identifiée, élaborée et ramenée au passé. Ce travail passe par une actualisation dans le transfert, où cet effondrement se rejoue et pourra s'élaborer. L'adolescent doit pour cela pouvoir éprouver et formuler ses ressentis d'être « lâché » par l'institution, dans ce qui est qualifié de transfert négatif.

Ces mouvements de transferts négatifs sont aussi indispensables pour permettre une différenciation et une séparation. Ils ne sont pas simplement les conséquences d'un dysfonctionnement institutionnel à éradiquer.

Les éducateurs connaissent bien ces moments où certains jeunes se montrent insupportables pour accélérer la rupture de lien avant un départ programmé. Mais lorsqu'ils doivent rester et que le but est au contraire d'éviter la rupture, l'équipe devra accueillir ce transfert négatif et y reconnaître la souffrance de l'adolescent pour pouvoir le transformer. Car ces attaques du lien par les actes témoignent de l'histoire du sujet qui « *montre ou raconte à quelqu'un de significatif, il s'adresse, et ceci même s'il n'assume pas pleinement son contenu, même si la pensée se cache derrière sa forme d'expression* » (Roussillon, 1991). Pour dépasser une répétition traumatique aussi douloureuse, il faut permettre à la pensée de reprendre sa place, être créatif, et il faut du tiers.

Ce mouvement qui est l'objet de notre thèse représente justement une création indispensable dans un moment de transfert négatif avec les éducateurs, où un chef de service vient faire tiers et permet de sortir de l'enfermement dans le retour à l'identique.

3.1.2 Un objet moins excitant grâce au transfert latéral

Traditionnellement, le transfert latéral, en psychanalyse, évoque un transfert qui échappe au refoulement. Il est donc perçu comme une résistance à éviter dans la cure. Dans certaines institutions ce rejet peut être fortement marqué, en préconisant un travail avec un seul référent, un seul psychologue, dans un strict respect des espaces, de façon rigide. Cet ensemble est posé comme une condition indispensable

au bon déroulement de la prise en charge, alors qu'il peut aussi bien avoir l'effet contraire et empêcher toute évolution psychique du jeune, notamment en ce qui concerne notre population d'adolescents traumatisés. La relance du fonctionnement psychique en institution s'effectue souvent grâce à l'action complémentaire de plusieurs professionnels. De nombreux auteurs psychanalystes font du *transfert latéral* la condition première du succès d'un travail psychique (Denis, 2009). Il est important de voir comment cela s'argumente, pour éviter toute position érigée en dogme dans un domaine où la réflexion, la créativité et la souplesse sont nécessaires.

Pour comprendre ces différences extrêmes de point de vue, il faut rappeler que l'une des conditions fondamentales de la cure analytique, liée à la règle d'abstinence, est que le patient ne s'engage pas dans des *transferts latéraux* en consultant d'autres thérapeutes, ce qui constituerait une source de résistance. En ce sens, l'archétype du transfert latéral est donné par S. Freud dans la cure de « l'Homme aux Rats ». P. Denis (2009, 2010) relève que S. Freud y considère que le patient rapporte de ses agirs « latéraux » comme faisant partie du transfert : « *Le terme « latéral », s'il implique un certain écart par rapport à la personne de l'analyste, n'en implique pas moins que l'investissement, et les mouvements concernés restent du domaine du transfert* », (Denis, 2009, p. 662).

Certes dans *l'Abrégé* en 1938, S. Freud considère : « *Il n'est nullement souhaitable que le patient, en dehors du transfert, agisse au lieu de se souvenir* ». Mais c'est aussi grâce aux agirs dans le transfert que le patient peut guérir. F. Duparc (1988, 2009) remarque que dans « l'Homme aux Loups », l'interruption, puis l'envoi par S. Freud de son patient à une collègue ont tenu lieu de « *contre-transfert latéral agi* » permettant au transfert négatif de s'élaborer. L'évocation dans la cure du transfert sur S. Freud par R. Mac Brunswick serait un exemple de transfert latéral répétitif (R. Jaccard, 1973). Pourquoi cela a-t-il fonctionné ? L'hypothèse est que le clivage du transfert deviendrait un moyen de rester organisé face à l'excès, face au risque de débordement. Ph. Greenacre (1966) le décrit à l'œuvre dans les analyses didactiques : l'investissement de l'analyste et de l'institut de psychanalyse organise selon elle une bipartition du transfert dommageable à la

cure du candidat. Dans son article *Transfert du latéral, transfert du négatif* F. Duparc (2009) parle lui-aussi d'une forme de « *compromis* » réalisé par l'investissement latéral. Le transfert latéral permettrait d'évacuer dans un objet externe la part du transfert qui est insupportable, mal représentée ou représentant le mal, le vécu traumatique. Le patient se sert ainsi souvent du transfert latéral pour évacuer la part de son transfert qu'il pense insupportable à son analyste. F. Duparc (2001, 2009) considère que la carence de représentation appelle un *surinvestissement latéral*, et que le transfert latéral joue un rôle fondamental pour éviter un transfert négatif, au même titre qu'un mécanisme de défense fondamental. Rappelons combien F. Houssier le considère utile pour éviter un transfert incestuel (Houssier & Louët, 2016, Houssier 2018b).

Déjà dans les années 1950 K. R. Eissler (1953) faisait l'éloge du « transfert élargi » dans la cure des adolescents délinquants, pour minimiser les résistances au transfert, mobilisant activement un lien émotionnel entre l'adolescent et le thérapeute. Mais c'est É. Kestemberg (1981) qui donne l'explication théorique la plus détaillée sur cette dynamique. Elle reprend la distinction freudienne entre la somme d'excitation (*Erregungssumme*) ou quantum d'affect (*Affektbetrag*) qui constitue la charge pulsionnelle à un niveau psychique, qui représente la dimension *quantitative* et essentiellement inconsciente de l'affect, et la tension d'excitation (*Reizspannung*) qui correspond à la dimension *qualitative*, vécue et consciente, du quantum d'affect. « *Le transfert latéral diminue fortement cette tension d'excitation, ce qui en fait le définit et en détermine la raison d'être* » (Gibeault, Guedeney, Kestemberg & Rosenberg, 2009, p. 745). La latéralisation du transfert permet de réguler la tension d'excitation éprouvée par le sujet dans sa relation à l'analyste, parce que le déplacement de l'affect sur l'objet externe continue néanmoins de viser l'analyste, objet d'investissement transférentiel. Autrement dit, la latéralisation du transfert « *n'est pas un transfert sur un tiers* ». Il ne s'agit que du passage *par* un objet externe, passage qui procède directement de la liaison de l'excitation au représentant-représentation qu'est l'analyste. Ce n'est pas un *acting out* destiné à court-circuiter le vécu transférentiel. Il faut ainsi non seulement admettre, mais aussi favoriser parfois ces mouvements, du fait de la régulation

économique qu'ils permettent. « *La complicité de l'analyste dans la constitution d'investissements latéraux peut donc être nécessaire* ». Ces moments tactiques doivent cependant rester soumis à la stratégie de la cure fondée sur l'interprétation du transfert ; autrement, une collusion séductrice peut s'installer qui rendrait l'analyse interminable faute d'avoir été commencée.

En clair, pour notre pratique, si un adolescent se confie à son référent et ensuite à un autre éducateur, ce n'est pas forcément un simple clivage de l'équipe ou une résistance, mais plutôt le partage d'un récit qui est en train de provoquer une tension trop insupportable entre le référent et l'adolescent. Ce dernier utilise alors une seconde personne qui fait office de transfert latéral tout en continuant, psychiquement, d'adresser son histoire à son référent. Ce schéma fonctionne d'autant mieux que les jeunes savent que les équipes organisent des réunions et communiquent régulièrement entre elles. L'investissement du seul référent par l'adolescent dans une relation fermée et trop séductrice mène à certains suivis sans fin que nous connaissons, où le professionnel ne veut plus « lâcher » cette relation d'exclusivité.

3.1.3 *Prendre à témoin au lieu de prendre à partie*

P. Israel (2013) a cette formule qui décrit parfaitement la dynamique institutionnelle hors emprise, quand il explique que la latéralisation permet au patient de ne plus « *prendre à partie* » l'analyste, pour seulement le « *prendre à témoin* ». Comment un moment de soin, fut-il informel, peut-il se mettre en place avec ces jeunes sujets terrorisés par leur monde interne, en constante fuite et agitation, qui refusent de rencontrer un psychologue et de parler de leurs traumatismes ? Souvent ils ne sont pas capables de formuler une demande mais ils multiplient les signaux de détresse et « ciblent » un adulte de confiance (Chagnon & Houssier, 2012). R. Roussillon (2016) parle d'une « *forme d'appel au « répondant » potentiel qu'est le clinicien* ». En élargissant le concept de demande et en y intégrant celui d'appel, il est plus facile de prendre en considération certains symptômes et actes posés par les jeunes et de leur donner valeur de demande, puis d'y répondre (Lemay, 2015 ; Brun, Roussillon, Attigui, 2016). Dans le cadre de jeunes

présentant une majorité de défenses archaïques, où ni appel ni demande ne sont manifestés, il est aussi possible de travailler pour construire une demande, comme l'explique F. Houssier dans sa présentation des travaux de A. Ciavaldini, où il relève qu'il n'est « *pas tant question, comme pour un sujet névrosé, d'attendre la demande mais d'assumer une position plus active dans le lien, afin de travailler en amont la demande potentielle* », (2014b, p. 327).

Une seule et même personne ne peut porter l'ampleur du transfert négatif. C'est pourquoi le soin est compliqué avec ces adolescents. Ph. Jeammet (1992) souligne la nécessité de *diffracter* le transfert, pour que son intensité devienne soutenable. Il utilisera ces techniques avec succès, notamment dans sa clinique de l'anorexie. Ces formes de transferts ont été largement déployées depuis en pédopsychiatrie, sous le terme de thérapies bifocales ou multifocales (Bochereau, Périconne & Corcos, 2009 ; Darge, 2009, Decker & Prudent, 2019). Il s'agit par exemple de permettre aux adolescents de diffracter le transfert entre le social d'un côté, et le psychique de l'autre, en regroupant ensuite les éléments diffractés lors de réunions d'équipe.

Chez certains adolescents, compte-tenu de la massivité et de la violence des mouvements transférentiels et contre-transférentiels, un cadre trop rigide, au lieu d'aider à la symbolisation, entraîne désymbolisation et désobjectivation, augmentant l'intensité du chaos interne. Il est donc essentiel d'analyser les mouvements inter-transferts, pour effectuer des rapprochements d'éléments fragmentés déposés chez chaque professionnel intervenant, et d'en faire une synthèse. C'est ce que P.-C. Racamier (1992) appelle des « *actes parlants symbolisants* », dont il favorisait la mise en place avec ses patients, dans des cadres structurés, entre les différents intervenants, y compris des thérapies suivies à l'extérieur de l'institution, pour repérer un par un les éléments insoutenables pour les patients qui échapperaient à la symbolisation.

Cette méthode est souvent utilisée en institution non soignante de façon empirique. L'adolescent peut placer des éléments traumatiques non élaborés dans un courant du transfert, avec un éducateur ou avec le cadre institutionnel, tandis que l'aide à la reconnaissance des affects et à la subjectivation prendra place dans un autre courant du transfert. Cette situation se poursuit jusqu'à l'élaboration des

éléments psychiques mis en jeu par l'adolescent. Ensuite une autre mobilisation de l'équipe éducative devient possible, les rôles se déplacent parfois. Les éducateurs peuvent se retrouver surpris d'un changement d'attitude à leur égard.

Les bénéfices de cette division du courant transférentiel sont nombreux. Pour R. Greenson (2013), le transfert auxiliaire penche davantage vers une solution permettant la cure que vers la résistance à la cure. Il donne des exemples de transferts idéalisants avec clivage des aspects négatifs du transfert – en fait, hostiles – qui sont focalisés sur d'autres personnes. Il remarque que « *certain patients s'entêtent à maintenir le clivage, comme si l'abandon de ce mécanisme présentait des dangers plus graves encore* ».

C'est aussi la réflexion de Catherine Chabert (2003, 2006), dans le cas de la clinique des sujets présentant des fragilités narcissiques et des états limites (Chabert, Ciavaldini, Debray, Dejours, Fedida, Jeammet, 2009). La superposition d'une imago terrible avec la figure de l'analyste pourrait rendre la situation insupportable et lui faire perdre toute valeur analysante ; la projection de ces aspects sur un personnage de la vie du patient – dans un mouvement de latéralisation – assure alors la même fonction que la phobie des chevaux dans le cas du petit Hans, la relation conflictuelle avec un personnage autre protège la relation analytique d'une surcharge et peut en permettre le fonctionnement.

C'est ce qu'observe aussi Henri Danon-Boileau (2009, p. 703) quand, décrivant la cure d'une de ses patientes, il se demande si ce transfert latéral ne représente pas « *la manifestation précoce d'une défense contre un transfert négatif érotisé d'emblée* ». Il cite l'exemple d'un transfert latéral qui a permis à sa patiente de vivre des relations agressives avec son mari, alors que l'agressivité n'apparaissait que peu dans la relation à l'analyste. Le transfert latéral a joué pour cette cure le rôle d'un dispositif de « *psychodramatisation spontanée* ». En y repensant, il considère qu'un dispositif aménagé aurait pu aussi protéger le mari en question. Combien de fois, en foyer, les tensions entre adolescents placés et leurs éducateurs référents deviennent si fortes que l'équipe décide que la référence éducative sera assurée en binôme ?

Cependant, le transfert latéral peut être vecteur de difficultés. Une voix s'élève, au milieu de cette série d'auteurs mettant en valeur le transfert latéral, pour apporter certaines nuances. Michel Neyraud (2009) est résolument contre la vision du transfert latéral comme simple résistance, allant jusqu'à affirmer qu'il n'y pas d'exemple « *qu'une analyse se déroule sans manifestation d'un transfert latéral* » et que le transfert latéral « *n'est pas nécessairement préjudiciable au processus analytique* ». Il met toutefois en garde contre ses excès non transformés : « *Si l'indice de réalité qui nécessairement le soutient est trop élevé, le transfert latéral peut devenir une sorte de passage à l'acte permanent [...] en sorte que cette latéralité n'est qu'une manifestation comme une autre d'un refus du monde fantasmatique* ». C'est un écueil important chez nos adolescents carencés, qui ont peu de vie psychique fantasmatique. Il est important d'en tenir compte.

Ensuite, la composante d'emprise des pulsions qui se consacre à l'appropriation de l'objet, qui cherche le pouvoir sur celui-ci, est aussi un vecteur de la latéralisation du transfert. « *Il faut considérer que l'espace extra-analytique permet une forme d'emprise sur les objets qui le peuplent, alors que l'analyste échappe presque complètement à l'emprise du patient. Faute de pouvoir sur celui-ci, le patient se trouve amené à jouer, peu ou prou, à la bobine en utilisant des éléments, ou des personnes, extérieurs à l'espace de l'analyse* », (Denis, 2009, p. 664). Le problème prend de l'ampleur lorsque « *ce n'est plus de jeu* », la répétition surgit telle quelle sans symbolisation, dans l'espace extra-analytique, afin que soit préservée une relation aconflictuelle avec la personne investie par le courant principal du transfert. Le transfert est alors clivé entre les deux espaces (Duparc, 2011, 2015).

Enfin, il convient d'être prudent avec les mouvements contre-transférentiels induits par toutes les formes d'expression latérale du transfert ou par l'organisation d'un transfert latéral constitué très investi. Un professionnel exclu de cette relation parallèle peut s'en accommoder trop bien ou en être, à l'inverse, beaucoup plus profondément atteint qu'il ne le pense. Les réponses institutionnelles, les actes des équipes, rationalisés, justifiés par le bien que l'on veut au patient, représentent des agis contre-transférentiels lorsqu'ils répondent avant tout à ce que le patient produit

chez les soignants, et non pas aux besoins du patient, comme l'expliquait D.W. Winnicott (1963). La latéralisation d'un transfert hostile sur des personnages significatifs de la vie de l'adolescent doit pouvoir être ré-adressée à l'adulte de confiance du courant principal, sous peine de laisser le jeune sujet risquer d'altérer le tissu relationnel – familial ou social – dont il a besoin. En clair, il faut ménager et parfois dégager les personnes qui vont recevoir le courant latéral du transfert, qui peut être particulièrement chargé en élément hostiles ou agressifs.

Pour résumer cet argument complexe mais fondamental pour l'étude des dynamiques transférentielles en institution, nous citerons cette phrase synthétique de F. Duparc (2009, p. 738), où il explique que le seul transfert latéral dangereux est celui « *qui reste invisible, clivé, et vise à la décharge d'excitations appauvrissant le psychisme, menaçant le sujet de décompensation dépressive ou somatique, ou d'interruption de l'investissement psychique qu'exige l'analyse* ». Nous pouvons en conclure que tant que les transferts sont réunis et discutés en équipe, cet écueil est évité.

3.2 La fonction subjectivante des attaques du cadre

Les attaques du cadre institutionnel par l'adolescent viennent en tête des plaintes des éducateurs et représentent un des principaux motifs de réorientation dans un autre lieu d'hébergement. Un adolescent hébergé qui « respecte le cadre » est souvent considéré comme un sujet en bonne santé psychique. Or ce sont justement les dynamiques de transfert portées sur le cadre qui peuvent avoir un rôle thérapeutique, dès lors qu'elles sont relevées et analysées.

Ces attaques avaient déjà été repérées par A. Aichhorn dans son expérience éducative. Elles ont été étudiées et conceptualisées depuis, et nous avons un large panel de recherches à notre disposition. Nous citerons J. Bleger (1967), P.-C. Racamier (2001), Ph. Jeammet (1992) qui se sont appuyés sur leur pratique psychiatrique. J. Bleger a d'ailleurs rejoint A. Aichhorn en argumentant que l'expérience pratique n'est pas contradictoire avec la conceptualisation théorique, car les deux réunies forment une praxis. Nous pouvons aussi nous appuyer sur les

travaux de conceptualisation du cadre analytique d'A. Green (1974), de P. Fedida (1995), de R. Roussillon (1995) et de R. Kaës (2007). Plus particulièrement du côté de la clinique adolescente, F. Marty (2009) et F. Houssier (2021c) ont détaillé les propriétés d'un cadre d'une cure adaptée aux spécificités du processus adolescent, tandis que G. Gaillard et J-P. Pinel (2015) se sont également penchés sur le cas des institutions non soignantes, dont les foyers ASE.

Les *actings*, c'est-à-dire les actes posés mais compris ici d'un point de vue transféro-contre transférentiel, référés au transfert sur le cadre, peuvent être considérés comme des indicateurs de la force du traumatisme, de la faiblesse du pare-excitation, des difficultés de mentalisation du jeune. Nous rejoignons G. Bayle dans sa suggestion de les situer « *en deçà ou à côté du langage parlé* », et d'aménager le cadre pour en faire une possibilité « *d'expression non encore symbolisées* » G. Bayle (2003, p. 241). Sous cet angle, dans la relation contre-transférentielle, il devient possible de « *saisir affectivement et conceptuellement ce qui serait a priori sans figure sans affect et sans conceptualisation* ». Tout comme le faisait A. Aichhorn un siècle plus tôt, il s'agit d'un travail de recherche d'affect et d'un message dans ce lien intersubjectif, dans ce transfert en place, en portant sur ces actes un autre regard, pour y repérer des affects, à partir du ressenti de l'adulte, de sa volonté de bouger le cadre.

G. Bayle rapproche ces *actings* des symbolisations artistiques et scientifiques du réel. Le cadre devient un indicateur, qu'il convient d'utiliser comme tel, comme une boussole permettant de comprendre ce que l'autre-sujet est en train de vivre. Pour cela, encore faut-il que l'adolescent soit perçu comme un autre-sujet, et c'est par ses attaques qu'il cherche à obtenir, puis à rendre plus perceptible, cet état différencié.

L'attaque du cadre est donc à analyser à la fois au niveau du sujet et au niveau de l'institution. Elle va permettre une différenciation nécessaire et salutaire, en sortant de la symbiose, en exprimant des conflits, en transformant ces éléments archaïques et en les déplaçant. En cela, c'est une bonne chose. P.-C. Racamier rappelait combien il est important que le patient rende figurables ces éléments à travers ses attaques du cadre, encore faut-il que les équipes suivent pour en faire la

traduction : « *Si c'est à lui de frapper, c'est à nous de l'entendre. À nous de comprendre. À nous de le dire et de répondre ; de le mettre en forme et en mots.* » (Racamier, 2001, p. 65). Les équipes doivent donc être formées à la hauteur de ce travail, sinon les attaques sont purement destructrices. Si le cadre est rompu lors de ces attaques, cela pourrait entraîner une absence brutale de contenant et une perte de soutien, d'étayage, pouvant entraîner un effondrement du sujet. La fable du chêne et du roseau est adaptée : la volonté de renforcer le cadre encore et encore est certes motivée par ce besoin de contenance, mais entraîne le risque d'une rupture brutale, telle celle du chêne fort et résistant, associée à une rupture de lien. La stratégie du roseau permet de plier, de s'assouplir, de reconnaître l'intensité de ces attaques, de les accepter, d'aller dans le sens de la différenciation qu'elles demandent, à condition qu'il n'y ait pas de perte d'étayage. Il est ainsi possible de quitter l'état de symbiose, de bouger le cadre de manière souple permettant la différenciation du sujet de l'institution, sans rupture ni lâchage.

Ce point est fondamental autant pour l'accompagnement de l'adolescent en foyer que pour le soutien professionnel des équipes éducatives.

Il ne s'agit donc pas tant de considérer les actes / attaques comme des *transgressions* du cadre, ni des formes de toute-puissance comme l'expriment certains éducateurs, mais bien d'entendre la demande du sujet d'aménager « son » cadre à sa manière, ce qui permettra une différenciation et un épanouissement du Moi. J.-P. Pinel (2020) parlait d'une « *consistance* », en relation avec la fonction de *conteneur* de R. Kaës (1976), qui va permettre de supporter cet étirement du cadre sans souffrir d'une perte d'étayage ou d'un effondrement.

Notons, c'est important, que ce processus n'est pas anticipé : Il se développe toujours dans la surprise « *mais aussi dans une certaine souffrance psychique pour chaque professionnel en lien avec l'adolescent* », (Pinel, 2020, p. 243).

3.2.1 Assouplir le cadre est subjectivant

Si on considère que le fonctionnement névrotique est le moteur de toute la vie psychique, alors le choix d'un cadre plus rigide se justifie, car l'aménagement du cadre est considéré comme une résistance dans la cure type, même s'il est reconnu qu'il conduirait parfois à une meilleure symbolisation. En revanche, pour travailler avec des adolescents ou des patients adultes états limites, les appels à la souplesse se multiplient. « *C'est une des fonctions du cadre analytique d'être non seulement un contenant et un centre germinatif pour la symbolisation mais aussi un indicateur de débordement de la destructivité.* » (Bayle, 2003, p. 242). C'est aussi ce qu'indique P.-C. Racamier. Il convient de faire preuve de réflexion et d'inventivité pour concevoir un système plus complexe, à l'instar de G. Bayle qui propose de distinguer le cadre psychique « *constitué par les investissements du psychanalyste vis-à-vis du fonctionnement du patient et de la communauté analytique* », et le cadre technique « *faisant des aménagements de temps et d'espace pour une rencontre [...]* ». En outre les adolescents trouvent facilement des failles au cadre contre lequel ils placent des décharges moins symbolisantes. Il vaut donc mieux chercher « *ce qu'on peut faire de plus pour favoriser le processus analytique, mais aussi ce qu'on peut faire de moins pour laisser le patient se l'approprier en tant que sujet de ce qui s'y déploie.* » (Bayle, 2003, p. 228). Nous retrouvons ici la description d'un mouvement subjectivant, qui est au centre de notre recherche.

Assouplir le cadre favorise des moments de subjectivation et d'accès à la symbolisation, mais il faut toutefois être attentifs à le faire par petites touches, sans verser dans l'excès contraire d'un cadre sans cesse modifié, qui pourrait engendrer des mouvements de désobjectivation et de désymbolisation par l'aveuglement *d'actings* transférentiels et contre-transférentiels. Ces effets, connus et repérés de façon empirique par les institutions, justifient leur réticence à ajuster le cadre. Ce phénomène d'assouplissement est mal connu et fait peur aux équipes. La décision est prise de manière individuelle, par une personne de l'institution détenant une autorité hiérarchique (chef de service ou direction), en supervision ou avec assez d'expérience des bénéfices apportés par cette pratique. Il s'y résoudra hors de toute

répétition ou passage à l'acte, dans un moment d'après-coup, après que les retours des attaques de cadre répétées aient été discutées en réunion pendant un certain temps. Car le passage à l'acte ne pourra se transformer en passage *par l'acte* que si l'acting « *isolé, repéré et nommé, donne quelque chance à des associations de lui conférer un sens après coup, en laissant assez de temps aux processus de refoulement pour l'engager dans des formations de rejeton de l'inconscient* » (Bayle, 2003, p. 240). Le temps de décalage de l'assouplissement du cadre dans l'après coup est une clef importante de la réussite de ce mouvement. Une interprétation en actes rapide ne serait qu'un *acting* surajouté, comme ce qui se produit en pratique lorsque les éducateurs nomment parfois un peu trop rapidement l'acte posé par l'adolescent, sans concertation ni prise de distance, dans le seul but de reprendre le contrôle actif immédiat de la situation. Un aménagement du cadre ainsi travaillé n'est donc pas une transgression, ni un acte de toute puissance de la part du chef de service qui interviendra par exemple pour assouplir une règle. Cela ne risque pas non plus de ramener l'adolescent à un état de toute puissance infantile.

Le cadre ne doit donc jamais devenir une contrainte à imposer de force, ni aux adolescents, ni aux équipes. L. Renard (2003) le confirme quand il met l'accent sur la conception de la psyché liée aux thérapies bifocales. Il explique comment les aspects topiques et économiques sont au premier plan, prennent le pas sur les aspects dynamiques et symboliques des conflits en cause. Le premier opérateur du traitement n'est plus l'interprétation mais les attaques contre le cadre « *sa résistance, sa permanence, ses transformations* », ainsi que l'analyse du contre-transfert. « *Comme dans le psychodrame, précise-t-il, les propositions thérapeutiques représentent surtout des invitations à jouer et à se déplacer. Elles visent à garantir puis à ouvrir un espace pour un jeu psychothérapeutique contre le collapsus dans l'hypercondensation ou les mécanismes de déni et de clivage excessifs* », (Renard, 2003, p. 283).

3.2.2 Quitter la symbiose

Le cadre institutionnel peut se confondre avec le cadre-étayage introjecté par le sujet. J. Bleger a repris le travail de D. W. Winnicott sur la mise en place de la différenciation, en décrivant les effets d'intrication et la séparation de ces deux cadres. Dans son ouvrage référence de 1966, *Symbiose et Ambiguïté*, il utilise cette question du cadre comme un outil. Il l'élabore à partir de la séance psychanalytique, mais il trace aussi un parallèle avec l'institution en tant qu'espace où le transfert a lieu. Dans son exposé, J. Bleger distingue plusieurs formes du Moi, dont le *Moi factique* ou d'appartenance, qui se constitue dans le cadre justement, à partir de l'appartenance du sujet à une institution. Il s'agit d'un phénomène qui contribue à la construction de l'identité. Il explique comment, sous un aspect symbiotique, on observe des éléments agglutinés ainsi qu'un noyau d'éléments contradictoires qui cohabitent sans conflit. L'ambiguïté de ce noyau va progressivement évoluer au fur et à mesure que la contradiction apparaît dans les propos et les idées échangées, dans une sorte de cohabitation sympathique. C'est à ce stade que nous repérons la construction d'un objet total pour le sujet.

Le risque existe, dans le cadre d'une recherche de thèse, de s'éloigner d'une lecture du conflit, tant ce dernier est décrit comme étant insupportable pour les éducateurs. On tend ainsi à repousser l'ambiguïté pour privilégier la symbiose, « *l'agglomérat de choses* » (Bleger, *ibid*). Ce serait dommageable pour la reconnaissance de la subjectivation de l'adolescent. Cela nuirait aussi à l'analyse de la charge d'éléments archaïques, peu mis en mouvements, qui embolisent le fonctionnement psychique des éducateurs. C'est une des causes du maintien de l'objet partiel.

3.2.3 Identification : les conditions de l'intériorisation de l'objet externe

A. Aichhorn, dont D. W. Winnicott (1936) disait qu'il jouait du transfert comme d'un instrument de musique, amenait les adolescents à ressentir des affects avec une grande intensité. Rappelons que D. W. Winnicott a basé la différence entre une tendance antisociale « normale » et la délinquance pathologique justement sur ce point des affects, car c'est en cherchant à devenir insensible que l'adolescent verse

dans la psychopathie. Ressentir et manifester des affects permet de traverser les ressentis de l'adolescence, d'être en contact avec le féminin psychique sans bloquer le processus. A. Aichhorn l'avait compris, et il profitait de ce travail pour créer un lien de transfert avec l'adolescent, en se trouvant là où le jeune ne l'attendait pas, en créant des effets théâtralisés. Une fois l'affect exprimé, une représentation liée, une surprise subjectivante produite, le Moi de l'adolescent s'épanouit, le Surmoi s'assouplit, l'Idéal du Moi se développe.

A. Aichhorn faisait alliance et prenait la place de l'Idéal du Moi de l'adolescent, dans un effet miroir avec le jeune. Ce travail, nous l'avons vu mis en œuvre par des chefs de service et des directeurs d'établissements, souvent de manière empirique, sans qu'ils ne sachent ni pourquoi ni comment cela fonctionne. A. Freud (1951) a nommé ce travail un « transfert narcissique ». Plus proche de nous, F. Marty (2003) insiste sur la nécessité d'orienter le travail psychique avec l'adolescent vers la relance du processus identificatoire, en s'appuyant sur un soutien narcissique indéfectible et en mobilisant des affects transféro-contre transférentiels puissants.

Le travail de renoncement pulsionnel que la vie en société requiert, et qui semble mis à mal chez les adolescents carencés représente une grande partie de l'intervention des chefs de service et de la direction des foyers, face à l'envahissement psychique des adolescents - et parfois aussi à l'envahissement des équipes éducatives en miroir. Ces interventions sont d'autant plus importantes en intensité, et subtiles en modalité, que cette population, à la fois adolescente et traumatisée, souffre d'une surcharge d'excitation, accentuée par la puberté, et reste à la recherche de cette identité, de cet idéal permettant refoulement et transformation de la pulsion. C'est à ce niveau que les figures surmoïques institutionnelles vont pouvoir faire accroche. S. Freud explique le rôle de cet idéal dans « *Pour introduire le Narcissisme* ». Il compare deux individus réagissant de façon différente voire opposée au refoulement : le premier laisse libre cours à ses pulsions, l'autre les repousse « *avec indignation* ». S. Freud démontre que le sujet n'accède au refoulement de manière non pathologique que s'il s'est formé un idéal, une valeur morale qui deviendrait *sienne*. En revanche, les pulsions subissent un refoulement d'une façon pathogène quand elles sont fortement en conflit avec les

convictions du sujet, ses représentations culturelles et éthiques. Or cet idéal qui pousse le Moi du sujet à refouler dans l'inconscient un événement contradictoire, trop difficile à supporter, est transmis par les figures parentales, à travers les injonctions du Surmoi.

Dans ce cas où les figures parentales sont absentes ou défaillantes, la reprise des processus identificatoires à l'adolescence peut devenir pathogène, (Jeammet, 2004b ; Laudrin & Speranza, 2002 ; Marty, Kernier, Chambry, Laudrin, 2005). C'est pourquoi il convient de maintenir une distance leur permettant de se sentir en sécurité.

En l'absence de parents capables de fournir cet idéal et cette éthique dans un cadre de confiance à leurs adolescents, il peut revenir à l'équipe éducative institutionnelle de représenter une figure parentale de qualité pour se substituer à celle défaillante, mais d'autres figures peuvent prendre ce relais pour construire cette forme d'idéal. F. Redl (1945) avait relevé que la morale d'un groupe délinquant peut aussi se substituer, momentanément, à celle de la société et tenir ce rôle psychique. Ainsi on comprend mieux le bénéfice de ces fréquentations, malgré des aspects délétères certains.

Si nous raisonnons en termes d'objet et d'intériorisation de l'objet, nous parlerons d'identification introjective, un procédé par lequel le Moi s'approprie non seulement l'objet mais aussi ses compétences psychiques et ses capacités de liaison. Ces caractéristiques constitutives de l'objet sont subjectivantes et vont permettre de développer le Moi de l'adolescent. A. Green (1988) explique que pour être efficace, l'intériorisation de l'objet ne doit pas être trop « soudée au Moi », sinon il devient incorporé et aura des effets aliénants. C'est ce que décrit aussi J. Bleger (1966) avec sa description de la valeur de l'attaque du cadre pour lutter contre la symbiose. En donnant plus de force au Moi, l'identification introjective a la particularité de « dé-souder » l'objet du Moi (Ciccone & Lhopital, 2019, p. 36) A. Ciccone résume ce concept en décrivant l'objet introjecté comme étant transformé par le Moi, alors que l'objet incorporé quant à lui transforme le Moi.

3.3 *Les conditions favorables au processus d'identification*

« Je comprends très bien les jeunes à la dérive, car dans le fond je suis l'un d'entre eux. La différence est que je ne suis pas devenu l'un des leurs. »

August Aichhorn, cité par Peter Blos ¹⁶

3.3.1 *Un double besoin de subjectivation*

Le double à l'adolescence est une forme de support qui soutient la remise au travail des équilibres entre investissements narcissique et objectal, le rôle des limites dedans/ dehors, et les notions de semblable /différent. Il permet au sujet d'appréhender ce qui échappait dans sa relation avec l'objet et avec lui-même. Le double est « *tourné à la fois vers le sujet et vers l'objet* » (Jung & Roussillon, 2013, p. 1043).

Nous sommes attentifs à distinguer ce soutien du double total qui prend la forme d'une « âme sœur », telle que la décrivait Ph. Jeammet (1980, p. 494), où les investissements narcissiques sont tellement confondus que l'adolescent ne peut plus repérer la limite entre lui et l'autre. Dans ce cas la circulation psychique devient tellement extra-corporelle qu'une rupture de lien peut avoir des effets dramatiques. La forme du double à l'adolescence peut être conceptualisée sur des plans très différents, selon qu'il s'agisse de la sensation d'inquiétante étrangeté que produisent les métamorphoses pubertaires (Maïdi, 2021) ou du double investi dans un espace transitionnel (Jung, 2014) ou virtuel (Tisseron, 2021). Notre approche s'intéresse à l'intériorisation des qualités psychiques de l'objet externe. Pour ce faire, une forme d'accroche est nécessaire, à deux niveaux : grâce à ce que l'adulte reconnaît de lui-même dans l'adolescent, et ce que l'adolescent perçoit d'intéressant en l'adulte.

¹⁶ (2007). « On doit être intéressant pour les adolescents. ». In : F. Houssier éd., *August Aichhorn: Cliniques de la délinquance* (p. 209).

Au niveau de l'adulte, il s'agit davantage du reflet d'une part d'adolescence restée peu élaborée chez les éducateurs. Nous sommes plus proches de la réflexivité, telle que R. Roussillon l'a conceptualisée. Il nomme trois piliers structurant le sujet, que sont l'identité, la réflexivité et le double. L'idée est de décrire comment un sujet se pense et organise son altérité. C'est le sens de la réflexivité : réfléchir et se réfléchir. La réflexivité interne, ce qu'on appelle souvent *l'insight*, se construit par rapport à l'investissement de l'objet. Le partage d'un affect, qui soutient la formation du transfert, est une forme de réflexivité qui va permettre un travail de prise de conscience des mouvements psychiques qui se manifestent dans le lien. E. Jacquet (2016) a témoigné de l'usage de l'acte par une adolescente en quête de miroir dans son environnement, dans le groupe de pairs. Il refuse de considérer ces actes, qui relèvent pourtant de « troubles du comportement » avec de graves mises en danger, comme des passages à l'acte hors lien et hors sens. Il les envisage certes comme une décharge mais « où les éprouvés sont en quelque sorte jetés à « corps perdu » à la rencontre d'un objet réflecteur qu'il trouve ou qu'il ne trouve pas » (Jacquet, 2016, p. 414). Il émet l'hypothèse que le double aurait ici un caractère unifiant et enveloppant.

L'effet miroir vécu du côté de l'adolescent se rattache au processus d'identification, dans ce qu'A. Aichhorn appelait être en miroir de l'Idéal du moi de l'adolescent. Toutefois, il nous semble pouvoir relever dans notre recherche un second aspect, lié au trauma. Cela apparaît dans les entretiens de recherche des adolescents et des chefs de service sous les traits d'une compétence de l'adulte observée attentivement par l'adolescent et mise en œuvre par l'adulte au prix d'un grand effort psychique. Ce phénomène nous rappelle le reflet dans le contre-transfert identifié par Ph. Givre (2021) quand il préconise, à la suite de C. Le Guen (1996), une « *domestication du trauma grâce au reflet traumatique qui s'opère chez l'analyste* » dans le soin des « traumatismes sans fin ». Il explique que le thérapeute met son psychisme au travail pour transformer le traumatisme désorganisateur en *traumatisme organisateur* (Ph. Givre, 2021, p. 16). Pour cela il se laisse impacter par le trauma et le réorganise psychiquement, en présence du patient qui perçoit ce travail psychique. Notre hypothèse est que certains chefs de

service utilisent leur psychisme pour transformer des éléments traumatiques d'une façon analogue.

Sur un plan social, la société hypermoderne est pleine de paradoxes (Aubert, 2006). Nous pouvons en lister quelques-uns : notre société produit plus de savoir rapidement accessible, mais la majorité des personnes ne peuvent s'y fier ; elle produit de plus en plus de richesses, mais les inégalités économiques et sociales se creusent chaque jour. Que dire de la demande formulée aux professionnels, de s'épanouir dans leur travail tout en obéissant à des règles de pure productivité financière ? Cela revient à formuler l'injonction paradoxale d'être sujet tout en la désobjectivant. Cette société est l'environnement des professionnels de l'équipe éducative. Elle conditionne leurs conditions de travail et les impacte. Or elle souffre d'une perte de sens associée à une course vers le *toujours plus*. Dans un mouvement narcissique, elle place le citoyen dans une toute-puissance, instaure le culte de la performance, de la réalisation sociale exhibée sur les réseaux sociaux.

Il y a quelques années, la société industrielle imposait des cadres sociaux avec leurs codes et leurs normes, ce qui permettait de définir des identités claires et reconnues, stables tout au long d'une vie. Aujourd'hui, par souci « d'économie », « d'agilité » et de « flexibilité », les places sont mixtes, définies en pourcentages de travail effectué à différents postes. On trouve dans les foyers des postes d'éducateurs composés de 70% en équipe éducative, 30% réfèrent des familles, des chefs de service qui le sont à 50% tout en étant directeurs adjoints le reste du temps. Les places se confondent en permanence (Baumann, 2003). Ces mouvements de réorganisations économiques et politiques affectent les équipes institutionnelles, bousculent leurs idéaux et provoquent une perte de sens. La psychanalyse est plus que jamais nécessaire pour soigner les troubles engendrés par l'hypermodernité, telles que l'angoisse du vide, les pathologies de l'idéalisation et le flottement des identités (Gaulejac, 2011). Lorsque le seul objectif de fonctionnement devient un taux de remplissage des places à 96% et qu'il est impératif, voire crucial pour la survie de l'établissement, « *de ne pas descendre à 94%* », les directeurs ne peuvent plus se permettre de réfléchir pour savoir si le placement d'un adolescent dans leur

établissement est l'orientation qui lui conviendra, si les équipes seront dans de bonnes conditions pour l'accompagner.

Nous observons un télescopage de ces transformations qui contribue à rendre les fonctionnements chaotiques et « à *générer une déliaison généralisée dont le symptôme princeps est celui du déploiement de violences se déplaçant sans cesse entre les patients et les professionnels* », (Drieu & Pinel, 2016, p. 2). Nous avons retrouvé ces difficultés à la fois dans les entretiens de recherche et dans les réponses institutionnelles apportées aux actes posés par les adolescents. Nous avons jugé préférable de repérer ces éléments et de les attribuer à la pression sociale autour de l'institution (désubjectivation liée au mode de fonctionnement de la société hypermoderne, politiques départementales). Nous les distinguons ainsi des éléments cliniques liés aux psychismes individuels, adultes et adolescents, auxquels ils se surajoutent.

Ces tensions institutionnelles s'additionnent aux difficultés des adolescents, dans un mouvement de désubjectivation globale. Elles contribueront à un besoin de subjectivation des professionnels des foyers, qui va coïncider parfois de façon heureuse avec celui de l'adolescent.

Sur le plan psychique, les professionnels de l'institution vont rejouer des éléments de leur propre histoire. C'est d'ailleurs le point fort de leur métier. « *Toute profession* », explique G. Gaillard, « *offre au « je » un cadre, un contexte où celui-ci trouve la possibilité de « rejouer » son économie identificatoire, dans un double mouvement de reduplication des points d'achoppements, mais aussi dans une tentative de dépassement, de sublimation de ces mêmes apories* » (Gaillard, 2004, p. 154). Il s'agit donc bien pour les éducateurs d'avoir l'occasion de reprendre un travail psychique qui a du sens dans leur propre économie psychique, déplacé sur la population donc ils s'occupent.

Dans le cas de professionnels qui travaillent dans un foyer hébergeant des adolescents, c'est la part d'adolescent en eux qui est sollicitée.

C'est un point important de notre recherche car il conditionne leur intervention, la mise en place du transfert et le processus d'identification.

G. Gaillard précise que ces positions professionnelles sont liées à des parties de leur histoire en attente de sens et de mise en lien et donc encore souvent du registre de l'archaïque et du non élaboré. Ce travail va se faire au travers de l'adolescent qui les sollicite. « *Ces parts psychiques, tout professionnel tente ainsi de les méconnaître, et simultanément de les révéler dans la rencontre avec les usagers et leurs symptômes, de les réparer. En réparant au dehors, il répare aussi au dedans ses propres « objets internes », en un mouvement conjoint de sublimation et de jouissance* » (Gaillard, 2004, p. 154).

3.3.2 La réorganisation du trauma dans le reflet contre-transférentiel

L'élaboration des adolescents de notre recherche est carencée, mais elle est aussi embolisée par les traumatismes qu'ils ont vécus, qui forment des éléments archaïques et massifs. Il est important de comprendre que ces adolescents ne peuvent pas parler de leurs traumas. Ils ne peuvent même pas les penser. Dans cette clinique, la notion d'après-coup est importante car elle s'oppose à l'actuel et au présent du traumatique (ces *flash-backs* persistants) causé par effraction du pare-excitations (Wainrib, 2000 ; Viaux, 2005). Le trauma se manifestera par un second événement qui viendra y faire écho. L'adolescent pourra parler de cet événement-là, tout au moins dans son aspect manifeste, la réalité externe qui se déroule devant lui, au foyer. C'est à ce niveau que les éducateurs ou les chefs de service auront une possibilité de l'aider à réorganiser le trauma antérieur à travers le travail qui portera sur l'événement-écho.

Ce travail correspond à ce que S. Freud appelait *Verarbeitung*, que F. Duparc transcrit comme « *une sorte de travail de la mémoire qui permet de donner sens aux traces mnésiques d'une expérience vécue, dans l'après-coup* » (1998, p. 19). Ces souvenirs sont évités dans le cas de traumas. L'hypnose ou la suggestion ne sont pas utilisables dans le cas d'un trauma complexe car ils entraînent « *un effet de conviction fondé sur la force, quasi hallucinatoire, du retour de l'impression*

première » (Roussillon, 2008, p. 857). Pour décrire le travail analytique de contournement de cette résistance à se souvenir, S. Freud emploie ce terme de *Durcharbeiten* qui contient deux idées à la fois, d'un travail et d'un mouvement transversal. Ce terme a été traduit par « perlaboration » (Bouchard, 2000 ; Donnet, 2000, 2007a ; Chervet, 2000), même si cette traduction ne fait pas l'unanimité. Le concept de perlaboration dérive du refus de se souvenir sous hypnose ou suggestion. Dans *Remémoration, répétition, perlaboration*, S. Freud (1914) décrit la perlaboration comme un ressort de la cure comparable à l'émergence des souvenirs refoulés et à la répétition dans le transfert, tout en lui laissant un statut à part.

Toujours dans cet article de 1914, S. Freud se pose la question de ce qui va bloquer le souvenir, les résistances actives qu'un patient peut dresser pour ne pas se souvenir d'un événement traumatique. En respectant le Moi et ses mécanismes de défense, la psychanalyse va permettre au sujet de se souvenir à son rythme, et en effectuant un trajet moins direct : il va se frayer un trajet, perlaborer vers les souvenirs refoulés. Entre cette forme de retour du passé, et la véritable remémoration, s'interpose une résistance, la « résistance du transfert » (1926), la résistance liée à *l'agieren* lui-même, à la forme *actuelle* et *actante* du retour. La perlaboration porte donc sur l'analyse des résistances (Gutton, 2010). Or la résistance principale selon S. Freud est « *la mise en acte, répétition agie dans le transfert qui vient en lieu et place de la remémoration.* » (Freud, 1914). Les répétitions traumatiques actées sont donc à interpréter comme des traces mnésiques du trauma, dans l'impossibilité qu'ont les adolescents à s'en souvenir.

Dans une sorte de cercle vicieux, les adolescents carencés, incapables d'accéder à une représentation de soi, à se doter d'une image narcissique intériorisée, sont à la recherche de sensations fortes, d'excitations qui vont entraîner plus de besoins de décharge et diminuer les ressources en élaboration psychique. Ces sensations dominent au détriment des représentations, « *dans un registre plus proche du corps que de celui de la psyché, plus proche de la sensorialité que de la symbolisation* » F. Marty (2007, p. 71). Dans le contexte de ces carences massives, l'incapacité à

développer une activité symbolique, à mettre en mots, à différencier les émotions et sensations corporelles, est associée à un appauvrissement de la vie fantasmatique.

Les agirs de ces adolescent et leur impossibilité de parler de leur passé, passé qui occupe tout le tableau dans un indicible pesant, impacte forcément leurs éducateurs. Les appellations pour décrire ce phénomène se sont multipliées. On parle de traumatisme *vicariant*, de traumatisme « par procuration », de « *fatigue de compassion* » (Figley, 1995), ou encore de « *contre-transfert lié à un traumatisme* » (Herman, 1998). Parfois ce contre-transfert si particulier se déroule en écho à des traumatismes passés des éducateurs, surtout, et c'est souvent le cas, quand ils ont traversé eux-mêmes des expériences de négligences ou de maltraitance et que ces épisodes sont peu élaborés. O. Piedfort-Marin (2019a, 2019b) a décrit une forme de traumatisme secondaire, développée chez les thérapeutes exposés aux récits traumatiques de leurs patients, d'une façon qui influe profondément sur leurs croyances et sur leur façon d'être au monde. Il met vivement en garde les praticiens : « *Nous devons apprendre à résoudre les problèmes qui se posent lorsque des traumatismes nous interpellent en tant que thérapeutes ou en tant qu'êtres humains, afin de rester en sécurité autant que possible dans ce parcours difficile qu'est la thérapie des traumatismes.* » (Piedfort-Marin, 2019a, p. 149).

Nous nous réfèrerons pour notre population de recherche au concept de *traumatisme cumulatif* (Masud & Kahn, 1963 ; Kahn, 1974, 1981) qui rend compte de comment les traumatismes s'organisent et entraînent des régressions massives et des pathologies aux limites. Ces traumatismes ne sont pas identifiés comme tels par les sujets car ils ne sont pas représentés, alors qu'ils s'inscrivent dans l'organisation du système psychique. Les travaux de M. Kahn (1974) nous intéressent particulièrement pour notre population d'adolescents carencés car ils prennent en compte l'impact des traumatismes inscrits dans le défaut de fonction maternelle et d'enveloppe protectrice. Il rejoint les travaux de D.W. Winnicott (1975) et D.

Anzieu (1985) sur le pôle maternel du pare-excitation et l'effet de débordement des enveloppes.

Rappelons que l'adolescent traumatisé vit une grande *détresse*, au sens freudien du terme *Hilflosigkeit*. Incapable de mettre son passé en images qui soient soutenables, ne sachant transformer ses affects douloureux en émotions, il est pris dans une forme de répétition traumatique « anté-pensée », dans une motricité. Une figure secourable pourra stopper ce débordement d'excitation, permettre un passage à ce que S. Freud appelait l'action spécifique. Or parfois un éducateur, malgré le fait qu'il arrive avec la volonté de représenter cette figure, peut se trouver pris dans un phénomène de trauma vicariant et basculer lui aussi du côté de la détresse. Les adolescents carencés réclament un supplément de pensée chez ceux qui les accompagnent pour les aider à reconnaître les affects éprouvés. Les actes transgressifs ont un impact sur l'équipe éducative des foyers. Les éducateurs sont censés tolérer et supporter ces représentations qui font naître des affects, de façon à ne pas les agir. Cela implique une dose significative de travail, de fatigue, voire de souffrance due au partage du trauma psychique dans l'institution (Braconnier, 2015).

Le travail en institution consistera à mettre en représentation les éléments non élaborés de l'adolescent et les clivages qu'il amène (Gaillard, 2004). Les équipes doivent faire attention à ne pas se positionner en miroir des jeunes à l'identique, sous peine de reproduire leurs difficultés, d'être embourbés dans les mêmes problématiques. La posture professionnelle leur permet de faire un pas de côté, d'introduire un décalage suffisant pour identifier et élaborer ce matériel archaïque déversé sur eux (Houssier, 2017 ; Houssier et Vlachopoulou, 2019). Ce processus se déploie soit dans la psyché singulière d'un professionnel, soit en groupe lors de réunions d'équipe ou de séances de supervisions. Les éléments sont alors historicisés et deviennent accessibles à une appropriation subjectivée. Si cette élaboration n'est pas faite, les professionnels voient leur psychisme embolisé par les éprouvés des adolescents et risquent de faire des passages à l'acte à leur tour.

Par ailleurs, nous avons vu que les institutions sont actuellement confrontées à une transformation socio-économique profonde qui affecte chacun de leurs

constituants et « *met en péril leurs fonctions de contenance et de métabolisation de la destructivité* », (Drieu & Pinel, 2016). Les conditions ne sont donc pas toujours optimales pour aider les équipes à transformer ces actes transgressifs en faisant ressortir leur valeur subjectivante. Par conséquent, le symptôme s'actualise sur le lieu de la prise en charge, dans le lien au cadre et le lien aux professionnels. Les composantes traumatiques deviennent envahissantes et débordent les capacités d'élaboration de l'institution et des sujets.

Lorsque l'équipe éducative commence à ressentir des angoisses de mort, évoque des dangers irrationnels les concernant ou concernant les jeunes accueillis, on peut observer qu'elle est touchée par un traumatisme vicariant, au sein duquel se développe un transfert, c'est-à-dire le partage par l'équipe des affects douloureux des adolescents traumatisés. S. Ferenczi (1932) a amplement décrit les effets du traumatisme de patients sur le thérapeute et le cadre dans son journal clinique. De nombreux psychiatres et psychologues ont fait le même constat et décrivent comment les institutions soignantes tendent à reproduire dans leurs dysfonctionnements les problématiques des patients qu'elles traitent. Parmi les façons de conceptualiser ce phénomène, nous retrouvons J. Bleger (1971), P.-C. Racamier (1989) qui a finement décrit des formes d'engrènement sous l'effet de pathologies psychotiques, qui se répercutent sans trouver de limite en attaquant les liens et les cadres, individuels et groupaux. Nous citerons J.-P. Pinel (1996) bien sûr, et ce qu'il nommait « *homologie fonctionnelle* », c'est-à-dire la correspondance entre ce que l'équipe reproduit et certains mécanismes psychiques des patients qu'elle accompagne. R. Kaës (1993) considère que ce phénomène relève d'une forme spécifique de la fonction phorique : il s'agit ici de porter quelque chose pour quelqu'un d'autre. L'équipe éducative du foyer porterait donc des mécanismes qui appartiennent aux adolescents accueillis. G. Gimenez (2020) propose une définition du traumatisme vicariant qui nous séduit, car elle insiste sur le lien, sur son aspect intersubjectif : « *Il s'agirait d'une tentative, pour le patient, de se débarrasser d'une charge (traumatique) d'affect qu'il ne peut traiter, et de la placer (de la mettre en dépôt) dans le thérapeute, dans l'équipe, et dans l'institution, par identification projective* » (Gimenez, 2020, p. 115). Ainsi le

traumatisme de l'adolescent va pouvoir être accueilli, d'abord reçu dans une *capacité de rêverie*, pour être transformé (c'est le rôle de la fonction alpha décrite par Bion), à travers son écho d'une part chez chaque membre de l'équipe, d'autre part dans l'institution comme cadre et comme groupe, sans oublier, nous allons le voir, dans le psychisme de l'adolescent en personne.

3.3.3 Parler un langage commun, celui de l'acte

Nous avons vu que la compulsion de répétition est non seulement, comme l'explique S. Freud, une manière de se souvenir, mais aussi, comme l'écrit J. Bleger, « *une manière de vivre ou la condition pour vivre* » (Bleger, 1966, p. 289). Les adolescents n'arrivent pas à parler de leur trauma sous forme de souvenir articulé, ni à le verbaliser. Ils posent des actes : « *L'analysé ne se souvient absolument de rien de l'oublié et du refoulé, mais l'agit. Il ne le reproduit pas comme souvenir, mais au contraire comme acte, il le répète sans bien sûr savoir qu'il le répète* » (Freud, 1914, p. 185).

Les actes qui posent problème sont ceux qui transgressent le cadre institutionnel. On n'entend jamais parler des autres, de ceux qui ne transgressent pas. Force est de constater que les éducateurs aussi sont dans une répétition de contrer ces actes. Eux non plus ne lâchent rien. L'institution a, en quelque sorte, sa propre répétition. C'est le phénomène de « *double répétition* » décrit par V. Kapsambelis (2011, 2017), qui l'observe dans les institutions soignant des adultes psychotiques. Il la présente comme le piège de l'activité soignante, celle qui pousse à considérer le patient comme un enfant pré-scolaire à éduquer. Cet effet est encore plus fort évidemment dans une institution de l'Aide Sociale à l'Enfance, où la partie éducative est prégnante.

Cette forme de contre-agir a son intérêt. S. Ferenczi avait recours à cette technique active : « *l'éducation du moi est une intervention franchement active, dont le médecin a la possibilité en raison de son autorité accrue par le transfert* » (Ferenczi, 1920, p. 119). La « *double répétition* » permet de transformer l'autre, de donner un champ d'action à la libido, de mettre en place un objet. Elle permet de transformer la destructivité en sadisme et en masochisme. La clinique des

adolescents souffrant de carences en lien frôle parfois celle de la psychose : on y observe une grande résistance au transfert, peu d'accès aux souvenirs, une incapacité à se construire un passé. Dans ces conditions, il serait possible de considérer avec V. Kapsambelis que ces actes répétés ne seraient pas tant du côté du mouvement transférentiel que du côté de la substitution : les éducateurs étant des objets qui se substitueraient à ceux du passé. Simplement, dans la clinique de la psychose, cette substitution est totale, alors que dans notre clinique de l'adolescent carencé elle n'est que partielle.

SECONDE PARTIE : Méthodologie

1- Problématique

En l'absence d'élaboration, les traumatismes infantiles et d'autres plus récents restent au stade de perceptions pouvant à tout moment envahir les adolescents carencés de notre recherche. Ces éléments non élaborés embolent le fonctionnement psychique et empêchent le processus d'identification. Ils circulent dans le transfert, provoquent des réactions de rejet de la part des éducateurs. Les représentations absentes, figées ou insoutenables restent hors lien. Tout au plus sont-elles rendues figurables à travers ses expressions actées répétées à l'identique. La vie de ces adolescents est affectée sur le plan de la scolarité, des interactions avec leur famille, avec leurs pairs et avec les adultes de l'institution.

Toutefois on observe des améliorations aussi surprenantes que soudaines chez certains adolescents avec l'abandon des répétitions actées après des années de mise en œuvre, au hasard d'une rencontre, d'une intervention d'un chef de service ou d'un directeur, intervention qui s'inscrit chez les deux protagonistes comme un événement de vie psychique. Dans chaque établissement hébergeant ces adolescents, nous trouvons des membres de l'équipe de cadres hiérarchiques qui ont été marqués par ces moments clefs, comme signant un *avant* et un *après* dans leur histoire et dans celle de l'adolescent

2- Question de recherche

Quels attributs psychiques de l'objet externe permettent son intériorisation par les adolescents carencés, et dans quelles conditions ce travail psychique peut-il prendre place ?

3- Objectifs

Nous avons voulu établir des objectifs permettant de distinguer notre recherche des travaux nombreux et riches portant sur des sujets voisins comme les agirs délinquants et transgressifs à l'adolescence, les agirs violents ou les passages à l'acte. Nous voulons nous pencher sur des actes situés dans une zone grise entre passage à l'acte et recours à l'acte, qui restent par conséquent difficiles à nommer par les professionnels : le psychisme de ces adolescents est en pleine évolution et leurs actes n'appartiennent plus vraiment à l'une ou l'autre de ces catégories.

Nous avons ciblé une population d'adolescents placés, qui sont isolés de leur famille d'origine et déscolarisés. Ils ne bénéficient pas de soin psychologique. Leur environnement se réduit au foyer, ce qui limite les facteurs qui ont une influence sur leur évolution psychique. En outre, les équipes éducatives ont l'habitude de décrire ce qu'ils ressentent et elles sont plus détachés de la situation, moins impliqués narcissiquement que ne le seraient les parents des adolescents.

Notre objectif est de décrire ce qui s'est joué lors de l'intervention de chefs de service, au niveau intra-subjectif chez l'adolescent et chez l'adulte, mais aussi au niveau intersubjectif et au sein de l'institution comme groupe.

Pour ce faire et pour mieux repérer les changements consécutifs à la relance des processus identificatoires, nous présenterons une étude longitudinale sur le modèle de « *l'étude de cas longitudinale* » (de Kernier, Marty & Canouï, 2008). Nous nous rangeons pour cela à l'avis des chercheurs utilisant le référentiel psychanalytique qui insistent sur l'importance de prendre en compte une période d'élaboration dans l'après coup (Donnet *et al*, 2007b ; Leuzinger-Bohleber, 2007). Un certain nombre de recherches cliniques portant sur les adolescents ont fait ce choix pour s'assurer d'observer un mouvement représentatif du processus adolescent et non pas un moment de crise ponctuel, en particulier avec des jeunes souffrant de troubles du comportement (Teboul, Nadaud, Carrié, Knera, Fermanian & Payan, 2015). C'est une méthode qui correspond à notre population.

Nous souhaitons évaluer la constance du changement, c'est-à-dire si l'adolescent a continué ou non à recourir à l'acte après l'accompagnement par l'équipe éducative, si la reprise des processus identificatoires a permis une autonomisation, une orientation vers des études ou vers un métier.

Nous avons retenu plusieurs objectifs opérationnels pour cette recherche.

Nous nous sommes posés comme premier objectif de comprendre ce qui se joue, chez l'adolescent, au niveau des instances du Moi et de la relation à l'objet, dans la première partie de répétition actée par l'adolescent et dans la seconde partie comprenant une intervention d'un chef de service. L'idée est de mieux distinguer ce qui, dans l'acte, est du ressort de la répétition traumatique, représentation figée, hors lien, qui sera levée lors de l'interprétation des éléments non élaborés, et ce qui tient de l'expression d'un Moi fragile qui cherche à se faire entendre. L'adolescent utiliserait l'acte comme langage en raison de ses carences d'élaboration. La transformation pulsionnelle à l'œuvre serait alors en lien avec un mouvement subjectivant. Si le Moi adolescent s'y épanouit c'est aussi parce qu'il est à ce moment précis protégé des débordements pulsionnels. Nous voudrions repérer de quelle manière cette protection s'est mise en place. Elle fait partie des conditions d'introjection identificatoire d'un objet fiable non-aliénant.

L'adulte qui intervient prête en quelque sorte son psychisme à l'adolescent carencé et fait office de figure secourable permettant une relance de la pensée. Il est intéressant d'entendre comment celui-ci met en place son intervention, quel niveau de conscience il en a, quels sont ses ressentis et ce à quoi il est particulièrement attentif durant ce processus.

Sur le plan intersubjectif, nous nous pencherons sur les dynamiques transféro-contre-transférentielle à l'œuvre, ainsi que sur leur répartition sur l'équipe et le cadre institutionnel. Nous avons vu que les adolescents carencés supportent difficilement un transfert trop inquiétant pour eux. Une diffraction est nécessaire pour qu'ils puissent intérioriser un objet externe.

Enfin, nous voulons explorer l'évolution de nos jeunes sujets six ou huit mois après notre premier entretien. Nous voulons constater l'abandon de ces formes actées au profit d'une autre modalité de communication, l'absence d'une nouvelle rupture de parcours, la reprise du travail intellectuel, les signes de transformation en « jeune adulte » tels qu'ils ont pu être définis par S. Irkiz et F. Houssier (2021).

Nous avons choisi de travailler ces objectifs à travers des entretiens avec les adolescents et avec les différents professionnels qui les entourent, à partir de leurs récits croisés.

Nous n'utiliserons pas de méthodes projectives car d'une part ces adolescents sont inhibés et inquiétés par leurs objets internes, et d'autre part les méthodes projectives décriraient davantage leur fonctionnement psychique dans l'après coup, au moment de la passation, sans nous fournir de détail sur leur état au moment de la répétition actée.

4- Hypothèses

4.1 *Hypothèse principale*

Nous posons comme hypothèse générale que **les répétitions actées que certains adolescents carencés reproduisent pendant des années sur leurs lieux de placement se situeraient entre le passage à l'acte et le recours à l'acte, dans une forme de figuration d'éléments traumatiques. En identifiant ces éléments, un chef de service du foyer pourrait proposer une interprétation permettant de s'offrir comme objet fiable, secourable et non aliénant à intérioriser et de relancer le processus adolescent.**

Les éléments psychiques au travail seraient plus concomitants que séquentiels. Notre hypothèse développée serait qu'en intervenant à un moment où il repère des éléments de figuration du trauma, un chef de service permettrait une *interprétation en actes* (Aichhorn, 1925) qui serait aussi une *interprétation surprise* (Defrenet,

2009) d'un élément manifeste de la réalité externe qui ferait écho à la réalité interne de l'adolescent.

Cette interprétation rendrait ces éléments pensables et dicibles, relançant l'élaboration. Elle restaurerait le lien intrapsychique et le lien intersubjectif. Elle ferait aussi office d'action *secourable* dans un moment où l'adolescent est en *détresse*, permettant de rendre les pulsions tolérables par le Moi adolescent. En cela elle serait subjectivante et permettrait à l'adolescent de se dégager de « *l'objet-trauma* » (Green, 1978). Il pourrait alors intérioriser un objet fiable, ambivalent, moins excitant, non aliénant.

4.2 Hypothèses secondaires et opérationnelles

Les hypothèses secondaires permettront de préciser ces transformations.

Tout d'abord nous faisons l'hypothèse que les adolescents poseraient des actes permettant de rendre figurables des éléments de trauma infantile non élaborés en attente d'une représentation [1]. Nous faisons aussi l'hypothèse d'un transfert diffracté qui serait en place avant l'intervention du chef de service [2]. Nous examinerons le lien entre objet et représentation. Ces adolescents s'accrochent à la trace mnésique d'un objet partiel, que nous retrouverons sous formes d'éléments projetés dans les dynamiques transféro-contre-transférentielles. Au travers du transfert diffracté des représentations construites par l'investissement de plusieurs objets s'associeraient pour aboutir à une représentation de personne, à un objet total. L'investissement se ferait donc par "petites touches", grâce au travail cumulé de plusieurs professionnels, et non par la rencontre avec une seule personne reconnue à elle seule comme l'objet perdu. En outre, cette répartition quantitative des charges transférentielles permettrait au chef de service de se proposer auprès de l'adolescent comme objet à investir en posant une forme d'acte de séduction sans être trop excitant ni incestuel ni aliénant.

Le chef de service serait capable d'identifier les éléments traumatiques rendus figurables dans le manifeste du foyer et d'en proposer une « interprétation

en actes » (Aichhorn, 1925), interprétation qui interviendrait aussi comme une surprise pour lui-même (Defrenet, 2009) [3].

Nous nous attacherons à relever dans les entretiens les signes des transformations pulsionnelles effectuées par les chefs de service et observées par les adolescents [4]. On observerait ensuite une évolution des actes posés par ces adolescents, qui évolueraient vers le *recours à l'acte* (Houssier, 2008). Sur le plan psychique, on relèverait une plus grande souplesse des investissements qui remplacerait la rigidité, le clivage et la projection du mauvais objet. On observerait aussi un apaisement envers les figures parentales, l'arrêt de la confrontation avec les équipes éducatives. Le rapport à l'autre s'orienterait plus vers la séduction. L'ensemble pourrait être interprété comme une relance du processus adolescent [5]. Les adolescents retrouveraient une activité intellectuelle moins inhibée, ils manifesteraient le désir de reprendre une formation, de trouver un travail.

Enfin, on observerait la même construction psychique avec des adolescents différents, des équipes éducatives différentes et sur des foyers différents, sans différence significative entre les sites de notre recherche [6].

L'analyse des entretiens pourra mettre en évidence d'autres processus psychiques à l'œuvre auxquels nous n'aurions pas pensé. La démarche inductive reste un complément indispensable à ce travail autour de nos hypothèses.

5- Méthodologie

5.1 Démarche

Notre recherche, psychanalytique, multi-sites, associe une démarche hypothético-déductive et un travail d'analyse inductive, par étude de cas.

Elle est longitudinale, portant sur deux temps : d'abord celui de l'acte répétitif de l'adolescent retracé par les récits des adolescents, des éducateurs et des chefs de service, puis, plusieurs mois plus tard, celui de l'après-coup où nous pouvons associer nos observations aux différents entretiens.

5.2 *Approche et méthode*

Cette recherche est basée sur des entretiens permettant d'avoir accès à des processus et contenus inconscients et dont la méthode d'analyse est celle des concepts psychanalytiques. Dans cette approche, le chercheur est au cœur d'un processus relationnel. La subjectivité à travers le contre-transfert peut être un instrument de connaissance autant que de méconnaissance (Heimann, 1950, Reid, 1992) et doit être validée par un travail spécifique d'analyse en supervision pour ne pas rester une simple « intuition » ni vérifiée ni vérifiable. Notre travail de recherche a été supervisé tout au long de ces années de thèse au rythme d'une séance tous les quinze jours, pour élaborer des éléments de contre-transfert où la détresse des éducateurs se mêlait à celle des adolescents, provoquant une confusion entre clinique groupale et individuelle, manifeste et latent, clinique adolescente et clinique adulte.

Nous étions en quête d'une méthode permettant d'éviter de nous retrouver face à trop de défenses narcissiques de la part des équipes éducatives. L. Brunet (2009, 2018b) a conceptualisé une méthode de recherche qu'il a intitulée « *analyse retour en spirale* », qui nous a semblé aplanir cette difficulté. Cette solution a été développée à l'origine pour les populations migrantes traumatisées qui s'expriment davantage sur un plan perceptif que verbal, ce qui correspond à notre population carencée.

« *L'analyse retour en spirale* » est conceptualisée à travers les notions de saturation, cohérence et convergence. La *saturation* désigne un ensemble d'entretiens assez important, « *c'est cette intensité relationnelle qui favorisera les processus de projection, de déplacement de la part du sujet et parallèlement les processus d'identification, de « résonnance » et de fonction contenant du côté du chercheur, lui permettant d'utiliser sa subjectivité comme instrument de réflexion et de connaissance* », (Brunet, 2009, p. 75). Ce grand nombre d'entretiens permet de mieux identifier la communication non verbale qui complète l'analyse du discours, d'accéder au registre du figurable (Brunet, 2016, 2018a). En outre, rencontrer les personnes plus fréquemment et partager avec elles des moments

d'humeur différente permet de faire tomber les masques qu'elles mettent devant le chercheur. Quand elles se sentent acceptées dans leurs versions moins idéales, certaines résistances diminuent, le biais de désidérabilité sociale se réduit, la parole se libère (Gabrion & Brunet, 2016 ; Smolak & Brunet, 2019, 2020). C'est une bonne façon d'éviter un discours trop retiré des affects et d'accéder à des éléments non exprimés verbalement. Pour notre recherche, les premiers discours des professionnels étaient très inhibés. Ils éludaient les passages délicats pour eux, ne terminaient pas leurs phrases, qu'ils ponctuaient de « etc » allusifs. Leur parole s'est libérée et précisée au fur et à mesure des entretiens qui se sont déroulés dans des espaces informels, tout en restant au début d'une durée assez courte. Ils ont permis une forme de pré-recherche.

La *convergence* désigne l'alignement des éléments recueillis permettant d'aller dans le sens d'une hypothèse ou d'une inférence. Quant à la *cohérence*, elle se rapporte à l'homogénéité du matériel clinique, qui devrait permettre de dégager une logique. A ces trois notions de saturation, convergence et cohérence, L. Brunet ajoute le *principe de parcimonie*, c'est-à-dire que la logique dégagée devrait expliquer à elle seule plusieurs phénomènes observés dans la clinique.

Cette méthode de recherche « analyse-retour en spirale » se fonde sur le principe d'un mouvement d'aller-retour entre identification, analyse, induction et vérification auprès du retour au sujet. Dans un contexte thérapeutique, l'analyste retourne des interprétations à son analysant pour relancer les associations. Ce procédé s'effectue à partir d'abord de son identification à son analysant, des aspects projetés et de leur résonance dans son inconscient et enfin de l'analyse de son contre-transfert. La différence entre cette méthode de recherche et une cure réside dans le fait qu'il ne s'agira pas de renvoyer des interprétations à notre interlocuteur mais plutôt des questions et relances associatives pour vérifier la qualité de nos inductions.

D'un point de vue pratique, cette « analyse-retour » va commencer lors de la mise en place des premières inférences dans les échanges, continuer à travers l'analyse du discours et de la relation transféro-contre-transférentielle entre chaque

entretien. Nous nous intéressons alors, selon les termes de D.W. Winnicott, à « *ce qui a eu lieu mais n'a pas encore été vécu* », à une découverte psychique innovante. Elle est au cœur d'un type d'action mille fois vécue, qui pourrait sembler connue mais qui laisse les acteurs perplexes sur ce qui s'est joué. Cette incompréhension a un impact significatif sur leur vie psychique.

Par cette pratique d'aller-retour, l'écoute devient plus fine, nous passons par une phase de perlaboration puis d'élaboration (Gutton, 2010) et notre retour fait au sujet permet d'observer ses réactions. Notre thèse est ainsi affinée en cernant mieux la partie découverte et innovante par rapport à la réalité subjective étudiée. C'est d'autant plus indispensable que notre recherche se focalise sur un moment psychologiquement subjectivant et non sur des événements manifestes. Nos études de cas se sont donc construites progressivement, en partant du très large au très ciblé sur le processus psychique – d'où le terme en « spirale » utilisé par L. Brunet.

Par rapport à une validation d'analyse linéaire en deux temps qui serait sans retour vers le sujet une fois effectuée l'analyse, ce procédé a l'avantage de permettre une validation progressive des inductions. Il a nécessité de nous familiariser avec les équipes, de nous installer dans le temps et de répartir des entretiens sur les trois années du déroulement de notre recherche. Nous avons fait plusieurs allers-retours, plusieurs campagnes d'entretiens.

5.3 Protocole de recherche

Concrètement, nous avons multiplié les pré-entretiens informels très courts pendant plusieurs mois de « préparation » avec les équipes des établissements retenus pour notre recherche. Il ne s'agissait pas d'entretiens de recherche à proprement parler, même s'ils contribuaient à la *convergence* de l'analyse retour en spirale. L'objectif était de nous faire connaître des équipes et des jeunes, qu'ils puissent avoir confiance dans notre écoute, sans craindre un jugement de valeur. Cela nous a permis d'instaurer l'intensité relationnelle nécessaire pour identifier des éléments de dynamique transféro-contre-transférentielle. La période s'y prêtait,

nous venions d'entrer dans le premier confinement, les foyers et les adolescents appréciaient nos visites qui les distraient d'un quotidien un peu morne.

A ce stade, nous avons une première idée de nos hypothèses et de notre méthodologie. Nous avons donc procédé aux premiers entretiens de pré-recherche, ce qui nous a permis d'ajuster nos hypothèses de travail en les co-construisant avec les équipes et les jeunes. A l'occasion d'échanges réguliers avec notre directeur de thèse, nous avons repris notre travail de méthodologie plusieurs fois. Durant dix-huit mois, nous avons ainsi construit une méthodologie plus élaborée, ciblée et cohérente.

Quand les échanges avec les équipes et les sujets sont devenus plus spontanés, nous avons démarré des entretiens de recherche non directifs à visée exploratoire, portant sur des cas cliniques choisis spontanément par les chefs de service, en raison de la valeur d'événements de vie psychique qu'ils représentaient pour eux. A ce stade de la recherche, nous avons mené des entretiens avec les chefs de service, puis nous sommes allés trouver les adolescents en question et avons demandé leur accord pour participer à la recherche. Ils ont tous accepté, et nous avons mené des entretiens libres avec eux. Ensuite nous sommes allés trouver les éducateurs dont parlaient les adolescents et les chefs de service.

Comme des directeurs intervenaient dans certains cas, nous avons lancé des entretiens avec eux, au cours desquels nous avons beaucoup appris de leurs manières d'intervenir et de participer avec ces adolescents.

A ce stade, en montant nos études de cas, nous avons effectué des inductions que nous avons vérifiées en procédant à une autre série d'entretiens, au cours desquels nous sommes intervenus en utilisant des procédés de questions et de relances associatives pour introduire nos inférences et en valider certaines. Ces inductions ont porté sur les formes de transfert en cours, sur les contre-transferts des éducateurs. Nous avons associé ce travail au compte-rendu de retour sur notre recherche. Nous avons pensé séparer les deux, c'est-à-dire vérifier les inférences puis faire un retour de la recherche, mais les deux notions nous ont semblé trop liées en fin de compte pour les isoler.

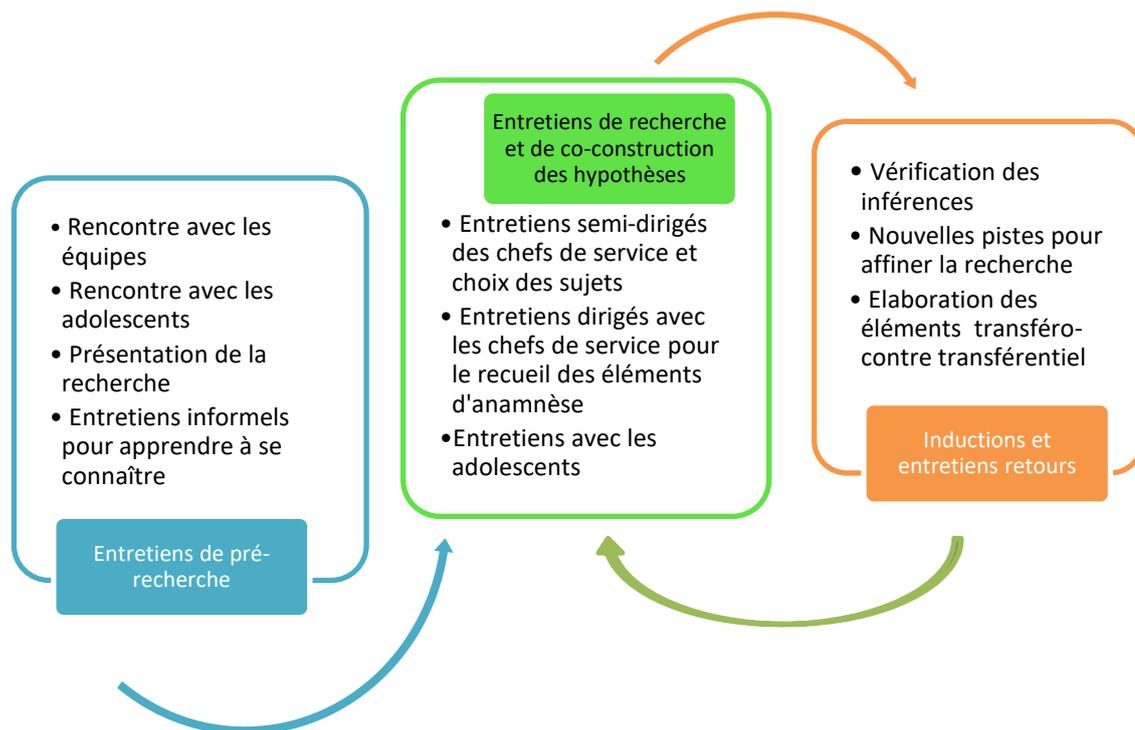


Figure 1 – Déroulement de la recherche

5.4 Présentation des sites de notre recherche

Les adolescents de notre thèse ont été placés en établissement par requête du Procureur de la République, suivie d’une décision prise par un Juge des Enfants, lors d’une audience de jugement en assistance éducative (appelée couramment un « placement »). Lors de cette audience, le Juge des Enfants reçoit l’adolescent. Il entend les parents, accompagnés parfois de leurs avocats, avec l’adolescent et les représentants de l’Aide Sociale à l’Enfance qui ont procédé à l’évaluation de la situation. Le juge décide d’un placement pour une période de 6 mois à deux ans, selon le travail qu’il considère possible d’effectuer avec la famille. A échéance, il choisira de le renouveler ou de passer à la mise en place d’une autre mesure pour accompagner un retour au domicile.

Une fois placés, ces adolescents sont donc éloignés physiquement de leurs parents. La présence d’un lien de qualité varie selon les familles. Les services sociaux mettent en place des visites selon toutes sortes de modalités et de

fréquences, s'adaptant le plus possible à la situation. Il faut parfois « réserver les droits » du parent, c'est-à-dire interdire les visites pour protéger l'enfant. Des visites médiatisées peuvent être mises en place pour reconstruire un lien, élaborer avec la famille, éviter des mouvements archaïques ou incestuels trop violents lors des retrouvailles. Si la situation le permet, les visites peuvent être juste *accompagnées* par un tiers en début et en fin, ou être *libres* c'est-à-dire sans présence d'un tiers. Des droits d'hébergement au domicile sont aussi possibles. Leur fréquence et leur durée vont dépendre des progrès des parents. Parfois le lien n'existe pas, chacun poursuit sa route sans demander de visite, avec tout le caractère abandonnique que ce choix peut comporter.

Pendant leur séjour en institution, les adolescents de notre thèse vivent en Service d'Accueil d'Urgence (SAU), en Maison d'Enfants à Caractère Social (MECS), ou en semi-autonomie. Les Services d'Accueil d'Urgence (SAU) reçoivent les jeunes pour qui il a fallu trouver un hébergement dans la journée, dans l'urgence donc. En théorie il s'agit d'une mise en sécurité pour faire ensuite un pas de côté, trouver des solutions avec des personnes ressources de son entourage, ou un foyer d'accueil pour un séjour plus long, mettre au point un projet de vie élaboré. Dans les faits, de nombreux adolescents se retrouvent à effectuer de longs séjours en SAU, faute de places disponibles dans d'autres structures. Or, ce sont des lieux où il leur est difficile de s'apaiser et de s'installer, du fait des successions d'arrivées et de départs qui empêchent d'instaurer un lien de qualité entre pairs. Ces situations de placement peuvent être maltraitantes sur le long terme.

Les Maisons d'Enfants à Caractère Social (MECS) sont dédiées à l'accueil de mineurs en difficulté. Elles fonctionnent comme un internat, les jeunes sortent pour suivre leurs classes dans les écoles, collèges et lycées des alentours. Ces MECS font parties de structures privées gérées par des associations ou des fondations. Elles ont reçu une habilitation de leur département d'attache, qui les finance également, pour recevoir des jeunes suivis par l'Aide Sociale à l'Enfance.

Enfin, les services de semi-autonomie accueillent des adolescents à partir de 16 ans ou à partir de 18 ans, selon les associations, et jusqu'à leurs 21 ans. Le but est de les accompagner dans leur prise d'indépendance, en les guidant pour leur

insertion professionnelle, leur gestion des courses et du budget, leur rapport avec l'administration. Ils vivent en colocation dans des appartements situés à proximité des bureaux administratifs de l'association. Des éducateurs interviennent de manière régulière et sont disponibles en cas de difficulté ponctuelle.

5.4.1 *Les équipes*

Sur chaque site, l'équipe éducative est organisée avec des éducateurs en lien quotidien avec les adolescents placés, encadrés par des chefs de service et des directeurs d'établissement. Il n'y a pas de psychologue présent dans ces établissements. Des suivis de psychothérapies sont parfois organisés dans des Centres Médico-Psychologiques ou avec des psychologues en libéral, pour les jeunes qui en font la demande, mais les adolescents de notre thèse ont la particularité de refuser tout suivi psychologique et d'être dans une attitude d'évitement de tout rappel de leur trauma ou de leur enfance. Enfin, des supervisions et les analyses de pratiques pour les équipes sont mises en place avec des intervenants externes.

Outre leurs tâches administratives, les cadres hiérarchiques des établissements (directeurs et chefs de service) ont un rôle de figure surmoïque, d'étayage et de pare-excitation vis-à-vis des adolescents hébergés et des équipes. Leur travail est rendu particulièrement difficile, nous l'avons vu plus haut, par l'hyper-modernité qui touche ce secteur : la pression politique et financière prend de plus en plus le pas sur le sens social du travail. Dans les grands établissements, le directeur est assisté d'un ou plusieurs chefs de service. Ce sont les supérieurs hiérarchiques des éducateurs. Ils font le lien entre « le terrain » et la direction, soutiennent les équipes par leur présence et leur suivi attentif de chaque situation. En cas de difficulté avec les jeunes, ce sont eux qui seront sollicités pour « remettre du cadre ». Ils peuvent, - c'est un point qui va nous intéresser - changer des règles qu'ils jugent trop rigides pour certains adolescents, assouplir des processus, accéder à certaines demandes en accordant des autorisations exceptionnelles, fermer les yeux sur certains dérapages.

Les éducateurs spécialisés accompagnent les adolescents au quotidien, partageant avec eux des tâches « ordinaires » et les événements qui rythment leurs journées, à travers une relation éducative. Leur recrutement est actuellement en crise. Faute de candidats, des intérimaires non diplômés sont fréquemment engagés. Leur inexpérience peut créer des difficultés, car ils ne sont pas formés aux dynamiques d'équipes, ont du mal à mettre en place une juste distance, souffrent des éléments archaïques mis en jeu par les enfants maltraités, tombent dans des mouvements de clivages. Sur un plan plus positif, ce sont des personnes capables de s'investir sans se renfermer dans une attitude trop défensive. Ils apportent souvent des mouvements relances de dynamiques psychiques de par leur attitude authentique et la spontanéité de leurs affects.

Depuis la loi de 2016 ordonnant la mise en place d'un Projet Personnalisé pour l'Enfant (PPE) pour chaque jeune placé, les établissements assignent un référent qui agit comme un « chef de projet » du PPE. Ce référent accompagne l'enfant ou l'adolescent aux audiences du Juge des Enfants lors d'un placement judiciaire, fait le lien avec l'Aide Sociale à l'Enfance et, le cas échéant, avec les parents, en veillant chaque fois à garder une juste distance et à éviter les clivages. Sa position privilégiée dans la vie du jeune en fait une figure parentale potentielle et un transfert s'établit souvent avec cet éducateur ou éducatrice. Ce sont eux que nous avons interviewés en priorité. Enfin, comme les éducateurs ne travaillent jamais seuls, une part du transfert est diffractée sur le reste de l'équipe, voire sur l'institution elle-même en tant que cadre.

5.5 Une approche multisites

Notre recherche porte sur trois établissements situés dans trois villes différentes, à 10 et 40 km les unes des autres, sur un même département français. En les choisissant dans le même département, nous sommes assurés qu'ils répondent au même cahier des charges de l'Aide Sociale à l'Enfance, ont le même budget de fonctionnement, font l'objet des mêmes pressions politiques, subissent les mêmes inspections du service qualité départemental. Notre but est d'étudier les

dynamiques psychiques des professionnels, *caeteris paribus*, sans différences environnementales ou institutionnelles notables.

Ces établissements, liés à des associations différentes de taille comparable, nous les appelleront A, B et C pour être certains de conserver leur anonymat. Sur l'établissement A, nous avons fait notre recherche sur une Maison d'Enfant à Caractère Social (MECS) et un service de semi-autonomie. Sur l'établissement B, nous nous sommes intéressés à des situations prises en charge au Service d'Accueil d'Urgence (SAU) et au service de semi-autonomie. Quant à l'établissement C, notre recherche porte seulement sur son service de semi-autonomie.

Sur chaque site, la hiérarchie est organisée de la même façon, avec des éducateurs en lien quotidien avec les adolescents placés, des chefs de service au-dessus d'eux et des directeurs d'établissement.

Ces trois établissements ont des supervisions mises en place pour leurs équipes, supervisions assurées par des psychologues cliniciens psychanalystes, des professionnels avec une bonne expérience des problématiques spécifiques du travail en foyer.

M. B. Miles et A. M. Huberman (2003) considèrent que l'échantillonnage multi-sites renforce la validité des résultats, par la *généralisabilité*, pour reprendre leur terme, en permettant d'approfondir la compréhension et l'explication (Yin, 2013). Selon les indications de Soy (2015), pour valider ce choix méthodologique, notre recherche commencera par une analyse intra-site de chacun des cas étudiés, pour être ensuite complétée par une analyse inter-sites. Les résultats obtenus sur chacun des sites seront comparés entre eux, confrontés pour en identifier les similitudes et les différences. Pour ce faire, nous avons veillé à ce que les conditions d'interview soient les mêmes sur chaque site et que les situations choisies soient comparables.

6- Population d'étude

Au début de notre recherche, nous avons examiné les données de l'Aide Sociale à l'Enfance sur un territoire d'action départemental où 352 jeunes étaient alors placés, dont 153 adolescents âgés entre 13 ans et 18 ans.

Nous avons travaillé à l'Aide Sociale à l'Enfance pendant une partie de notre thèse. La population de notre recherche a été recrutée sur des territoires d'action départementale hors de notre secteur d'intervention, pour éviter tout conflit d'intérêt et d'éventuels transferts préexistants avec les adolescents.

6.1 *Echantillonnage*

Parmi les adolescents placés, nous avons recensé 41 jeunes qui posaient des actes répétitifs au sein de leur foyer d'accueil, au point que ce dernier sollicitait leur réorientation. Nous avons repéré ces actes répétés à l'identique sur différents sites et pendant des années, d'une manière considérée comme insupportable par les éducateurs. Aucun changement d'attitude n'apparaissait si l'équipe menaçait l'adolescent de renvoi, ou promettait diverses récompenses en cas d'arrêt des actes. Tout se passait comme si cette expression actée était essentielle, vitale pour les adolescents. Les chefs de service, intervenus pour soutenir une équipe épuisée ou désespérée, avaient réussi à faire évoluer la situation et se souvenaient de combien cela avait été intense. Les adolescents avaient entre 13 et 18 ans au moment de ces passages à l'acte.

Une fois notre liste établie, nous avons écrit à cinq établissements du département relevant d'associations différentes, chez qui certains de ces adolescents étaient hébergés, pour leur présenter notre recherche. Trois ont répondu favorablement, que nous avons inclus. Nous voulions respecter une parité des directeurs / directrices, mais ayant un nombre impair d'établissements nous avons dû accepter un échantillon composé de deux femmes et un homme. Ces directeurs et directrices nous ont orientés vers des chefs de service désireux de participer.

Une première étape de prise de contact nous a permis de rencontrer les équipes, de nous présenter et d'expliquer notre démarche, de façon à amener une parole un peu plus libérée. Nous avons alors posé plusieurs rendez-vous sur les structures. Ensuite nous avons effectué avec les chefs de service des entretiens semi-dirigés sur la question de l'acte, leur demandant s'ils avaient des exemples de situation en mémoire. Nous avons choisi ce niveau de l'institution, les jugeant à la fois « sur le terrain » et moins envahis que les éducateurs par un éventuel matériel archaïque.

Onze situations sont ressorties de ces entretiens. Nous avons retenu six sujets parmi ces onze, trois garçons et trois filles selon des critères d'inclusion et d'exclusion que nous allons détailler ci-dessous.

Les adolescents de notre recherche rencontraient peu ou pas leur famille d'origine. Ils ne bénéficiaient pas de soin en psychiatrie ni auprès d'un psychologue. Ils étaient déscolarisés. S'ils étaient membres de gangs, le placement par l'Aide Sociale à l'Enfance les en avait éloignés. Leur environnement était donc restreint depuis plusieurs mois au lieu de placement et à l'équipe éducative, où était concentrée l'essentiel de la dynamique transféro-contre-transférentielle. Cela nous a permis de mieux cibler les facteurs pouvant relancer leur fonctionnement psychique.

6.1.1 Critères d'inclusion

- Ces adolescents ont posé des actes répétitifs au sein de l'établissement, dont un au moins a été accompagné par un chef de service.
- Nous avons retenu des sujets qui étaient adolescents au moment des actes (un ou deux ans plus tôt) qui sont majeurs au moment de notre recherche, de façon à ce qu'ils soient en capacité de donner leur consentement à leur participation. Il nous a semblé important qu'ils soient pleinement acteurs de ce travail, qui prend ainsi valeur d'élément subjectivant dans leur histoire et représente une possibilité supplémentaire de reprendre ces actes dans l'après-coup. C'était compliqué de demander un accord parental aux familles des adolescents, pour ce que cela renvoyait

symboliquement aux jeunes. En effet les parents dont ils sont séparés ont été et restent maltraitants, mais c'est surtout l'emprise et la nature incestueuse de la relation qui nous préoccupent. Nous ne voulions pas que cette recherche serve de support à une nouvelle intrusion de leur part dans la vie psychique des adolescents.

- Les adolescents ne bénéficient pas de prise en charge de soin, ni psychiatrique ni psychologique. Ils sont déscolarisés. Ils sont éloignés de leur famille. Ils sont éloignés de leur « bande » d'origine lorsqu'ils sont délinquants. L'essentiel du transfert est donc concentré dans l'institution.
- Les récits spontanés des chefs de service devaient être suffisamment riches de détails, au sujet de la dynamique actée mais aussi de l'anamnèse des adolescents. Ils contiennent des éléments permettant de remonter au transfert instauré.
- Pour éviter tout conflit d'intérêt et tout effet de transfert précédent la recherche, il s'agit d'adolescents que nous n'avions jamais rencontrés avant cette recherche.
- Enfin, ces adolescents parlaient suffisamment français pour verbaliser leur histoire, étaient d'accord pour participer à la recherche, pour nous rencontrer plusieurs fois, pour nous parler et pour que nous enregistrons les entretiens.
- Nous avons tenu à respecter la parité masculin / féminin, qui comprend donc trois adolescents et trois adolescentes.

6.1.2 Critères d'exclusion

- Nous avons écarté les souvenirs des chefs de service sans information suffisante sur les jeunes (souvenir trop ancien, peu détaillés, parsemés d'oublis).
- Nous avons écarté les profils identifiés comme psychotiques, dont l'agir semblait peu adressé et relever davantage d'un passage à l'acte.

Une fois ces sujets sélectionnés et leur accord obtenu, nous avons procédé à des entretiens libres avec eux.

Nous nous sommes limités à ce nombre de six en raison de la complexité des études de cas à présenter et du grand nombre d'entretiens à réaliser pour obtenir à chaque fois non seulement le discours des adolescents, mais aussi ceux du directeur de l'établissement, du chef de service et de l'éducateur référent. Nous avons ensuite demandé et obtenu l'accord des éducateurs témoins des recours à l'acte décrits par le chef de service. Il s'agissait parfois de l'éducateur référent du jeune, mais aussi parfois d'un éducateur intérimaire ou de l'équipe de nuit. Nous avons pu respecter une bonne parité avec trois éducateurs et trois éducatrices. Nous avons terminé la série d'entretiens par ceux des directeur / directrice. A ce stade de la recherche nous avons les récits de tous les protagonistes. Il était plus simple de leur demander leur retour sur des difficultés institutionnelles que nous pouvions nommer. Ce furent des entretiens extrêmement riches.

La figure 2 présente la liste des professionnels et des adolescents avec qui nous avons échangé. La table 1 présente les adolescents retenus, leur âge et leur type(s) d'hébergement pendant la durée de notre recherche.

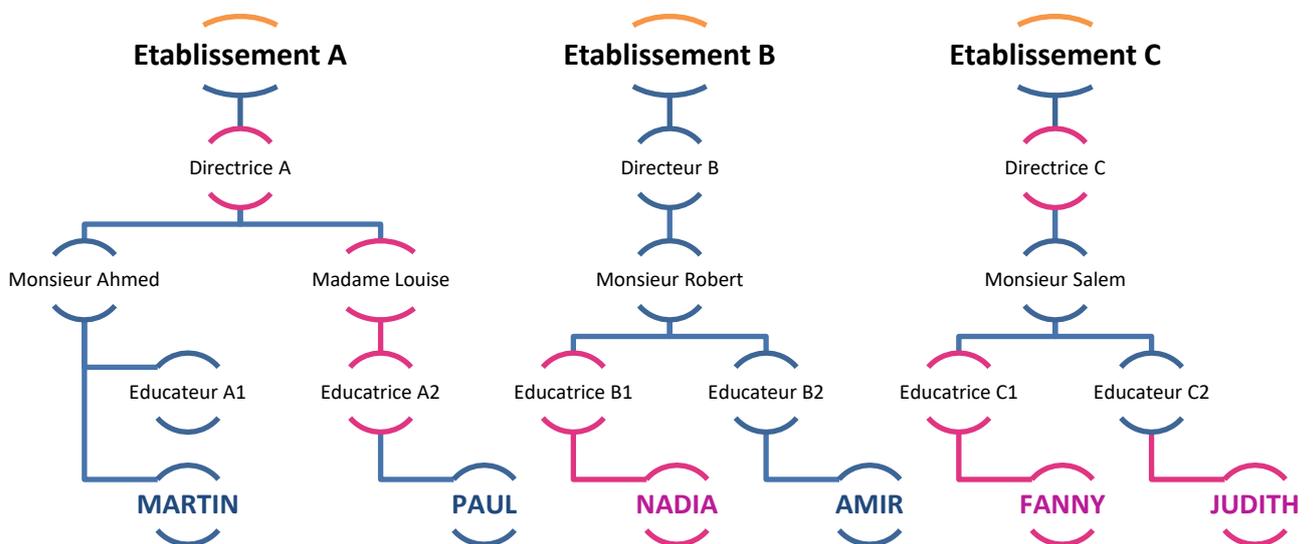


Figure 2 - Arborescence des entretiens effectués sur les trois établissements.

6.1.3 Qui sont les adolescents de notre recherche ?

Il s'agit donc d'adolescents qui ont posé des attaques de cadre et provoqué des transferts négatifs, sous la même forme, pendant plusieurs années, dans des lieux d'hébergement différents et face à des équipes éducatives différentes, jusqu'à ce qu'un jour, quelque chose dans l'accompagnement de leur acte en lien avec un adulte de confiance ait permis une reprise d'élaboration et la sortie de cette répétition actée. Ce moment dans l'accompagnement a tenu lieu d'événement dans la vie psychique des adolescents et des personnes intervenantes, avec un *avant* et un *après* clairement identifiés par chacun. Ils ont pu nous en parler, même si parfois de façon succincte et inhibée.

Ils étaient tous majeurs au moment des entretiens. Nous indiquons en table 1 leur âge au moment de l'intervention d'un chef de service, ainsi que le type d'institution ASE qui les hébergeait alors. Ils ont parfois déménagé dans plusieurs établissements entre les actes posés et nos entretiens de recherche.

Nom (Pseudonyme)	Age au moment de l'interprétation	Etablissement de placement durant la recherche
Paul	17 ans	Service d'Accueil d'Urgence (SAU), puis service de Semi-autonomie
Martin	17 ans	Service d'Accueil d'Urgence (SAU)
Nadia	17 ans	Maison d'Enfants à Caractère Social (MECS), puis hôtel, puis semi-autonomie
Amir	17 ans	MECS, puis hôtel, puis semi-autonomie
Fanny	17 ans	MECS, puis Semi-autonomie
Judith	18 ans	MECS, puis Semi-autonomie

Table 1 – Les adolescents de notre recherche.

D'un point de vue psychopathologique, les profils de ces adolescents sont variés : nous observons des états limites bien sûr, mais aussi des névroses avec du trauma en transversal. Nous n'avons pas rencontré d'exemple de cas de psychopathie, ni de psychose massive. D'une part parce que le lien avec l'autre, central dans notre thèse, est moins visible dans ces pathologies. Mais surtout parce que l'adolescence est une période où la vie psychique est en plein développement, notamment chez les jeunes placés où le travail de l'Œdipe a lieu parfois en décalé, lorsque de nouveaux adultes assument une fonction parentale symbolique. Ces adolescents se distinguent par de fortes carences de lien et d'élaboration plutôt que par leur violence. Les anamnèses traduisent des problématiques familiales transgénérationnelles associées à de multiples ruptures de lien et de parcours :

- Paul a un père violent et abandonnique qui a perdu son autorité parentale quand son fils avait 10 ans. La mère de Paul, également abandonnique, pouvait quitter le domicile des jours durant en laissant seuls les 5 cadets de ses 9 enfants. Elle s'est remariée à un homme également violent et rejetant vis-à-vis de son fils. Paul a connu une alternance de placements et de retours au domicile dans une grande insécurité jusqu'à ses 16 ans, âge où le placement est devenu définitif et s'est poursuivi après sa majorité. Il a connu quatorze changements de lieu de placement depuis l'âge de 7 ans.
- Les parents de Martin, alcooliques, l'ont adopté à l'âge de trois mois, et se sont montrés chroniquement abandonniques, violents et maltraitants envers lui. Martin a été placé à l'âge de 16 ans, suite à un nième rejet abandonnique des parents, ensuite hospitalisés pour un sevrage.
- Les parents de Nadia ont été placés dans la même famille d'accueil pendant leur adolescence. Ils se sont mis en couple avant leur majorité. La mère de Nadia a quitté sa fille de six mois et le domicile conjugal, laissant le père, désœuvré et toxicomane, l'élever. Il régnait un climat incestuel et abandonnique des deux côtés. Les parents se sont disputés plusieurs fois pour se renvoyer le droit de garde, dans des mouvements abandonniques, afin que

Nadia aille avec l'autre parent. Le placement de Nadia a eu lieu quand elle était âgée de 13 ans, suite à une tentative de suicide de Nadia par défenestration. Pendant les trois années suivantes, Nadia a constamment fugué, vivant de prostitution et s'accordant de temps en temps quelques jours « de repos » en foyer d'accueil d'urgence.

- Amir a été adopté à l'étranger à sa naissance, par une mère toxicomane déprimée par le décès, sept mois plus tôt, de son fils de 5 ans. Le père d'Amir est inconnu, son père adoptif n'a été présent que pour signer les documents et a disparu ensuite. La mère adoptive est décédée par overdose juste avant le cinquième anniversaire d'Amir, qui a passé presque une semaine dans l'appartement avec sa mère décédée. Amir a vécu ensuite une succession de vingt-trois placements différents, en familles d'accueil, en foyers, à l'hôtel parfois jusqu'à l'âge de 17 ans.
- La mère de Fanny était une toxicomane mélancolique, en repli dans un domicile insalubre. Son père, qui n'est pas le père biologique mais tient le rôle de père symbolique, était abandonnique et incestuel. Il est décédé quelques années après le placement, survenu quand Fanny avait 8 ans. Fanny a connu ensuite une alternance de placements en famille d'accueil et en foyer.
- La mère de Judith souffre de schizophrénie. Elle a longtemps refusé tous soins jusqu'à ce qu'une crise plus sévère la conduise à une hospitalisation d'office, et que Judith, alors âgée de 14 ans, et son petit frère soient placés. Leur père, violent et abandonnique, avait quitté le domicile depuis une dizaine d'années.

6.2 *Ethique, consentement éclairé, confidentialité*

Travailler dans un contexte humain requiert, nous le savons, éthique, prudence, sensibilité. « *C'est prendre place sur une scène où des agents sont en interaction*

réiproque et agissent en interrelation » (Albarello, 2011, p 65). Nous avons respecté les principes du respect de la personne, de bienfaisance et de justice. Les personnes interviewées ont signé un formulaire de consentement libre et éclairé. Nous leur avons présenté notre thème de recherche et notre méthodologie, en précisant que nous avions besoin de l'enregistrement des séances.

Les règles de confidentialité les plus strictes ont été respectées. Tous les noms ont été modifiés, y compris les initiales utilisées pour désigner les parents. Les entretiens enregistrés ont été stockés sur ordinateur en mode anonyme et sécurisés par mot de passe, puis effacés après leur transcription.

Comme mentionné plus haut, nous avons pris soin de ne pas travailler avec des adolescents auxquels nous aurions eu accès dans le cadre de notre activité professionnelle, pour ne pas travailler sur un transfert/ contre-transfert qui serait préexistant à la situation de recherche et éviter des biais de la part de la population d'étude (de désidérabilité sociale par exemple).

7- Recueil des données

Les entretiens ont été effectués dans le même bureau d'un Secteur d'Action Sociale (SAS), éloigné des établissements, ce qui a permis des conditions égales de passation, à l'exception de celui de Paul, pour qui c'était trop angoissant et qui a préféré une balade dans un parc adjacent. Nous avons spécifié dans notre étude de cas ce que cette différence de lieu d'entretien a apporté au niveau de la dynamique du transfert de recherche. Le fait d'aller le voir sur place au lieu de le faire venir dans un bureau neutre lui a donné plus de contrôle de la situation, diminuant la partie passive et les résistances et les défenses suffisamment pour qu'il puisse affronter les souvenirs d'un passé trop chargé de passivité et d'instrumentalisation.

Les entretiens sont retranscrits en changeant tous les noms et en ôtant toute indication des lieux qui ont pu être cités.

Au cours de l'entretien avec les adolescents et avec les intervenants des institutions, nous avons relevé des éléments concernant les conditions des actes adolescents posés, nous permettant de réfléchir aux conditions de leur déroulement et aux interventions des adultes.

Par ailleurs, nous avons étudié le fonctionnement psychique des adolescents, selon un modèle psychanalytique, en repérant autant que possible des mécanismes de défense, des modes d'expression des conflits intrapsychiques, des possibilités de figuration de la vie psychique, de l'élaboration des éléments traumatiques.

7.1 Les anamnèses

Nous avons reconstruit les anamnèses des adolescents à partir des éléments fournis par les professionnels des établissements lors des différents entretiens, et par les adolescents eux-mêmes. Comme leur passé est riche en événements distinctifs et détails humiliants non cliniquement significatifs, nous ne les avons pas retranscrits intégralement. Nous avons procédé à un tri. Nous avons focalisé notre présentation sur les éléments du passé nous permettant de repérer les échos qui sous-tendent l'acte posé par l'adolescent avec son côté répétitif, obsédant, qui seront repris dans l'intervention subjectivante.

Il est intéressant que le récit d'anamnèse soit reconstitué à partir du discours du chef de service qui est intervenu pour débloquer la situation. Il a ressenti une butée qui se rejouait pour l'adolescent dans son actualité, et partagé avec lui un affect de colère, de tristesse ou d'injustice. Engagé dans un transfert, il sait nous indiquer quelle résonance ce manifeste peut avoir sur l'histoire passée de cet adolescent. Cela a plus de sens pour notre thèse que d'avoir accès à un dossier ASE où sont consignées pêle-mêle toutes sortes d'informations. Nous avons ainsi réuni plusieurs personnes qui nous apportent chacune des éléments d'historique qui leur semblent notables, qui se croisent – ou pas - et qui vont faire sens dans le transfert.

Enfin, chaque adolescent s'est présenté lui-même lors de l'entretien d'une manière singulière et a pu mettre en avant les points qui faisaient écho aux énigmes de sa jeune vie.

7.2 *Les entretiens*

Nous avons commencé par des entretiens semi-dirigés avec les chefs de service, qui interviennent quand les équipes sont dans une impasse pour assouplir le cadre et permettre que l'acte soit subjectivé. Nous avons ensuite cherché parmi les adolescents cités ceux qui correspondaient à nos critères de population et voulaient bien participer à la recherche et nous les avons interviewés. Puis nous avons complété notre protocole en nous intéressant aux transferts latéraux et nous avons mené des entretiens avec les éducateurs et les directeurs des établissements.

Nous avons procédé à des entretiens semi-dirigés en cherchant à bénéficier au maximum du travail d'associations libres, particulièrement important dans l'expression d'éléments perceptifs non élaborés renvoyés par les adolescents à travers l'acte.

L'entretien de recherche avec les chefs de service avait pour but de dégager des situations pour notre étude de cas. Il était donc important de leur expliquer ce que nous recherchions au juste. Nous avons mené des entretiens semi-dirigés, en lançant une consigne de départ, puis en les laissant associer librement.

Voici la consigne de départ :

« Nous faisons une recherche sur les actes que certains adolescents répètent pendant des années, et qui leur vaut d'être réorientés de foyer en foyer. Cet acte est selon nous une tentative d'élaboration d'éléments traumatiques liés à leur enfance, à leur objet primaire. Il s'agirait d'éléments de la réalité interne de l'adolescent qui se reproduisent dans sa réalité externe, c'est-à-dire dans le foyer. Nous avons remarqué que certains professionnels dans les foyers réussissent à repérer une part de figurable dans ces actes et interviennent en fournissant une interprétation actée, c'est-à-dire une forme de réponse qui éclaire et résout la part de l'élément traumatique qui se rejoue dans le foyer. Cela permet d'accompagner le jeune dans ce mouvement, résout une part de trauma passé, le détache des objets-trauma primaires et ouvre le champ à de nouvelles identifications.

Auriez-vous en tête un exemple d'un tel travail, parmi les adolescents que vous avez accueillis ?

Pourriez-vous décrire le travail que vous avez fait alors ? Quels ressentis avez-vous éprouvés ? Quel effet avez-vous remarqué sur le jeune ? Et sur l'équipe éducative ? Comment cela a-t-il été accepté par votre hiérarchie ? Est-ce une intervention que vous pourriez reproduire ? »

7.3 L'évaluation des actes posés

Nous avons exploré les variables de nos hypothèses de travail, à savoir :

- La répétition. L'acte posé encore et encore vient buter sur quelque chose qui ne fait pas sens, une réminiscence traumatique sur laquelle l'adolescent revient encore et encore se confronter par le biais de l'acte, étant incapable de l'élaborer autrement ;
- Le fait que les éducateurs relèvent des éléments non élaborés, incongrus, qui feraient écho pour l'adolescent à une énigme de son histoire infantile ;
- Un partage d'affect entre l'adolescent et l'accompagnant, dans une dynamique de transfert ;
- Un mouvement d'assouplissement du « cadre » institutionnel par le chef de service ou le directeur, illustrant un Surmoi protecteur et un Moi prenant sa place, à l'encontre d'une dynamique de Surmoi tyrannique et de position moiïque masochiste ;
- Un travail de renoncement pulsionnel par l'accompagnant qui serait exigeant en ressources psychiques, travail notable pour l'adulte et noté par l'adolescent.

7.4 L'évaluation de l'évolution des jeunes

Vers la fin de notre recherche, nous sommes retournés rencontrer les jeunes et les équipes éducatives pour évaluer l'évolution du jeune et l'arrêt ou la transformation des recours à l'acte. Pour ce faire, outre les entretiens, les jeunes adultes nous ont montré et autorisés à reproduire leurs lettres de demande de « contrat jeune majeur » adressées à l'Aide Sociale à l'Enfance.

Le « contrat jeune majeur » est une aide proposée par l'ASE pour financer les études et l'insertion des plus de 18 ans dans la société. Ces lettres sont spontanées et on y retrouve les demandes authentiques des jeunes et souvent leur problématique. Les adolescents en sont assez fiers et nous les ont montrées volontiers, acceptant leur publication, anonyme bien sûr, dans cette thèse. Elles témoignent d'une nette évolution psychique. Elles ont été photographiées, les noms et lieux censurés aussitôt. Comme certaines lettres étaient manuscrites, nous les avons dactylographiées, pour plus d'anonymat, en respectant syntaxe et orthographe originales. Les photos ont ensuite été détruites.

7.5 Construction des études de cas

Notre but est de présenter des études de cas pour mieux mettre en lumière le fonctionnement psychique du sujet, « *comment se construit son monde interne, comment ce fonctionnement opère à partir de ses représentations.* » (Marty, 2009, p. 65).

Il s'agit de la méthode que S. Freud a utilisée pour élaborer la psychanalyse. P. Fedida (1995) nous rappelle que le cas est la forme par excellence qui permet de transmettre la théorie et la pratique psychanalytique. Mais il est aussi intéressant de rappeler combien, même en dehors de la psychanalyse, l'étude de cas s'impose comme une méthode appropriée pour le chercheur. Dans le cadre de recherches qualitatives en sciences sociales ou de l'éducation, la méthode d'étude de cas, souvent nommée méthode des cas multiples, reste favorite. L. Albarello (2011), J. W. Creswell (2007) et R. Yin (2013) précisent que c'est un outil très puissant lorsqu'il s'agit de vérifier différents types d'hypothèses : « *Comparée à d'autres méthodes, la force de la méthode de l'étude de cas est sa capacité d'examiner en profondeur un « cas » dans un contexte de « vie réelle »* (Yin, 2013, p111).

Nous étudions un petit nombre de cas, seulement six. Cependant nos données permettent un travail de réflexion clinique d'autant plus intéressant que les adolescents, leurs situations, et les équipes qui interviennent autour d'eux, sont assez différents entre eux.

TROISIEME PARTIE : Analyse du matériel clinique

Nous allons étudier deux situations cliniques pour chacun des trois établissements de notre recherche, pour un total de six études de cas.

Nous avons choisi de les organiser par établissement afin de permettre au lecteur de mieux repérer les équipes éducatives intervenantes.

Nous commencerons par présenter le directeur ou la directrice, les chefs de service et nous décrirons le lieu d'hébergement sous son aspect psychique, c'est-à-dire ses ressources informelles, les valeurs de l'équipe et leur manière d'accompagner les adolescents, la façon dont nous avons pu nous intégrer et mener nos entretiens.

Ensuite nous développerons pour chaque cas clinique des éléments d'anamnèse permettant de repérer la répétition traumatique et d'évaluer quelques modes de fonctionnement psychique du sujet. A ce stade nous décrirons la double répétition, par l'adolescent et par l'équipe éducative, relevée souvent sur plusieurs années et plusieurs établissements. Enfin, nous reconstituerons l'intervention du chef de service. Nous y inclurons un maximum de détails relevés dans les entretiens des professionnels de l'institution et des adolescents, et nous nous intéresserons aux dynamiques de transferts et de contre-transferts mises en lumière dans les entretiens avec les protagonistes. Nous prêterons une attention particulière au déclenchement de l'interprétation en actes et aux effets d'assouplissement du cadre institutionnel qu'elle va entraîner.

Dans ces études de cas, nous avons rendu anonymes tous les éléments. Les prénoms des intervenants ont été changés, les indications de lieux supprimées. Les âges indiqués dans les titres sont ceux des jeunes au moment de l'intervention subjectivante des chefs de service.

Pour simplifier la lecture de ces vignettes, nous utiliserons une convention d'écriture des noms. Pour mettre l'accent sur la subjectivation entre l'adolescent et

le chef de service, ils seront les seuls à être désignés par un prénom, simple pour l'adolescent (Paul, Martin, Nadia, Amir, Fanny, Judith), précédé de Monsieur ou Madame pour le chef de service (« Madame Louise », « Monsieur Ahmed », « Monsieur Robert », « Monsieur Salem »). Les éducateurs resteront désignés par les termes d' « éducateur de » suivi du prénom de l'adolescent. Les directeurs d'établissement, malgré le rôle subjectivant qu'ils jouent souvent, resteront nommés « Directrice A », « Directeur B » et « Directrice C », ce qui permet au lecteur de repérer et de garder à l'esprit leur fonction institutionnelle tout au long de leur intervention, nonobstant le fait qu'ils interviennent aussi volontiers dans le quotidien et qu'ils tiennent un discours passionné lors des entretiens.

L'établissement A : Paul et Martin

L'établissement A comprend plusieurs modalités d'hébergement des jeunes placés par l'Aide Sociale à l'Enfance : un Service d'Accueil d'Urgence (SAU), un service de semi-autonomie et plusieurs services de Maison d'Enfants à Caractère Social (MECS). Le Service d'Accueil d'Urgence (SAU) fonctionne comme un sas entre le domicile et le premier placement. C'est un lieu de transit qui accueille des jeunes en danger qui doivent être extraits de leur famille en urgence. Le SAU de cet établissement accueille des enfants et des adolescents âgés de 2 à 18 ans. Ils restent quelques jours ou plusieurs mois, selon les difficultés rencontrées pour leur trouver une place pérenne.

La directrice nous a reçus et adressés à Madame Louise, la chef de service de semi-autonomie. Madame Louise est une femme d'une trentaine d'années, jeune pour ce type de poste par rapport à ses collègues – cela aura son importance. Elle a beaucoup de charisme. Elle cache sa grande sensibilité et son regard grave derrière une apparence joviale et un parti pris de légèreté qui ne trompe personne mais dont chacun lui est reconnaissant. Pleine d'humour, elle parle et rit fort, utilise sa voix aussi bien pour marquer son autorité qu'assouplir une position. En la rencontrant j'ai été frappée par ce qu'il y a de grave et de douloureux en elle, perceptible dans son regard perçant, dans sa posture hypervigilante et dans l'empathie qu'elle a pour les adolescents dont elle a la charge. La directrice l'a présentée en confirmant ce ressenti sans en dire davantage : *« Il y a ce qui est inhérent à chacun, après c'est fortement lié à la dose d'engagement et de perception de ce métier. Après, Louise elle a été éducatrice elle a eu elle-même sa vie d'adolescente... Elle incarne très bien le cadre, quand elle passe sur la semi-autonomie, en plus elle a une voix qui porte, ça ne bronche pas ! L'autre fois je rigolais je passais avec elle, on a fait le tour des chambres parce qu'ils étaient à l'ouest et je l'ai taquinée, je lui ai dit : "Même moi j'ai failli ranger ma chambre Louise !" »* Ces éléments seront importants, car le but de notre thèse est d'identifier que ce moment

d'assouplissement du cadre par un chef de service relève d'un choix difficile pour apporter un soin au jeune. Dans le cas de Madame Louise, nous avons les éléments pour confirmer que cette décision ne sera pas motivée par une difficulté à tenir le cadre, ou une posture démagogique ou de complicité pour entrer en lien avec l'adolescent. Madame Louise est une championne de la tenue du cadre avec conviction, en utilisant son autorité naturelle, à la fois ferme et pleine d'humour, mue par une authentique *préoccupation maternelle* pour les jeunes qu'elle a en charge. Nous verrons au cours de son entretien combien cette inquiétude pour eux la soutient dans ses décisions de tenir ferme.

Elle nous a parlé de la situation de Paul comme étant particulièrement significative. Plus tard nous sommes retournés voir la directrice qui a évoqué elle-aussi Paul, mais également Martin, hébergé au Service d'Accueil d'Urgence du site. Le chef de service concerné était alors Monsieur Ahmed, qui a lui aussi bien voulu nous recevoir et nous accorder un entretien.

Monsieur Ahmed est le chef de service le plus expérimenté de l'établissement. Il est très investi dans sa tâche auprès des jeunes placés. Plus âgé que Madame Louise, il a beaucoup à dire sur les adolescents qu'il a suivis. Il aime créer du lien avec eux et reprend facilement le rôle d'éducateur lorsqu'il rencontre un cas difficile, ce qui peut engendrer des tensions dans les équipes.

Au niveau de la méthodologie d'analyse retour en spirale, il est intéressant de mentionner que je me suis rendue plusieurs fois au foyer pour demander puis passer ces entretiens. Nous étions en mars 2020, période du premier confinement, les jeunes s'ennuyaient et mes visites rompaient la monotonie. J'ai vite repéré Paul et Martin qui se distinguaient par leur attachement à la directrice et aux chefs de service. Ils venaient fumer avec eux dans le « coin fumeurs » situé vers la sortie de l'établissement, véritable espace transitionnel où tant de choses se sont jouées sur le plan psychique pour ces adolescents. C'est là aussi que je m'arrêtais en entrant et en sortant, pour les saluer et échanger quelques mots, mener des mini entretiens permettant de briser la glace, de faire retomber les défenses narcissiques et de repérer quelques fonctionnements psychiques.

C'est sur ce lieu que j'ai établi les premiers contacts avec Paul, par petites touches. Il s'est habitué à me voir et à m'écouter parler de ma recherche plusieurs semaines avant que je ne lui propose d'en faire partie. Paul a d'abord hésité, banalisant et protestant que ses « crises », comme il les appelait, n'avaient pas d'intérêt, mêlant passé et présent dans sa formulation : « *Je pétais un plomb sans raison quand je suis énervé* ». Je lui ai indiqué que je pensais qu'il y avait bien une raison et que cette thèse pourrait permettre à d'autres adolescents d'être entendus plus tôt, sans avoir à traverser les mois de souffrance qu'il a connus. Il a alors manifesté de l'intérêt et donné son accord, dans un mouvement que j'ai ressenti comme altruiste. Je l'ai assuré qu'il aurait un retour et que tout serait anonyme. Après plusieurs mois de préparation, j'ai mené un entretien de recherche avec lui. Il appréhendait de rester assis dans un bureau et a préféré parler en marchant dans un parc attenant au foyer. Il était inhibé et se livrait plus facilement de cette façon, indicateur intéressant que le côte-à-côte du transfert narcissique fonctionnait mieux avec lui que le face à face trop angoissant.

Pour Martin, l'entretien s'est déroulé de manière différente. Il a demandé à ce qu'il ait lieu dans un bureau, à l'étage administratif, qui était, nous le verrons, son espace de sécurité, proche de la directrice avec laquelle s'était établi un transfert positif. Cependant, je n'ai pas accédé à sa demande. J'ai estimé qu'il pouvait passer l'entretien dans le même bureau du service social de secteur où j'ai reçu les autres jeunes et il a accepté. Martin était détendu, exprimait volontiers un flot de plaintes et de critiques agressives, mais avait plus de mal à décrire ses ressentis. Ses carences en élaboration rendaient son expression difficile. Il y avait de longs silences pendant lesquels il vérifiait la solidité de mon implication par des regards furtifs et des manifestations d'humeur et d'affects. J'ai dû régulièrement lui rappeler que je ne pouvais pas savoir ce qu'il pensait sans une transmission verbale de sa part, et cette annonce semblait le rassurer.

Par la suite, j'ai mené des entretiens avec chaque éducateur référent et avec la directrice de l'établissement. Ces entretiens ont été effectués avec un décalage de plusieurs mois dû à la révision de la méthodologie, conduisant à la décision d'étendre les entretiens à tout le personnel éducatif et aux cadres hiérarchiques.

1- Paul, 17 ans : Une place pour (le) Moi

« La faute à « pas de place ». Cela dit, il fallait comprendre ça. »

La directrice

1.1 « Comme son père » : les ratés de la subjectivation

Paul est le septième enfant d'une fratrie de neuf. Sa famille est connue de l'établissement depuis une quinzaine d'années. Sa mère, abandonnique, a pu laisser ses enfants seuls au domicile plusieurs jours sans provision pour les repas. Son père, consommateur de drogues et d'alcool, s'est montré abandonnique et violent. Quand Paul était enfant, son père l'a frappé à coup de poings et de ceinture, l'a menacé d'un couteau, a cherché à l'étrangler.

Paul porte à la fois le nom et le prénom de son père, ce qui est compliqué pour lui sur le plan de l'identification. Il est confondu avec lui par les membres de sa famille. Ses frères et sœurs lui renvoient qu'il est « violent comme son père ». Paul a un lien particulier avec sa sœur aînée, jeune adulte, mère de deux enfants. Il l'investit comme une seconde mère. Sa sœur accepte ce rôle jusqu'à un certain point mais lui refuse une place chez elle, expliquant qu'elle veut protéger ses enfants de sa mauvaise influence, qu'elle a peur de la violence de Paul, de ses consommations de cannabis et d'alcool, de sa ressemblance avec leur père.

Pendant cette période, Paul n'avait plus de contact avec son père, suite à une décision du Juge des Enfants. Le remaniement identificatoire était compliqué avec ce père-trauma à la fois physiquement absent et symboliquement présent, idéalisé comme le mal absolu.

Depuis l'âge de neuf ans, Paul est protégé par l'aide Sociale à l'Enfance. Il est passé devant le Juge des Enfants quatorze fois pour des audiences de placement ou d'aide éducative judiciairisée. Les placements en foyer ont été régulièrement mis en échec par ses fugues et sa violence envers les éducateurs. Certains adolescents

n'ont plus de place dans leur famille maltraitante, mais n'ont pas non plus de place en foyer, ce qui multiplie les ressentis de rejet. Faute de solution, ils retournent dans leur famille, avec un étayage plus ou moins important des services sociaux. C'est ce qui s'est passé pour Paul. Il retournait dans sa famille, puis quand la situation s'envenimait, il était accueilli de nouveau en urgence dans un foyer.

Quand Paul avait 13 ans, sa mère s'est remariée. Son beau-père, instable, s'est montré tour à tour étayant et rejetant. Quatre ans plus tard, alors que la fratrie était de retour au domicile maternel pendant la pandémie de la Covid ¹⁷, Paul a frappé son beau-père à coups de poing et a fugué. Après deux mois d'errance, pendant lesquels il suppliait en vain sa sœur de l'héberger, il a été placé dans le Service d'Accueil d'Urgence (SAU) qui fait partie de l'établissement A.

Paul refusait de parler de son passé ou de rencontrer un psychologue. Poussé par l'ASE à passer un bilan psychologique (WISC V et projectifs), il est resté mutique durant les épreuves.

1.2 Passages à l'acte, crises clastiques et violence

C'est à cette époque que se situe le travail psychique que nous allons étudier.

Paul est un adolescent inhibé, renfermé. Il parle peu et d'une voix très basse, faible et retenue. Il manifeste des traits dépressifs, difficiles cependant à séparer des effets du cannabis dont il fait une consommation intensive. Il a souffert de maltraitance (coups), de négligence (manque de nourriture et de soin), de carences d'affection et de lien. Il est constamment en hypervigilance. Il est affecté par des réminiscences traumatiques qu'il peut décrire : « *Parfois c'est comme si je sentais sa main prendre mon bras et c'est comme si... Je pense : " Je vais mourir" »*. Les éducateurs ont repéré des moments où il peut être « hors de lui », citant cet épisode où il s'est précipité pour étrangler un enfant de huit ans qui avait claqué une porte

¹⁷ Pour de multiples raisons (explosion des demandes de placement mais aussi maintien du lien et contraintes médicales) une politique de l'ASE a consisté à faire rentrer au domicile le plus grand nombre de jeunes possible pendant cette période.

au foyer. Ils décrivent que ses muscles étaient si contractés qu'il avait été difficile pour eux de lui faire lâcher prise. Ils ont relevé aussi des états où l'adolescent semblait sidéré, notamment suite à ses passages à l'acte violents.

Paul peut se dire persécuté, projetant maladroitement sur sa réalité externe. Il affirme qu'on lui vole ses affaires, parle d'injustice à son égard. Ses plaintes tournent constamment autour de la sensation qu'on lui prend sa place.

Déscolarisé - à l'école non plus il n'a pas de place - Paul erre sans but dans les locaux. Il s'ennuie, se livre au trafic de cannabis et sort avec sa bande la nuit. Des scènes de violence éclatent parfois avec les autres adolescents hébergés, notamment quand ils quittent le SAU. C'est à ce moment que Paul manifeste les plus ses affects, à travers des crises de rage narcissique et des crises clastiques. Il justifie les crises clastiques comme une décharge nécessaire de ses tensions ou une rétorsion face à ce qu'il décrit comme une injustice. Les éducateurs ont l'impression qu'il cherche à les impressionner, toujours dans une répétition de l'attitude qu'avait son père à son égard.

Parfois Paul s'emporte avec impulsivité, verbalise des pulsions violentes, affirme tour à tour qu'on cherche à le tuer ou qu'il va tuer quelqu'un parce que c'est la seule solution. Quand il désigne un enfant du foyer comme son persécuteur, il y a un mécanisme de « *c'est lui ou moi* » dans son discours. Il est surtout agressif envers les enfants plus petits, dans ce qui semble tenir d'une réaction contre leur Œdipe envers les éducateurs, ou une réaction au matériel archaïque porté par ces enfants traumatisés, voire les deux à la fois. Il peut frapper les enfants à coups de poings ou chercher à les étrangler, reproduisant la violence passée de son père à son égard.

Malgré tout cela, Paul reste en lien avec les éducateurs et avec ses pairs. Il participe et aide volontiers, aime que ce soit apprécié et n'hésite pas à le rappeler à la directrice, avec qui s'installe peu à peu un transfert. Dans ces échanges avec elle, la lutte contre la désubjectivation est au premier plan, comme ce jour où il l'interpelle et lui dit, ce qu'elle nous racontera elle-même : « *Tout ce qui est mal vous le dites sur moi, tout ce que je fais de mal, on vous le dit ! Mais l'autre après-midi, samedi, j'ai proposé de m'occuper des petits, je suis allé chercher des cages*

de foot, je les ai organisés, je les ai occupés pour faire du foot tout l'après-midi, les éducateurs ils étaient tranquilles, et ça on ne vous le dit pas, ça, de moi ! »

La majorité de Paul approche. Poussé par ses éducateurs, il rédige une demande de « contrat jeune majeur » adressée à l'ASE, empreinte de désobjectivation, de rationalisation, de retrait des affects : « *Une majorité se fera dans deux mois et dix-sept jours [...] Le retour dans une famille étant très compliqué et impossible, je souhaite bénéficier du contrat jeunes majeurs [...] ».*

Cette solution du « contrat jeune majeur » de l'Aide Sociale à l'Enfance permettrait à l'établissement de poursuivre son accompagnement jusqu'à ses 21 ans. A ce stade, un problème persiste : Paul veut une place en semi-autonomie mais il n'entreprend pas toutes les démarches nécessaires pour la demander officiellement. Sans son accord, rien ne peut se mettre en place. Il ne parle que de quitter le foyer et de se débrouiller seul. Le besoin de subjectivation et de se dégager de l'objet est au premier plan.

Du côté des éducateurs, c'est la dépendance de l'adolescent qu'ils ressentent et qui est pointée du doigt. Certains adolescents sont capables de se débrouiller seuls, mais ce n'est pas le cas de Paul que les professionnels perçoivent comme fragile, écorché vif. Il ne fugue jamais bien longtemps et rentre toujours au foyer, ce qui tend à démontrer qu'il n'a pas vraiment de relai d'accueil hors de cette structure.

Plus l'équipe du foyer veut aider Paul, plus il cherche à se dégager et se réfugie dans un fantasme d'indépendance. Inhibé, fumant plus de cannabis que jamais, il ne « fait » plus aucune démarche.

1.3 Subjectiver, redonner de la force au Moi persécuté

Les intervenants dans cette situation sont la directrice de l'établissement, Monsieur Ahmed, chef de service du Service d'Accueil d'Urgence, et Madame Louise, cheffe de service de la semi-autonomie, les éducateurs du groupe du SAU.

Parmi les professionnels mobilisés par la suite se trouve aussi un éducateur social engagé pour s'occuper seulement de Paul, qui va jouer un rôle particulièrement maternant, de soin, de lien et de *handling*, pendant deux mois et son éducatrice qui prendra le relai en semi-autonomie.

1.3.1 La priorité : donner une place à Paul

La directrice de l'établissement partagera un affect d'injustice avec Paul et une blessure face à l'absence de place pour lui. Voyant la situation bloquée, elle décide d'accueillir Paul en semi-autonomie de son propre chef, et de bâtir un projet avec lui *après* son accueil, au lieu d'en faire une condition d'entrée comme le cadre institutionnel l'impose.

Se gardant bien d'agir sous forme de passage à l'acte ni dans un forme de toute-puissance, elle discute de cette idée avec Madame Louise, la cheffe de service de semi-autonomie, qui l'approuve. Décision est prise de demander un renfort éducatif afin de sécuriser l'équipe et de protéger les autres adolescents accueillis de la violence potentielle de Paul. La directrice transmet cette demande à l'Aide Sociale à l'Enfance qui soutient cette initiative, dans une recherche de solutions originales et personnalisées pour accompagner Paul.

Par respect pour le cadre formel, la demande d'entrée en semi-autonomie va suivre la procédure « habituelle », afin de ne pas créer de tensions avec Monsieur Ahmed qui reste opposé à ce choix. Personne ne veut donner une sensation de favoritisme ou de passe-droit.

A cette époque, Paul se rend compte qu'on s'occupe de lui. Les rencontres informelles se multiplient. Il est moins « abandonné » à son sort. L'équipe éducative observe qu'il est plutôt « rentré dans le rang », ne fait plus d'écart de conduite.

Un premier rendez-vous de pré-admission de Paul à la semi-autonomie se déroule dans une ambiance tendue. Les chefs de service ne sont pas d'accord entre eux, Monsieur Ahmed et l'éducateur du SAU référent de Paul continuent de désapprouver son départ du service. Ils estiment que Paul risque de fuguer pour

rejoindre une vie d'errance et de délinquance et énoncent paradoxalement que la semi-autonomie le met plus à risque d'acter ce départ. Paul, quant à lui, reste mutique.

Deux semaines plus tard, Madame Louise annonce aux équipes qu'elle va prendre Paul en semi-autonomie sans lui faire passer un nouvel entretien, ce qui constitue une entorse au cadre. Cette décision amène ses collègues à l'accuser de « toute puissance », « de ne pas respecter le cadre », de réussir avec Paul « en lui passant tout » alors qu'eux-mêmes défendent vaillamment les règles envers et contre ses attaques du cadre. Ils lui reprochent d'être injuste envers les autres jeunes et de tenir un discours incohérent.

Pour formaliser de nouveau, Madame Louise demande à Paul de rédiger une brève lettre de demande. Paul écrit donc une lettre très succincte. Madame Louise s'en contente, sensible à cet effort. Elle pousse encore un peu l'adolescent à formuler sa demande de vive voix, en lui demandant de lui lire cette lettre. *« Finalement, il y a effectivement un tout petit écrit qu'il me balance (mais clairement !) en disant : “ Tiens, c'est pour toi !” Et donc “OK,” je dis “ mais j'aime le timbre de ta voix ¹⁸. Je voudrais t'entendre. En fait, même si tu dois lire cet écrit, ce n'est pas gênant.” Et donc, du coup, avec ce qu'il a écrit... Bon, c'est finalement assez basique, mais voilà. »* La demande de Paul entre dans le cadre. Il a une place, il a aussi participé activement à l'obtenir.

1.3.2 Un espace transitionnel figuré en actes

Il se rejoue au niveau institutionnel entre les équipes un phénomène en miroir de la lutte entre le Moi écrasé et l'objet soudé, d'un besoin de prise de distance et de subjectivation. En même temps, le rôle d'espace transitionnel du SAU devient

¹⁸ L'intonation de Madame Louise et son attitude, lorsqu'elle nous fait ce récit, sont nettement dans le registre d'une séduction empreinte de légèreté et de jeu.

de plus en plus marqué. Madame Louise a bien identifié ce dernier point. Dans son entretien, elle associe sur un acte de Paul en lien avec elle, qui se produit une nuit où elle est d'astreinte.

Ce soir-là, Paul détruit à coups de poing une porte de séparation entre deux services, au bâtiment d'accueil d'urgence où il est hébergé. Il jette ensuite plusieurs objets à terre. Un éducateur essaie d'intervenir en le bloquant. Cet éducateur est pris dans un contre-transfert négatif depuis plusieurs mois. Il insulte Paul, qui lui décroche un coup de poing sur la bouche.

Les éducateurs appellent Madame Louise. Elle nous dira : « *La porte, c'était du hachis parmentier* ». Ce soir-là elle remarque d'emblée que ce n'est pas n'importe quelle porte que Paul a détruite, mais bien celle qui sépare deux services. « *Je me suis dit : tiens, c'est un problème entre les deux unités, comme un passage...* ». Pour elle, cela fait immédiatement sens. Mais le contre-transfert ne s'arrête pas là : Madame Louise se trouve dans une position délicate, se sentant elle-même dans un entre-deux, cherchant sa place dans cette querelle entre services, entre contre-transfert négatifs et contre-transfert positifs.

« *Je n'ai pas la chance de croiser Paul à ce moment là parce que moi, quand j'arrive, en fait les policiers sont déjà sur site et avec lui en haut, etc. Donc ce n'est plus le moment pour moi d'intervenir. Donc ce soir-là, comme c'est moi qui suis d'astreinte, je vais voir ma directrice. Là, j'explique à mon sens ce que je fais, un petit peu dans l'entre-deux... Je lui dis "mais il faut déposer plainte."* ». Car Paul a frappé l'éducateur qui l'avait insulté. « *J'ai appris pour l'éducateur, que c'était compliqué aussi pour lui de déposer plainte parce qu'en fait, on avait l'impression qu'il se sentait coupable.* » L'éducateur prend aussi conscience qu'insulter Paul n'était pas une attitude professionnelle.

Dans l'après-coup, Madame Louise revient sur cet épisode avec Paul : « *Au final le gamin se réajuste entre les deux. On continue de se croiser, Paul et moi. Je lui demande s'il va mieux, etc. Je lui précise que c'est moi qui suis intervenue ce soir-là, etc. Donc il me regarde de travers au début. Et puis finalement, de fil en aiguille, on fume même des clopes, forcément on discute, etc. Et puis, je me demande s'il a*

compris un petit peu quelque chose de ce qui s'est passé ce soir-là ? “J’ai déconné. C’est normal que j’assume derrière.” »

1.4 Interpréter et rendre l’objet moins aliénant : « Je ne peux pas te prendre sur mon dos »

L’attribution de la place de Paul était restée symbolique. Ni Paul ni l’équipe du SAU n’actaient son départ. C’est la directrice qui l’a mis en actes.

Elle nous a décrit avoir souffert de voir Paul dans cet état et avoir ressenti une culpabilité en constatant que ses équipes n’arrivaient pas à débloquer la situation.

« J’arrive le lundi matin, nous raconte Madame Louise, branle-bas de combat. La directrice me dit : “Je voudrais vous recevoir avec Monsieur Ahmed, il faut qu’on échange à propos de Paul. Qu’est-ce qu’on fait ?” Et donc voilà, j’ai pris les devants en disant : “Mais très bien, ça fait longtemps que je l’attends, donc on va le recevoir. On va passer à côté de cette histoire d’entretien, de mission qui, à mon sens, ne fait pas sens puisque de toute façon, on lui demande quelque chose qu’il n’est pas capable de faire à ce moment-là.” »

De son côté, la directrice pointe les mêmes éléments et en discute avec Paul. Elle nous raconte cette journée décisive : *« Je prends cette décision quand même, avec l’accord de la cheffe de service de la semi-autonomie. Et puis, quand ça lui est annoncé Paul répète que ce n’est pas là qu’il voulait aller. Et comme évidemment il le vit comme une sanction, parce que mine de rien il est attaché au SAU, il refuse. »*

La directrice pousse un soupir accentué en se remémorant cet échange. *« Et, malgré tout, on prépare ses affaires au SAU et puis moi je le retrouve sur le parking, tout le monde autour, et il avait décidé de quitter, partir dans la rue... Et donc je le rattrape et je lui parle de tout ce que je pense qu’il est capable de faire de positif et que ce qu’on prend comme décision ce n’est pas pour le tirer vers le bas c’est au contraire pour essayer de lui donner une nouvelle chance pour autre*

chose parce qu'on croit en lui et...voilà. Tout un discours positif, de valorisation. Et il accepte de... ».

A ce stade, comme dans tous les moments où la directrice évoquera la mise en place d'un transfert avec un jeune, elle est émue, elle refoule, prend un visage pudique, minimise, cherche ses mots : « *Et puis on essaie... on fait... on fait... je lui dis : "Je ne peux pas te prendre sur mon dos". Bref. Enfin voilà. Un peu quoi. Bref. Voilà. Il me suit. Et il accepte d'aller en semi-autonomie. »*

Le départ est acté par la préparation des bagages. Paul s'oriente sur une répétition de rupture, qui est la seule chose qu'il a connue jusqu'à présent lorsqu'il a fait ses bagages. Mais cette fois-ci il fait usage d'un espace transitionnel, le parking qui se situe entre les deux bâtiments du SAU et de la semi-autonomie qui sont sur le même site. En outre les personnes avec qui un transfert est en place sont autour de lui. La directrice elle-même le suit, maintient le lien. Des éléments subjectivants sont inclus dans son discours, qu'elle rassemble sous l'expression « *tout un discours positif de valorisation* ».

Nous pensons que cette phrase « *Je ne peux pas te prendre sur mon dos* » finit par rendre l'objet-trauma « moins soudé au Moi » (Green, 1988), et qu'elle intervient de façon optimale dans un discours renarcissant. Paul peut prendre sa décision sans craindre la persécution de l'objet. Nous pensons qu'il s'agit du moment qui a pu relancer le processus d'identification.

1.5 Des recours à l'acte où le lien est marqué

1.5.1 Introduire le renoncement par petites touches

En parallèle, la directrice et la cheffe de service ont mis en place plusieurs assouplissements du cadre, qui actent plus encore la place particulière, subjectivée, protégée, réservée à Paul.

La directrice l'a expliqué à Paul, dans un discours où on retrouve une certaine organisation de la souplesse : « *On ne va pas te laisser sans sortir tous les jours,*

on va fixer que, ben là tu passes parfois une nuit dehors, parfois jusqu'à deux-trois heures du matin. Pour commencer, on va commencer à minuit - une heure les retours. ». A ce point de son récit, elle s'arrête et hésite, marquant l'assouplissement du cadre : *« Bon, juste il sort du cadre, parce qu'à l'époque il est mineur »*, reconnaît-elle.

Paul et Madame Louise vont fumer ensemble. L'espace où le personnel fume se situe dehors, à la « limite » du foyer et constitue une topologie et une temporalité où le formalisme et les différences de statut s'estompent. C'est dans cette forme d'espace transitionnel que la parole de Paul se libère pour la première fois.

« Assez rapidement, nous explique Madame Louise, j'aborde la question de l'addiction au cannabis. Je comprends que ça ne puisse pas évoluer de but en blanc, qu'il a construit certainement son équilibre aussi à travers ça. Ce que je lui demande, c'est d'essayer de me faire un petit cahier avec chaque jour : "Voilà ce que j'ai fumé. Voilà dans quel état je me sens en avant, après, etc." Pour essayer d'élaborer finalement autour de ça et à travers des choses assez concrètes. » Paul a peu investi ce cahier et l'a rapidement abandonné. Madame Louise a essayé alors d'axer la consommation sous l'angle du principe de plaisir au lieu d'un anesthésiant massif. Il s'agissait de voir : *« Comment tu peux essayer de ne pas fumer en journée, mais de conserver ça le soir sous un aspect de détente et non pas de : "j'arrête de penser dès le matin " »*, lui dit-elle. Madame Louise passe ensuite au principe de réalité : *« Tu as besoin d'aller en stage, t'as besoin d'avancer, etc. Donc je pense que tu peux te rendre compte que ce truc-là n'est pas forcément moteur pour toi »*. Paul approuve sobrement. *« J'ai eu un hochement de la tête et voilà. »*

Lorsque Paul transgresse sur l'utilisation du cannabis, Madame Louise le reprend avec humour : *« Je lui disais : "Ouh... il est 15 heures, c'est tôt !" »*

Au sujet de ce travail, Madame Louise tente de nous décrire l'assouplissement des défenses rigides de Paul et le développement de l'Idéal du Moi. *« Je pense qu'on est sorti de tout ce truc qui consistait à dire : "C'est la loi" »*, dit-elle. Madame Louise cherche à poser une loi subjectivée, introduite par le transfert. Un

renoncement au cannabis est bel et bien amorcé : « *Ce que je ne veux pas, c'est en avoir sous le toit. Si moi, je te prends avec [...], par contre, il y aura la loi qui sera posée.* »

Les temps de pause-cigarette sont aussi l'occasion d'élaborer la violence de Paul. Pour Madame Louise, la tension psychique de Paul suit une logique qu'elle tente de lui expliquer, désireuse de le déculpabiliser d'une certaine manière. « *Avec Paul* », explique-t-elle, « *finalement, sur la transgression, on a aussi abordé le sujet de la violence. Qu'est-ce que c'est que la violence? Pourquoi on en arrive au pire de la violence, etc. C'est vrai que j'ai beaucoup travaillé avec son éducateur social à l'époque.* » Madame Louise choisit d'instaurer un code avec le jeune, pour qu'il signale lorsqu'il ne supporte plus les interventions parfois désubjectivantes des éducateurs. Elle essaie de réduire l'intensité des contre-transferts négatifs « *Comment tu peux dire à un moment donné : “ Je t'ai entendu, maintenant faisons qu'on me laisse tranquille ”. Et effectivement, depuis qu'il est dans notre service, pas de passage à l'acte !* »

1.5.2 Un recours à l'acte : La fugue dans le lien

La directrice nous remonte un épisode où Paul et Martin, dont nous verrons la situations plus loin, sont allés fumer du cannabis assez près de l'endroit où fumaient la directrice et les éducateurs, dans un moment où les rapports professionnels étaient tendus entre les professionnels. La directrice a vite repéré les deux adolescents : « *Ils s'étaient cachés derrière le mur* », nous raconte-t-elle, « *mais enfin ils savaient très bien que l'odeur arrivait jusqu'à moi. On était plusieurs adultes là. Les éducateurs étaient de service, mais comme ils étaient en conflit avec la direction... Je leur ai dit : “Ça sent le shit ? Vous n'y allez pas ? Oui, non, enfin non...” J'ai dit : “Bon j'ai compris, ça marche, j'y vais moi.”* »

Elle a rejoint les deux jeunes, leur a demandé de lui donner leurs joints, ce qu'ils ont refusé de faire. « *“Vous éteignez alors !”, ils éteignent. “Vous me le donnez maintenant !”. “Non.” Je dis : “Bon vous savez, moi je ne vais pas vous prendre un par un par le col, mais par contre je ne vous laisserai pas faire ça, parce que vos parents ne vous laisseraient pas faire ça. En tant qu'adulte je ne peux pas faire*

ça à vos parents, de n'en avoir rien à faire de vous voir fumer du shit devant nous, là. Donc si vous ne le rendez pas, j'appellerai la police, c'est tout, et ça se règlera au commissariat". Mais je le dis très calmement et peut être tellement calmement qu'en fait ils ne m'ont pas crue ».

La directrice a demandé au chef de service d'appeler la police. Des agents sont venus sur place sermonner les deux jeunes.

De son côté, Madame Louise est au fait des ruptures qui se sont succédées dans la jeune vie de l'adolescent : *« J'avais un peu avancé avec Paul, j'avais discuté avec quelques-uns de ses éducateurs qui l'avaient connu très jeune dans d'autres structures. Donc, j'en avais compris qu'il y avait finalement une problématique de rupture de lien quasi permanente ».* Pendant les deux mois suivants son arrivée en semi-autonomie, Paul a bénéficié d'un éducateur social dédié à lui seul, qui a pris soin de lui au sens winnicottien du *holding* et *handling*.

Paul rejoignait souvent son groupe précédent. *« Pour aller repérer des choses, etc. Ou être avec un jeune garçon qui fumait, etc. Et en fait, à son éducateur, à un moment donné, ils ont dit : "Ecoute, il prend beaucoup de place..." ».* Au moment de travailler ce point avec Paul, Madame Louise s'est rendu compte de la difficulté pour lui de dire au-revoir, de quitter son ancien groupe. La même difficulté se présenta lorsqu'il a dû quitter son lieu de stage pour en commencer un nouveau. *« J'ai repéré qu'avec Paul, on tourne beaucoup autour de la rupture. "Comment je pars sans tout casser ?" »*

Paul a fugué en été quand la chef de service a pris un congé, le premier depuis l'installation de Paul en semi-autonomie. L'objet s'éloigne, Paul part en chercher un autre et se tourne de nouveau vers sa sœur aînée. Madame Louise nous raconte : *« Le mardi, je recevais un message me disant qu'il était parti avec deux valises. Paul sonnait chez sa sœur. Sa sœur n'a pas voulu le prendre, mais elle a contacté le foyer pour dire qu'il était dehors, qu'elle était inquiète. Du coup, la mère nous a*

appelés aussi pour dire qu'elle était inquiète, etc. Et donc le branle-bas de combat puisque pas de nouvelles, il ne répond pas, etc. »

Chacun essaie d'entrer en contact avec l'adolescent. La directrice envoie un message à Paul en lui disant qu'elle souhaite juste savoir comment il va. *« Et il a rappelé effectivement le soir même en disant : “ Je vais bien, je suis chez quelqu'un de confiance et je reviendrai demain.” Et il est revenu effectivement à 14 heures avec ses deux valises. »* De retour au service, Madame Louise refuse de sanctionner Paul pour cette fugue, en reconnaissant qu'il avait géré une prise distance sans se mettre en danger. De notre côté, nous ne manquons pas de remarquer le lien que Paul a tissé entre tout son monde, famille et foyer, à cette occasion-là.

Madame Louise aborde avec nous les difficultés de Paul dans un environnement « heureux ». *« Il fait un deuxième stage dans la réparation pénale, derrière avec une épicerie sociale, etc. Il prend une super place. L'éducateur me disait : “mais là-bas, il est métamorphosé. Il parle fort distinctement avec son petit stylo sur le côté. Il gère les choses, je ne le reconnais pas du tout.” »*. Ce stage se passe bien, mais Paul refuse d'aller aux deux derniers jours de stage. Son éducateur en parle à Madame Louise *« Personne ne comprend. Ça s'est super bien passé. C'est des gens géniaux, etc. Pourquoi il leur fait ça ? »* Madame Louise reprend avec finesse la sensibilité de Paul à la surcharge d'excitation : *« Bon, là, ça a été d'autant plus difficile que c'était « super ».* » En élaborant avec lui, elle met en place un étayage pare-excitant en le faisant accompagner à ces jours de stage. Paul peut finir son travail avec ce groupe. Il est accompagné pour la petite fête organisée pour le remercier le dernier jour et réussit à leur dire au-revoir.

Les actes relatifs à l'attaque de la porte entre les deux services avaient eu lieu au mois d'avril. En septembre, Paul rejoint un internat de formation et d'insertion, au cadre d'inspiration militaire assez rigide. Il s'y épanouit. Il rentre au foyer tous les week-ends et prend le train le lundi matin pour retourner à l'internat.

Il demande à passer son permis de conduire et à suivre une formation.

Il reprend contact avec son père, qu'il n'a plus vu depuis 2013, et à qui il n'a plus peur de ressembler sur le seul versant de la violence.

Il passe voir sa sœur plus souvent, qui a assez confiance en lui maintenant pour lui confier ses neveux et nièces lorsqu'elle sort faire une course.

Nous relevons une différence de maturité flagrante entre les deux lettres de Paul pour demander un « contrat jeune majeur » à l'ASE, espacées de quatre mois.

Dans la seconde, le ton est moins inhibé, les objectifs moins idéalisés et plus investis, les axes abordés (apprentissage, famille, budget) plus variés, avec un bon contact avec la réalité objective partagée. La recherche d'indépendance est sensible. Paul est davantage sujet. Il réinvestit sa famille. Dans sa lettre d'avril, il parle « *d'une* majorité » en désignant son anniversaire et « *d'une* famille ». Dans sa lettre d'octobre il est davantage sujet et verbalise « *ma* » famille. Le ton est aussi plus apaisé : « *Le retour dans ma famille n'est pas envisageable même si je vois régulièrement mes sœurs, mes neveux et nièces.* »

Les éléments de subjectivation sont nombreux : « *Je me suis très bien intégré et participe à toutes les activités proposées. L'équipe est contente de mon implication et je peux y rester pour une durée de 9 mois. J'espère avoir mon code, mon permis de conduire et peut-être une formation. Je reviens tous les week-ends sur le service de semi-autonomie et retrouve mes camarades avec qui je m'entends bien. Je gère mon budget, mes lessives et le ménage de ma chambre. [...]* »

1.6 Transfert et contre-transfert : « Il avait besoin d'une maman. »

La position de figure parentale des chefs de service à l'égard de Paul est contrastée et plutôt reconnue. « *Il avait besoin d'une... D'une maman. C'est moi.* », dit Madame Louise au sujet de Paul. « *Si je lui dis... lui dis qu'il est beau, tout ça... C'est un... C'est un tout petit !* » De son côté Monsieur Ahmed trouve l'attitude de sa collègue trop maternante, mais il n'arrivait pas de son côté à « faire grandir »

Paul pour l'amener à la semi-autonomie. Il le considérait toujours comme immature et luttant contre une dépendance mal assumée.

Le lien avec les éducateurs était fort. L'éducateur référent de Paul nous le confirme : « *Il se confiait souvent, peu à la fois mais il aimait venir discuter avec nous...* ». C'est vers eux aussi que les colères de Paul étaient dirigées, qui nous semblent correspondre à des tentatives de mise à distance de l'objet. « *Parfois il piquait une colère, on ne sait pas pourquoi, c'est comme s'il nous haïssait, ça faisait vraiment mal, on ne pouvait rien faire... Juste attendre que ça lui passe. Ensuite il revenait vers nous comme un enfant qui a besoin qu'on lui dise qu'on l'aime.* ».

L'attachement à leur égard est resté. Après son départ du service d'accueil d'urgence pour un appartement de semi-autonomie, Paul reviendra souvent les voir. « *Il ne décrochait pas vraiment, il était toujours collé là* » expliquent les éducateurs en décrivant cet accrochage de l'objet qui est collé, passif, n'interagit pas avec le Moi dans un lien efficace. Et puis nous voyons revenir le problème du « *pas de place* » : « *Mais nous, nous devons nous occuper des autres. On a demandé qu'il ne vienne plus, que Madame Louise nous aide. Ça a été difficile.* »

Paul, de son côté, associe dans son discours les éducateurs à ses parents, signal d'un transfert mais plutôt négatif. Il pointe les éléments de rigidité et leur jugement dépréciatif, en écho avec la pathologie de ses parents. « *Mais je les aimais bien, ajoute-t-il en parlant des éducateurs - ou de ses parents ? Ou des deux ? - Je ne voulais pas leur faire de peine. Parfois je les aidais. Ils me rendaient fou.* »

Il décrit finement le décrochage de l'objet et son ambivalence : « *J'étais bloqué, et quelque chose s'est débloqué... En fait il fallait me foutre la paix, mais pas trop non plus. Je savais mais en même temps je ne savais pas comment faire, je n'y arrivais pas. Ils disaient que je ne voulais pas et j'avais le seum ! Trop ils m'énervaient, ça bloquait tout.* » Dans la seconde partie de son explication nous ressentons la lutte du Moi pour prendre une place : « *Ils ne voulaient pas. Mes parents non plus ils n'ont jamais voulu.* »

L'éducateur référent en particulier oscillait dans son contre-transfert négatif : par moment il ne relevait que la violence de Paul à leur égard et envers les enfants du service : *« on faisait n'importe quoi avec lui, il se prenait pour un caïd, il terrorisait tout le monde et la direction lui passait tout ! »* Puis il se sentait attaché à lui et tenait un rôle de figure parentale à son égard, insistant sur son besoin de soin, de protection et de tendresse : *« C'était un gosse en fait, il n'a pas 17 ans dans sa tête il a 8 ans et il a besoin qu'on le console, qu'on le rassure, il est bouffé d'angoisse... Il a constamment peur d'être frappé, d'être abandonné ».*

Les éléments d'identification à un objet non-aliénant apparaissent ensuite : *« Madame Louise et [la directrice] ils voulaient. Les éducateurs ils ne voulaient pas, enfin je ne sais pas. Ils ne savaient pas. Vous, vous savez. Mais eux ils n'écoutaient pas. Quand enfin on m'a écouté, quand enfin ils ont compris, ça a tout changé. »*

Une forme d'objet primaire persiste, avec qui la cohabitation est apaisée, qui peut continuer à être comme il est sans peser sur le Moi : *« Après, maintenant, quand je les croise ils n'ont toujours pas compris. Mais moi ce n'est pas grave, j'en ai plus besoin, ça a changé. Ils peuvent continuer à ne pas comprendre, du moment que moi je comprends, ce n'est pas grave. »*

Il y a de la place pour tout le monde.

Nous repérons la reprise de l'identification avec l'arrivée de Madame Louise dans la situation. Il s'agit selon nous d'une identification narcissique, au sens que lui donne A. Ciccone : *« Il ne s'agit pas seulement de s'aimer soi-même, mais de s'identifier à l'autre aimant le sujet »* (Ciccone, 2012, p. 11). Madame Louise ne cache pas que Paul l'a touchée, et elle l'a manifesté avec subtilité, en se positionnant comme sujet attirée par un autre sujet : *« J'aime entendre le timbre de ta voix. »*

Paul a adressé à Madame Louise son attaque de la porte du foyer car il a attendu qu'elle soit d'astreinte pour effectuer ce passage à l'acte. Il reconnaît le transfert dans son entretien avec nous, où les dénégations se bousculent, sans que nous le guidions dans sa réflexion : *« Madame Louise, ce n'est pas une mère, mais... En*

fait si, parce qu'elle a des enfants mais je veux dire, ce n'est pas une mère quoi... Mais elle est... Elle a été là pour moi. Elle n'est pas là pour ça, bien sûr ! »

La directrice A décrit un fort partage d'affect avec Paul. Elle considère qu'il vit une injustice, mêlé d'un ressenti de culpabilité. Selon elle, Paul aurait dû bénéficier directement d'une place comme les autres au lieu de rester en SAU. Elle va aussi relever plusieurs paradoxes : il n'a pas reçu ce qui lui était dû et doit maintenant le demander, comme s'il n'y avait pas forcément droit. On lui a parlé de semi-autonomie pendant des mois, puis on lui dit qu'en fait il n'était pas assez bien pour cela. On lui dit que c'est pour les jeunes de son âge, puis qu'il n'est pas prêt.

Elle fait un important travail d'élaboration essentiel : *« Il dégringole et donc passage à l'acte. Mais à la base je pense un sentiment d'injustice chez Paul, sur son parcours. La faute à pas de place. Cela dit, il fallait comprendre ça. »*

Le chef de service du SAU, qui s'est donné beaucoup de mal pour garder Paul, en SAU, est bloqué dans un rôle de sauveur dont il n'arrive pas à se dégager. Il a accueilli Paul quand aucun autre foyer ne l'acceptait, il est resté avec cette vision d'un Paul rejeté de partout, qui n'a de place que dans son service. Sans s'en rendre compte, il a continué de projeter sur Paul un futur constitué d'une répétition d'abandons. Paul, dans cette identité, ne pouvait pas avoir de place pour une autre représentation.

Tout cela a permis de diffracter le transfert et de réduire la charge mise sur Madame Louise, en évitant un probable transfert négatif, tel que cela avait été le cas au cours des tentatives de suivis psychologiques, toujours rapidement arrêtés dans le passé. Paul la décrit en miroir de lui-même : *« Elle est cash, elle dit la vérité même si ça fait mal. Elle reconnaît aussi quand ce n'est pas juste. Elle se met en colère. Après on ne sait jamais si elle est en colère ou si ... en fait on voit que ça lui fait mal. »* Cet affect indifférencié entre douleur et colère est un travail encore en cours chez Paul.

En ce qui concerne le transfert de recherche, Paul a rapidement identifié ma fonction sans qu'il y ait d'ambiguïté sur mon rôle. Il n'y a pas eu par exemple de

demande de sa part de passer un message à la direction ou aux éducateurs. Il s'est montré discret pendant notre entretien-promenade dans le parc, mais aussi intéressé lorsque je lui ai expliqué que selon moi, ce que les autres appellent ses « crises » ont un sens et valeur d'un message.

Il s'est présenté à la fois inhibé et acceptant volontiers l'entretien. L'élaboration est difficile : Paul est capable de repérer certains mouvements psychiques, chez lui et chez les autres, tout en étant frustré de ne pas avoir un vocabulaire assez précis pour les décrire.

Il n'a pas manifesté de volonté de faire plaisir en anticipant mes attentes. Il parlait de façon succincte, s'enflammant ici et là lorsqu'il racontait ce qu'il ressentait, notamment une certaine rage devant le discours désobjectivant des éducateurs : « *Quand ils me disaient quelque chose de pas vrai, comme quoi je suis paresseux ou j'sais pas, je partais et je n'arrivais plus à me calmer. Je voulais tout démolir. Rien à faire. Pas de place pour moi !* »

J'ai pu aussi observer son attitude de séduction envers Madame Louise. Avec la directrice il manifestait davantage un affect, voire même une émotion, en miroir avec celle manifestée par la directrice.

Je me sentais, en sa présence, sur un manège de montagnes russes entre le ressenti de devoir protéger un enfant très fragile et maltraité par la vie, et celui de féliciter un jeune adulte plutôt mûr pour son âge qui se débrouillait très bien. Je faisais très attention à ma distance psychique, j'avais l'impression qu'en étant trop proche de lui je risquais de briser le lien, de le persécuter rapidement.

1.7 Conclusion

L'histoire de Paul est, dans le manifeste de la réalité externe, celle d'un adolescent qui pendant des années n'a pas eu de place ni chez lui (il a été retiré d'une famille violente et très négligente), ni dans les foyers (dont il était régulièrement renvoyé en raison de sa propre violence). Du point de vue psychique, Paul est carencé, déscolarisé depuis des années, désobjectivé et embolisé par un

objet-trauma persécuteur. Réalité externe et réalité interne se renvoient les mêmes ressentis en miroir : il n'y a pas de place pour le sujet. Dans les moments où il se sent persécuté, Paul bascule dans la violence, sur une thématique de « *c'est lui ou moi* ». Tour à tour, il exprime la peur de mourir, d'être anéanti par l'objet, ou celle de devoir le tuer pour survivre.

Paul était dans une impasse psychique et sociale. Il n'arrivait pas à élaborer et répétait la même frustration de ne pas arriver à se dégager de l'objet-trauma, la même violence « comme son père ». Il décrivait un ressenti d'injustice face aux autres adolescents qui étaient hébergés un temps dans ce centre d'urgence puis trouvaient une place stable et pérenne dans un foyer. Il demandait une place en semi-autonomie sans effectuer une démarche complète, sans y croire vraiment, sans faire les efforts demandés par le « cadre » institutionnel qu'il attaquait sans cesse. L'équipe éducative échouait dans ses tentatives pour l'accompagner, le guider dans ses démarches, pour écouter sa parole carencée et inhibées.

Pour débloquer cette parole, Madame Louise a commencé par partager l'affect d'injustice, puis elle a agi le symbolique dans la réalité externe : elle lui a donné une place. Ensuite elle a accentué le transfert. Il est intéressant de noter comment elle a ouvert la communication avec Paul sans prétendre à une écoute de fond mais plutôt avec légèreté et une touche de séduction : « *J'aime le timbre de ta voix* ». Elle a suffisamment repéré l'impact de ses paroles pour nous les confier en entretien comme un moment clef aussi pour elle.

Elle a pu avec la directrice de l'établissement mettre en place des limites pour Paul en les subjectivant et les ajustant progressivement, dans la définition même d'un « cadre souple » étayant.

Paul a su créer des espaces transitionnels, les utiliser pour travailler des aller-retour entre les espaces et pour parler de façon informelle. Ces échanges qu'il avait régulièrement avec la cheffe de service avaient plusieurs points en commun avec des séances thérapeutiques. Les interprétations sont mises en actes. Le transfert est diffracté. Nous relevons un courant positif avec la cheffe de service et la directrice,

avec un partage d'affect d'injustice et de besoin d'une « place ». Avec les éducateurs c'est l'aspect tyrannique et persécuteur de l'objet-trauma qui se rejouait dans le contre-transfert.

L'ensemble a permis la relance du processus d'identification. Paul a repris des apprentissages, de l'autonomisation. Il a remis des liens en place avec sa famille sur un mode plus apaisé. Le Moi a plus de place, Paul est subjectivé. Il n'est plus aliéné, l'identification massive à la violence de son père est levée, d'autres identifications sont désormais possibles. La violence est sublimée à travers une activité dans un cadre militaire, socialement acceptée, retournée en symbole de protection.

Remarquons que les conduites délinquantes de Paul antérieures à l'intervention de la cheffe de service sont tout à fait en dehors du tableau clinique, car rien n'a été fait pour les réduire ou les canaliser directement. C'est parce qu'il était soutenu dans son travail d'identification que Paul a réduit progressivement sa consommation pour l'arrêter complètement 4 mois plus tard. Les « mauvaises fréquentations » ont été délaissées de la même façon avec l'introduction de nouveaux objets fiables. De toute manière Paul avait toujours manifesté choisir la loi : il restait quand la police arrivait sans la fuir, reconnaissait ses torts, fumait du cannabis non loin de la directrice et des éducateurs, augmentant les risques « de se faire prendre ». Nous reconnaissons les signaux de la mise en place du recours à l'acte.

2- Martin, 17 ans : Marquer l'interdit de l'incestuel

« Je pense que ce qui l'a fait pleurer c'est que je me sois suffisamment intéressée à lui pour avoir été touchée moi-même. »

La directrice

2.1 A la recherche de la loi et de l'interdit

Martin est un enfant adopté qui n'a plus vu ses parents biologiques depuis l'âge de trois mois et ne les nomme pas dans son discours. Par simplification, nous écrirons parents au lieu de « parents adoptifs » pour désigner le couple qui l'a adopté et élevé.

Ces parents étaient déjà alcooliques avant l'adoption de Martin. Ils attribuent cette addiction à la souffrance d'une longue attente de l'arrivée d'un enfant. Ils se sont montrés violents et maltraitants envers Martin tout au long de son enfance et le reconnaissent. Ils expriment craindre qu'il ne prenne sa revanche maintenant qu'il est plus grand qu'eux. Ils font régulièrement des comas éthyliques suivis de séjours à l'hôpital.

Martin vivait dans une ambiance incestuelle au domicile. Il a dormi avec sa mère depuis son enfance jusqu'à ce qu'il ramène une petite amie à la maison, à l'âge de 16 ans. Martin a repéré une compétition avec sa mère. *« Elle était jalouse de ma copine »,* nous dira-t-il, ajoutant : *« Ma mère était bourrée, du coup je pouvais rentrer à l'heure que je veux et ramener ma copine à la maison sans qu'elle le sache. »*

Graduellement, Martin a commencé à prendre des attitudes de caïd, à donner des coups dans les murs et les portes, à casser des objets, à sortir en bande avec des petits délinquants, à se lancer dans le trafic de cannabis, à refuser d'aller en classe. Il a aussi pris un chien molosse, qui l'accompagne partout.

En novembre 2020, sa mère s'est présentée aux services sociaux pour se plaindre de la violence de son fils. Elle vivait seule avec lui pendant l'hospitalisation du père et se décrivait comme en danger à cause de sa violence. La même semaine, Martin a envoyé à son père une photo de sa mère alcoolisée, nue, évanouie sur le parquet, que le père a partagé avec l'assistante sociale de l'hôpital, qui l'a signalé à son tour aux services sociaux.

Quelques jours plus tard, sa mère a été hospitalisée et Martin s'est retrouvé seul à l'appartement, déscolarisé, sans personne pour veiller sur lui. Il refusait le placement, fuyait les services qui cherchaient à prendre contact avec lui. Les travailleurs sociaux qui se rendaient à domicile trouvaient porte close. La police fut sollicitée et un jeu du chat et de la souris s'installa dans les rues de la ville. Martin a fini par accepter le placement, tout en protestant et exprimant haut et fort qu'il n'avait besoin de l'aide de personne et savait se débrouiller seul.

Le Juge des Enfants a émis à Martin l'interdiction d'être en contact avec ses parents pendant six mois, une décision difficile à accepter pour l'adolescent. Martin a fugué pour aller voir sa mère dès qu'elle a quitté l'hôpital. Des visites médiatisées ont été mises en place pour travailler le lien avec ses parents. Martin était en colère contre eux, leur reprochant leurs alcoolisations, leur manque de fiabilité et leurs défaillances éducatives.

Martin est un adolescent qui cherche son identité. Il se cache sous des vêtements sombres et trop grands, il enfouit son visage sous ses cheveux et sous la capuche de sa veste. Il essaie d'avoir l'air cool en se déplaçant de manière lente et en dodelinant, mais il a surtout l'air mal à l'aise. Il établit un lien de qualité dans la relation même si on le sent angoissé dans le lien à l'autre. Il ajuste constamment la distance à l'objet, tout en s'accrochant. Il parle peu mais ses paroles ont du poids, il réfléchit à ce qu'il dit. Il est adapté, intelligent et sensible.

Le placement lui a offert un environnement de sécurité dont il s'est saisi. Il est apparu « triste et fermé » à son arrivée au SAU, mais s'est rapidement lié d'amitié avec d'autres jeunes plus âgés dans les heures qui suivaient. Il discutait aussi volontiers avec les éducateurs, parlait de l'alcoolisme de ses parents et de la violence de son père, tout en banalisant et décrivant l'ensemble comme « normal ».

Il exprimait ne pas bien comprendre la logique des règles de l'établissement, notamment des prises de repas ensemble, mais il se montrait respectueux et se pliait aux horaires de la collectivité.

Cependant il continuait ses actes transgressif avec sa « bande » d'amis avec qui il restait en contact. Il a mis en ligne sur les réseaux des photos d'une nouvelle « copine » récemment rencontrée. Il a participé à une violence en groupe contre un élève de son collègue. La police est intervenue dans ces deux situations. Martin consommait aussi du cannabis et trafiquait. Des rendez-vous ont été mis en place en Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA). Martin s'est rendu à deux séances, puis a décidé d'arrêter.

Les éducateurs ont commencé à se plaindre. Tout cela se déroulait dans une période de tension institutionnelle, sur fond de protestation contre leur direction pour leurs conditions de travail.

2.2 L'interprétation en actes : le renvoi de l'éducateur

L'intervention se déroule un après-midi de printemps. Martin est alors privé de téléphone et doit le récupérer à 15h. Quand il vient pour le réclamer, l'éducateur lui signifie qu'il ne le lui rendra pas, argumentant que Martin était absent au moment du déjeuner, une règle non explicite car Martin manquait souvent ce repas sans qu'il y ait la moindre sanction. Il y a donc un aspect tyrannique dans cette décision éducative.

Martin monte dans sa chambre, incapable de s'exprimer, dans un état de rage. Arrivé en haut des escaliers, il arrache la barrière bébé et la jette en bas des marches. L'éducateur monte à son tour, lui demande de remettre la barrière en place. L'adolescent refuse et l'insulte, tout en mettant ses chaussures pour partir. L'éducateur s'empare d'une de ses chaussures en lui disant qu'il la lui rendra lorsque la barrière sera remise. Martin saisit l'éducateur par le cou, le somme de la lui rendre immédiatement. L'éducateur réagit en contenant sur le lit Martin, qui hurle et se débat pour se dégager, se relève en énonçant des propos fortement sexualisés, retournant la position passive en position active. « *Il nous a dit, et je*

m'en souviens très bien, je l'ai inscrit dans le procès-verbal, nous déclare l'éducateur : "Bande de p, enc*, j'avais vous niq* !"». Martin met ses chaussures, sort et remet la barrière en place derrière lui. Les propos insultants diminuent progressivement. Une fois dehors, Martin se dirige vers le parking, toujours suivi par l'éducateur.*

Sur le chemin, Martin ramasse un jouet d'enfant qui traînait dans l'herbe et le lance violemment contre la voiture de cet éducateur. Celui-ci s'élance alors et tente de nouveau de « contenir » Martin. Une seconde lutte s'engage, tous deux finissent à terre, Martin ne se laisse pas faire, se débat, se relève. Un autre éducateur arrive à son tour et retente aussi une contention faisant de nouveau basculer Martin, cette fois sur le macadam du parking. Martin hurle.

« En fait ça ne servait à rien de le contenir, reconnaît un autre éducateur. Il a demandé qu'on le lâche, qu'il voulait se rendre dans le bureau de la directrice. On lui a dit de se calmer d'abord. Il n'a pas écouté, il s'est relevé et il s'est rendu directement dans le bureau de la directrice ».

La directrice accepte de le recevoir. Elle est bouleversée par le visage en sang de Martin, écorché sur l'asphalte lors de sa chute. L'émotion de la directrice est à son apogée, Martin est assis à ses côtés, témoin de son travail psychique, sous transfert. Ce moment est intense et la directrice le décrit bien : *« Il a vu ma colère et peut-être mon émotion aussi, il y a ce lien et... »*. Elle s'interrompt, émue, incapable de parler. Puis elle reprend, la gorge nouée : *« Enfin, c'était insupportable pour moi que ça se passe là. Et le gosse... C'est pour cela que je parle de la nécessité du lien avec les adultes, des adultes qui font autorité aussi sur l'institution. Parce que ce gosse part de l'équipe en courant en disant... en arrivant... en disant : "Je veux voir Madame [la directrice] ", et, (la directrice parle sous le coup d'une forte émotion qui remonte) "Je veux voir"... Il est là et du coup en étant tombé et contenu il était hyper... et... »* (elle soupire profondément).

Elle nous décrit un adolescent en détresse, un appel à un adulte secourable.

« Je vois ça je pète un boulon ! Donc je m'occupe d'abord de lui avec la chef de service qui était là, on le soigne, et je lui dis : "Martin, je te promets qu'on n'en restera pas là ! Je... Quoi qu'il... Ce n'est pas possible ! " Heureusement je ne descends pas moi-même [au SAU] dans l'état où j'étais de... De colère. J'envoie Monsieur Ahmed et je lui dis : " Vous dites à A. de partir sur le champ. Il part ! " Donc ça c'est un acte très fort posé sur les... sur l'équipe éducative. »

La directrice a fait plus que secourir Martin. En renvoyant l'éducateur elle a posé un acte qui interprétait la violence comme n'étant pas un comportement éducatif.

2.3 Recours à l'acte partagé avec Paul

Il s'agit de l'épisode vu plus haut, quand Paul et Martin étaient allés fumer du cannabis assez près de l'endroit où se trouvaient la directrice et les éducateurs, dans un moment où les rapports entre professionnels étaient tendus. Rappelons que la directrice leur a demandé de lui donner les joints, et devant leur refus, a décidé de faire intervenir la police.

Dans l'après-coup, la directrice est restée surprise de la façon dont Martin a apprécié son intervention. *« Je me suis dit, la prochaine fois que je les croise ces deux-là, ils ne vont pas me dire bonjour comme d'habitude. Pas du tout ! Je les ai croisés après, peut-être le lendemain ou le surlendemain. "Bonjour Madame, comment... Vous allez bien ? » etc... Nickel. »*

Il nous semble que cet épisode a permis à Martin conforter la directrice dans les fonctions que les deux adolescents lui avaient assignées. La première, c'est celle d'un objet non défaillant qui se préoccupe d'eux. Ils l'ont repérée comme capable de poser un cadre et de le tenir, même quand les éducateurs baissaient les bras. Notons que la position des éducateurs, qui, pour des raisons institutionnelles, refusent de travailler à ce moment, semble faire écho chez les adolescents avec celle de leurs parents défaillants.

Nous relevons aussi un partage d'affect, qui fait de la directrice l'objet d'un transfert positif, ainsi qu'une figure surmoïque sanctionnant la transgression. Nous discuterons plus loin cette association des positions maternelle et paternelle.

2.4 Redirection du processus identificatoire vers le père

Les semaines passent et l'audience de Martin approche. Il semble capable de retourner chez son père, qui va mieux après un mois d'hospitalisation. Le temps presse pour mettre en place les conditions d'un retour avec le soutien d'une équipe de travailleurs sociaux qui passeraient régulièrement au domicile.

A présent, tenir un cadre n'est plus une difficulté pour Martin, il s'y sent protégé. *« Il est parti dans une famille d'accueil pour la semaine, je n'en entends pas parler. Pourtant il a besoin de sortir le soir, il a besoin de fumer... »*, explique la directrice. Le placement a été renouvelé, avec des visites libres avec son père et des droits d'hébergement chez lui. Martin a demandé à ne pas voir sa mère en visite libre, par crainte de son alcoolisation et de ses moments de désinhibition.

La directrice convoque Martin pour lui parler franchement de son refus de placement. Elle décide de le confronter avec la réalité de la fragilité de son père, d'un père qu'il ne pourra jamais trop attaquer, envers qui il ne pourra pas être agressif.

Elle verbalise une reconnaissance du processus d'identification en cours de Martin à son père. *« Il n'y a pas très longtemps, je t'ai vu descendre de la voiture de ton grand-père qui te ramenait parce que vous aviez travaillé tous les trois avec ton père dans son nouvel appartement, tu as aménagé ta chambre, tu as aidé ton père à construire des meubles... »*.

En nous racontant cet entretien, la directrice nous regarde, avec un regard fier. *« J'ai dit, continue-t-elle, "je n'ai jamais vu ton visage aussi épanoui, et aussi apaisé que quand je t'ai vu descendre de cette voiture !" . Et là il pleure. Martin qui pleure ! »* Elle s'interrompt alors sous le coup de l'émotion.

Elle décide d'aider Martin à assumer son père tel qu'il est.

« Je lui dis : “Tu as envie de rentrer chez ton père. Oui ton père est alcoolique, oui tu sais qu'il est dépendant à l'alcool et c'est en grande partie pour ça, avec les violences qu'il y a eu, que tu es là. Ta seule envie toi c'est de retourner auprès de ton père. Il a trouvé un appartement et tu as besoin de vérifier des choses. Donc dans notre rapport, on te l'a lu, on a marqué qu'on préconisait un placement à domicile et qu'on pensait que tu devais vérifier des choses auprès de ton père, maintenant qu'il a son appartement. Mais on sait très bien, tous là, que ton père il n'est pas forcément... Il est encore dans ses dépendances à l'alcool et ce sera compliqué. Donc toi on va attendre de toi, un adolescent de 17 ans, que oui, je ne devrais pas te le dire, mais si tu veux être auprès de ton père, tu ne pourras pas te permettre de faire le con toute la journée, de partir, de ne pas aller en cours, de sortir le soir, de fumer du shit, les trafics etc. Ce n'est pas possible. La réalité c'est ça. Est-ce que toi, tu te sens prêt ?” »

Martin a choisi de réinvestir son père et de délaisser son ancien gang. Il a trouvé un stage professionnel dans un grand magasin de sport, malgré les difficultés liées à la crise sanitaire. Ce premier stage s'est révélé un succès, Martin a reçu des compliments pour son travail et son attitude envers la clientèle.

Cette évolution a été corroborée par le désir professionnel qui s'est développé chez l'adolescent : devenir plombier.

2.5 Transfert et contre-transfert : « Je me suis suffisamment intéressée à lui pour avoir été touchée moi-même. »

Le transfert avec les éducateurs était bien en place. C'est avec eux que se manifestaient les affects de colère de Martin envers les paradoxes que ses parents mettaient en place et qu'il repérait aussi dans la relation éducative du foyer. Quelque chose d'une répétition de son histoire se déroulait quotidiennement avec eux. « *Nous sentions* », nous explique son éducateur référent, « *que nous en*

prenions plein la figure pour tout le monde, qu'il nous faisait payer pour ses parents. C'était la guerre. Et parfois il était dans une telle détresse... On parlait. Il se calmait. On aurait pu y arriver, on parlait tranquillement, normal, entre personnes normales, égales... »

Les éducateurs ont été choqués par la mise à pied et par la façon dont Martin a été reçu, alors qu'ils lui avaient signifié qu'il ne pouvait voir la directrice quand ça lui chantait. Ils ont eu l'impression que la moindre demande de Martin passait avant la leur. Le contre-transfert était narcissique, horizontal, dans une compétition avec Martin pour l'attention de la directrice -parent. *« C'était clair que Martin pouvait faire tout ce qu'il voulait, elle s'était trop attachée à ce jeune et elle ne nous soutenait pas »*, nous a déclaré son éducateur référent. *« Elle protégeait le jeune, elle protégeait son chef de service, nous ne comptons pour rien »*.

Notre hypothèse est qu'un transfert était déjà installé entre la directrice et Martin avant l'intervention, ce que la directrice nous confirme dans son récit. Elle avait cherché à mettre en place ce qu'elle appelle un lien, avec des rencontres régulières dans les espaces informels. Son attachement à Martin nous fait penser à celui de l'objet-trauma, quand elle nous le décrit comme *« un gosse qui est hyper attachant mais très compliqué »*. Elle se souvient de l'installation du transfert. Elle nous raconte, avec une sorte de sobriété, de pudeur, cette première intervention au sujet du cannabis et les discussions qu'elle a eues ensuite avec Martin : *« Donc du coup y a ce lien et chaque fois qu'on croise ces gosses, on discute, voilà. »*

Dans ce discours qu'elle lui a tenu alors, la directrice a mis en œuvre un même mouvement aidant que Martin avait envers ses parents. Elle positionne son rôle éducateur comme une aide à leur égard. *« Je ne peux pas faire ça à vos parents »*, énonce-t-elle. Cela nous a surpris sur le moment, car ce n'est pas son habitude de se positionner ainsi, avec des adolescents qui n'ont pas de parents très impliqués. Nous pensons qu'il s'agissait d'un contre-transfert avec le côté parentifié de Martin, qui nous livrera lui-même : *« En fait c'est normal que j'aide mon père, la directrice me l'a dit plusieurs fois. »* Nous y voyons une redirection du transfert de

la directrice vers le père, et plus encore, la redirection du processus identificatoire vers lui.

La directrice est heureuse que Martin soit venu vers elle quand il en a eu besoin. Elle reprendra, vers la fin de notre entretien, la mise en place du transfert avec Martin. *« C'est génial quand j'y pense, nous dit-elle, il est complètement sorti de mes tripes cet exemple, que je l'avais vu ce gosse sortir de la voiture de son grand père, ça m'a réellement fait plaisir de le voir aussi bien. Et je lui ai dit, j'ai partagé mon émotion. La question est aujourd'hui comment on s'autorise à partager nos émotions et à avoir à être vrais, car ils sont très fins pour détecter si on est sincère ou pas. Et très souvent un discours formaté empêche toute relation et donc crée de la violence. »*

Elle relève aussi les pleurs de Martin quand elle lui parle de la joie qu'elle a ressentie dans son contre-transfert en le voyant fier avec son père et son grand père. *« Je pense, analyse-t-elle finement, que ce qui l'a fait pleurer c'est que je me sois suffisamment intéressée à lui pour avoir été touchée moi-même. »*

Nous avons relevé, au niveau du contre-transfert de Monsieur Ahmed, un ressenti que Martin avait trouvé une protection maternelle auprès de la directrice avec ce que cela pouvait comporter, à ses yeux, d'exagéré et de parti pris : *« Elle s'est retrouvée bouleversée quand elle a vu qu'il saignait. Bien sûr c'est mal, mais c'était juste une égratignure sur le macadam. Mais bon, elle s'est émue, le gamin en a profité pour se coller à elle. Ce n'est pas bon non plus. C'est mieux s'il retourne chez son père. »*

Monsieur Ahmed sollicite une fin de placement et un retour de Martin au domicile de son père, avec un étayage des services sociaux en cas de rechute de ce dernier.

Du côté de Martin, on relève un transfert positif avec la directrice *« elle a été là pour moi »*, et le caractère indispensable d'une décision actée *« ce n'étaient pas des paroles en l'air »*.

Un transfert négatif s'est produit avec l'équipe des éducateurs qui ont reproduit plusieurs dysfonctionnements des parents de Martin. « *Ils mettaient des règles, je les respectais, et ensuite, soit ils laissent tomber, soit ils ajoutent, boum ! de nouvelles règles qui changent le jeu* », proteste Martin, « *et il n'y a aucun moyen de savoir comment ça va se passer, c'est n'importe quoi ! Alors oui, désolé, je pète un câble* ».

Il s'est aussi joué quelque chose de très érotisé pendant les contentions, que Martin a pu nous verbaliser dans le même langage fleuri qu'il avait utilisé alors, avec la même identification à l'agresseur. « *Ils ont cherché à me niquer, mais c'est moi qui les ai niqués* », énonce-t-il sur un mode plus défensif que satisfait ou provocateur. Il se remémore l'ambiance incestueuse avec sa mère. « *Ils voulaient me niquer, mais ma mère aussi et elle se débrouillait mieux qu'eux. J'ai l'habitude, je sais m'en sortir* ».

Le transfert de recherche avec Martin a été compliqué. Il semblait ne pas réussir à trouver les mots pour communiquer avec moi sur ses ressentis et ce qui s'était joué pour lui – il faut reconnaître qu'ils étaient compliqués à élaborer et à verbaliser. Il était inhibé et mal à l'aise, ce qui contrastait avec sa volonté, plusieurs fois répétée, de participer à cette recherche. Pour cet entretien nous étions assis un peu à l'écart autour d'une table. Martin froissait nerveusement dans ses mains un morceau de papier. « *Je ne sais pas ce que vous voulez au juste* », a-t-il commencé à me dire, marquant son angoisse. « *Je n'ai pas voulu m'énerver contre les éducateurs ce jour-là* ». Il me tenait alors les propos que j'ai rapportés plus haut, sur les traits communs entre ses parents et l'attitude avec les éducateurs ce jour-là. Il réfléchissait, restait songeur. Il était sujet dans cet entretien. Il restait silencieux, s'appuyant psychiquement sur ma présence, dont il vérifiait la constance régulièrement du coin de l'œil. « *On est bien comme ça pour réfléchir* » a-t-il déclaré. Franchement, j'étais bien moi aussi. Je le percevais en plein travail du processus adolescent, et cela faisait plaisir à voir. Je lui ai fait part de mon estime pour ce qu'il faisait. Il m'a demandé pourquoi, surpris. « *Parce que ce n'est pas*

simple, et vous faites du beau travail », ai-je expliqué. Il a hoché la tête en acquiesçant.

2.6 Conclusion

La situation de Martin est celle d'un adolescent adopté par des parents alcooliques et carencés, avec qui le processus d'identification a échoué, conduisant à un trouble identitaire. La plainte de Martin pointe les incohérences du discours parental et leurs injonctions paradoxales. La réorganisation du trauma a pris pour appui une incohérence de ce type lors d'une décision de l'équipe éducative, qui sera redressée par la directrice de l'établissement. Cette dernière, qui avait consacré une partie de sa carrière aux problématiques des enfants adoptés, avait une affinité particulière avec Martin.

Martin ne voulait pas être hébergé en foyer, il refusait toute aide ou accompagnement de la part des services sociaux. Il n'avait plus confiance dans l'adulte. Avec les éducateurs il a reproduit les situations paradoxales qu'il vivait avec ses parents, la violence déguisée sous des traits éducatifs et l'incestuel. Une combinaison dont il se protégeait avec un mécanisme d'identification à l'agresseur.

Sur le site du foyer il a trouvé possible de faire appel à un autre secourable en la personne de la directrice. Elle avait montré plus tôt sa capacité à mettre une loi adaptée, dans un soin de Martin et de Paul, en se positionnant comme lui comme « aidante » de ses parents : « *En tant qu'adulte je ne peux pas faire ça à vos parents, de n'en avoir rien à faire de vous voir fumer du shit devant nous, là.* ». Quand il a eu besoin d'aide, Martin est allé la trouver et il a été reçu alors qu'il aurait dû selon le cadre institutionnel s'adresser à ses éducateurs et au chef de service. Il a eu accès à l'objet secourable, fiable et compétent sur le plan psychique et hiérarchique. C'est un premier assouplissement du cadre, une première interprétation en actes du besoin de Martin d'être secouru, besoin reconnu « au plus haut niveau de l'échelle ». Le partage d'affect de la directrice est immédiat et

intense. Sa décision de renvoyer l'éducateur maltraitant est une seconde interprétation en actes.

La directrice a pu ensuite expliquer à Martin les points d'identification possibles avec son père. Elle a aussi pointé dans son discours et valorisé la relance du processus.

Là encore, l'espace transitionnel a joué son rôle, pour l'instauration des premiers éléments de transfert et pour la reconnaissance du processus identificatoire.

Quant à l'objet-trauma, il semble avoir cédé de la place lors de l'intervention subjectivante, où Martin a retrouvé une sécurité et l'éducateur a été renvoyé. Ce qui s'est joué dans la réalité externe s'est reflété dans un travail psychique dans la réalité interne de Martin. Nous verrons dans notre discussion l'importance de toute la partie incestuelle qui s'est rejouée avec l'éducateur et qui s'est retrouvée interdite dans l'interprétation en actes de la directrice.

L'établissement B : Nadia et Amir

L'établissement B est dirigé par un directeur passionné de psychanalyse qui met en place des supervisions et des analyses de pratiques pour ses équipes sur un rythme régulier. Il m'a reçue avec son chef de service pour le premier entretien dès que j'ai passé le seuil de la porte.

Le chef de service de la semi-autonomie, Monsieur Robert, m'a ensuite reçue dans son bureau pour un entretien dans lequel il m'a parlé de plusieurs situations.

Monsieur Robert a eu un premier parcours « dans le privé » avant de se reconverter dans le social par choix et par recherche de sens dans son métier. Il a eu la possibilité de poursuivre une carrière brillante couronnée par un bon salaire mais il a préféré travailler à la réparation du lien chez les adolescents placés par l'Aide Sociale à l'Enfance. C'est une personne intelligente qui adopte un profil bas dans sa posture, souriant et patient avec chacun, mais qui a la capacité d'exprimer par un regard qu'il a atteint une limite et qu'il faut la respecter. C'est assez amusant de voir, lorsqu'on arrive et qu'il sort de son bureau pour nous accueillir, mille personnes le solliciter et le déranger, les adolescents, les stagiaires, les secrétaires, les éducateurs, ses collègues. Il se tourne vers eux, échange quelques paroles, des regards, s'investit dans les contacts. Il accueille leurs demandes et se montre disponible pour chacun, parlant d'une voix calme et douce. Puis, quand son regard se ferme et exprime sa limite, tout ce monde repart. En y repensant j'imagine une volée de moineaux ou de poussins car il maintient une posture douce, presque maternante, de « papa poule ».

Parmi les situations qu'il m'a présentées, j'en ai retenu deux, celles de Nadia et d'Amir, du fait de leur âge mais surtout de leur psychopathologie. Les autres relevaient davantage de passages à l'acte de jeunes avec des profils d'allure psychotique où la relation à l'autre n'était pas très probante.

J'ai eu quelques difficultés à rencontrer les adolescents pour mener les entretiens. Une certaine emprise régnait autour de ces situations. Il a fallu rassurer

les éducateurs, attendre que mon projet soit expliqué et repris au cours de plusieurs réunions d'équipe. Les éducateurs craignaient que mon intervention ne modifie une dynamique de progrès encore fragile, voire fasse « rechuter » les adolescents dans le passage à l'acte « rien qu'en leur parlant ». « *Nous n'avions pas envie que vous leur mettiez ces idées en tête* », m'expliqua l'éducateur d'Amir, « *alors que nous venions juste de les calmer.* »

Il a fallu près d'un an de patience pour mener les entretiens à bien avec ces deux jeunes adultes. Amir était très inhibé. L'entretien n'a pas duré longtemps, mais il a su dire l'essentiel. Nadia au contraire était presque dans une logorrhée, en plein travail d'élaboration elle cherchait à exprimer un point qui l'obsédait.

3- Nadia, 17 ans : Renoncer à l'identification à l'agresseur

« *Qu'est-ce que vous m'avez manqué !* »

- Nadia, au directeur de l'établissement

3.1 *D'un parent abandonnique à un autre*

Nadia est née d'une histoire d'amour entre deux adolescents de 17 et 18 ans placés dans la même famille d'accueil. Le jeune couple est parti vivre dans un *mobil home* quand la mère de Nadia était enceinte de 8 mois. Ils ont trouvé ensuite un appartement qu'ils ont quitté presque aussitôt car le père voulait qu'ils aillent vivre ensemble chez sa mère, la grand-mère paternelle de Nadia. Le père restait au domicile à fumer du cannabis tandis que la mère se plaignait que la grand-mère la dépossédait de son enfant et de son rôle de mère.

Lorsque Nadia était âgée de 18 mois, sa mère s'est enfuie avec elle dans le département où résidait son ancienne famille d'accueil. Elle a trouvé un hébergement dans un foyer de jeunes mères, où elle a appris à prendre soin de sa petite fille. Elle a engagé une procédure auprès du Juge des Affaires Familiales et obtenu la garde exclusive de Nadia.

Deux ans plus tard, les parents se sont réconciliés, se sont remis en couple et sont allés habiter dans un appartement dans la ville natale du père, qui s'est rapproché de nouveau de sa mère. Au fil des mois les difficultés se sont multipliées.

Quand Nadia avait cinq ans sa mère a quitté le domicile conjugal et a rejoint « un ami rencontré sur Internet ». Son père est retourné de nouveau chez sa mère, avec Nadia.

Les deux parents ont refait leur vie, avec des partenaires qui rejetaient Nadia, qui s'est retrouvée ballottée d'un parent à l'autre. Quand Nadia allait chez son père, c'était toujours la mère de ce dernier, la grand-mère de Nadia, qui la gardait.

Pourtant son père a demandé et obtenu à son tour la garde exclusive, lors d'une nouvelle audience. Nadia nous a répété cette phrase qu'il lui avait lancée à cette époque : « *Ta mère préfère coucher avec des hommes plutôt que de s'occuper de toi* ».

A l'âge de 10 ans, Nadia s'est plainte de recevoir des coups de son père et de sa grand-mère. Elle a demandé à ne plus vivre avec eux, souhaitant retourner chez sa mère qui a retrouvé ainsi la garde exclusive pour la seconde fois. Puis, deux ans plus tard, sa mère s'est plainte des problèmes de comportement de sa fille. Cette fois elle a consulté dans un service de pédopsychiatrie. Au vu des difficultés de la jeune adolescente et de sa mère, l'équipe médicale a fait un signalement et préconisé un suivi de psychothérapie avec une aide éducative à domicile. La mère de Nadia a préféré renvoyer Nadia chez son père, lui transférant de nouveau la garde. Les services sociaux, inquiets de ces alternances de droits de garde et de voir cette adolescente renvoyée de l'un à l'autre depuis des années, se sont mis en lien avec le père pour une évaluation des aides à apporter.

Un mois plus tard, le père a informé les travailleurs sociaux en charge de l'évaluation en cours que Nadia avait fugué le jeudi soir précédent, alors qu'il était en déplacement professionnel à l'étranger. La belle-mère de Nadia a déclaré la fugue au commissariat. Nadia est retrouvée errante dans les rues le dimanche, à 2h du matin, dans un état de confusion. Elle est retournée chez sa grand-mère. Son père est resté avec elle. Le lendemain, Nadia s'est défenestrée. Le père a découvert la scène et appelé les secours.

L'adolescente est restée à l'hôpital une semaine avant d'être transférée dans un centre médical et pédagogique pour adolescents pendant 9 mois. A sa sortie, ses parents ne voulaient plus l'accueillir. Sa grand-mère paternelle a demandé à être « tiers digne de confiance » et l'a hébergée. Cependant, au fil des mois, Nadia et elle se sont disputées de plus en plus violemment. Nadia fuguait souvent. Sa grand-mère a demandé qu'elle soit placée en foyer.

C'est ainsi que Nadia s'est retrouvée accueillie en foyer à l'âge 14 ans. Les éducateurs parlaient alors de son besoin d'être constamment valorisée, principalement sur son apparence. Elle était en recherche de rapprochement avec les garçons du foyer mais également avec les éducateurs. Elle créait des conflits avec les autres jeunes, clivait, colportait des rumeurs.

Elle a fait l'objet d'une enquête de la brigade des mineurs à la suite d'une plainte de sa part pour agression sexuelle. Elle parlait d'une agression sexuelle au sein du foyer, avant de revenir sur ses propos.

Un mois plus tard, Nadia a été réorientée dans une famille d'accueil. Elle semblait s'y trouver bien et s'apaiser. Elle montrait qu'elle appréciait cet environnement, participait aux activités de la famille, respectait le cadre posé. Malheureusement, cette famille n'a pas pu l'accueillir sur le long terme et Nadia a dû repartir. Cette nouvelle rupture, répétition du trauma infantile, s'est révélée particulièrement douloureuse pour Nadia, qui a commencé à se scarifier. Un accueil en foyer thérapeutique a été envisagé, projet qui n'a pas pu se mettre en place car Nadia fuguait répétitivement. Sur le plan scolaire, dans sa classe de troisième professionnelle, elle déclenchait tellement de conflits que le principal l'a changée de classe et a opté pour une scolarisation à temps partiel, en lien avec un accueil en hôpital de jour. Nadia adhère au dispositif, participant volontiers aux ateliers.

A cette période, la mère de Nadia a mis au monde un autre enfant, a trouvé un nouvel emploi et s'est dit indisponible pour venir voir sa fille. Elle ne répondait plus aux courriers qui lui étaient adressés. Le père de Nadia s'est montré à son tour froid et distant envers Nadia, puis a interrompu toute communication. Lui aussi a refait sa vie, avec deux jeunes fils, a préféré couper les ponts avec Nadia, affirmant avoir peur de sa violence. La grand-mère obtint un droit de visite mais a rapidement déclaré qu'elle non plus ne pouvait plus la recevoir.

Nadia a arrêté sa scolarité et les soins à l'hôpital de jour.

Elle s'est mise à fuguer pendant plusieurs semaines. Retrouvée en triste état, elle était hospitalisée pour soigner une malnutrition. Ses parents ne venaient pas la voir, ni pendant son hospitalisation ni à sa sortie. Lors d'une hospitalisation Nadia a téléphoné à son père en lui annonçant qu'elle était enceinte, sans que cela produise un changement d'attitude chez son père.

Pendant les deux années suivantes, Nadia a fugué et s'est prostituée. De temps en temps elle frappait à la porte d'un commissariat, elle était ramenée dans un service d'accueil d'urgence où elle se reposait quelques jours avant de fuguer de nouveau ou d'être renvoyée à cause de ses conduites hypersexualisées.

Lors de ses retours de fugues, Nadia apparaissait toujours très fatiguée, tantôt avec des habits neufs et maquillée à outrance, tantôt avec des traces de coups. Elle était sous l'influence de produits stupéfiants. Elle cherchait à recruter, mettant en avant l'argent facile et la drogue. Refusant la position passive, elle expliquait aux équipes qu'elle choisissait cette vie et de venir se reposer quelques jours pour se laver et se nourrir, avant de repartir.

La police s'intéressait à elle dans le cadre d'une enquête sur un réseau de prostitution, mais ne mettait rien en œuvre pour la protéger. Les policiers ne pouvaient que l'accompagner dans des services d'accueil d'urgence (SAU) et le cycle se poursuivait ainsi.

Le 2 janvier 2019 l'Aide Sociale à l'Enfance est contactée par une femme qui explique avoir recueilli Nadia dans la nuit du 31 décembre. Elle l'a trouvée vêtue d'un mini débardeur, frigorifiée sur un banc. Elle l'a hébergée, nourrie et lui a fourni un traitement contre les poux. Le 2 janvier, cette personne a raccompagné Nadia à la gare, selon la demande de la jeune fille, non sans prévenir les services sociaux.

Le mois suivant Nadia est admise dans l'établissement B, en semi-autonomie à la veille de ses 17 ans, dans le service de Monsieur Robert qui décide avec sa hiérarchie, en connaissance de cause, de l'accepter et « *de ne pas la lâcher* », c'est-

à-dire de briser cette répétition de ruptures de parcours du côté de l'institution. Depuis ses 14 ans, Nadia a été renvoyée de onze établissements différents.

Au début de son séjour dans l'établissement B, Nadia continue ses conduites de prostitution. Son premier appartement a été envahi par des « clients ». On lui attribue un nouvel appartement, plus proche des bureaux administratifs, où les éducateurs se relaient jour et nuit pour surveiller que personne d'autre n'y rentre. Nadia commence à investir son chez-elle, qu'elle décore et entretient. En revanche elle a du mal à prendre soin d'elle-même, à manger correctement et régulièrement.

Elle demande plusieurs fois un suivi psychologique mais l'interrompt après les premières séances. Un bilan effectué en milieu hospitalier établit qu'elle souffre d'un traumatisme important, avec un syndrome d'évitement, des moments d'envahissement, de la sidération parfois, de la violence, des conduites de mise en danger.

Nadia n'amène plus de client au foyer mais elle continue de fuguer. Cela fait trois ans que les allers retours entre fugue et « halte-foyer » se succèdent. Elle est épuisée, sa santé est altérée, elle a besoin de soins, se plaint d'infections. L'attitude de l'équipe éducative se rigidifie, frôlant une nouvelle répétition du rejet.

3.2 Se différencier de l'objet-trauma : « Une possibilité d'être absent, mais présent quand même »

Le directeur décide avec son chef de service, Monsieur Robert, de mettre l'accent sur la reconstruction du lien avec Nadia. Ils introduisent un premier assouplissement du cadre : dorénavant Nadia a l'autorisation de partir, une nuit ou plusieurs jours et ce ne sera plus considéré comme une fugue. Son appartement l'attendra et le foyer retrouvera une fonction de base de sécurité. « *Qu'est-ce qu'on leur offre ?* », nous explique-t-il, « *On leur offre la possibilité d'être absent, qu'on pense à eux quand même, et qu'ils ne vont pas être sanctionnés de cette absence.* ».

Il introduit pour l'adolescente qui a tant souffert de carence de soin et de lien, la possibilité d'expérimenter un sentiment de continuité d'exister.

Alors que les équipes éducatives précédentes cherchaient une emprise sur Nadia, voulaient savoir où elle était et ce qu'elle faisait, Monsieur Robert renverse la proposition en son contraire : « *On avait convenu qu'elle nous prévenait du moment à partir duquel, si elle ne donnait pas de signe, de... de nouvelle, on commençait à s'inquiéter.* » Son inquiétude pour Nadia est encore vive au moment de notre entretien. Avec la mise en place de ce changement, il ne s'agit donc plus pour Nadia de téléphoner dans un système d'emprise pour signaler ses faits et gestes, mais d'indiquer une heure à partir de laquelle l'équipe est en droit de s'inquiéter si elle ne rentre pas au foyer. Et à partir de ce moment, elle est toujours rentrée à l'heure. Monsieur Robert décrit avec enthousiasme la manière dont Nadia a respecté ce cadre : « *Elle l'a tenu mais alors incroyablement, nous dit-il. Elle appelait pour dire qu'elle avait deux heures de retard, on parle de Nadia ! “ J'arrive, mais j'aurai deux heures de retard”. Quand je lisais ça sur le cahier de liaison, je me disais “C'est incroyable !”. Donc je pense que c'est une jeune qui part de tellement loin, que le plus important c'est d'abord qu'elle ait un endroit à elle, identifié, avec des gens en qui elle sait qu'elle peut avoir confiance.* »

L'équipe du foyer a défait cette aliénation en libérant le choix de Nadia tout en lui laissant son espace de sécurité. « *C'est dommage, lui ont-ils formulé, on est inquiets si tu pars sans qu'on soit prévenus, mais on ne va pas te retenir.* » L'emprise cède, le Moi reprend de la place. Les objets externes secourables et fiables sont présents pour Nadia.

3.3 L'interprétation en actes : « Tu es en danger. »

Monsieur Robert relie la fin des fugues et de la prostitution à un épisode précis : « *Il y a eu une soirée, et ça c'est important que vous le sachiez, une soirée où elle*

a vu que ça allait mal tourner. Elle a appelé le surveillant de nuit pour qu'il vienne la chercher. Parce qu'elle voyait que son copain avait fait venir d'autres copains et qu'ils voulaient visiblement avoir des relations sexuelles avec elle à plusieurs. Elle a appelé le surveillant de nuit pour qu'il vienne ... Et elle lui en a parlé. »

Cette soirée, c'était un 31 décembre. Ce qui a été acté pour Nadia, c'est qu'elle était en danger. C'est le surveillant de nuit qui l'a acté en venant la chercher en urgence. Il la ramène à l'abri, il parle avec elle. Il est protecteur et manifeste une retenue. Elle a pu reconnaître qu'elle était une victime, qu'elle n'avait pas le contrôle. Nous y voyons la fin de son identification à l'agresseur, l'acceptation de la position passive, l'appel à l'adulte secourable, à l'objet fiable.

Monsieur Robert repère la demande de protection. *« Moi je trouve que... Ça veut dire qu'elle nous associe à quelque chose de l'ordre de la protection, et pour moi c'est déjà une étape 2 par rapport à l'étape qui... Voilà, où, bon, on sent qu'elle s'est inscrite dans son lieu de vie, chez elle, elle se sent chez elle. »*

Nadia, dans sa démarche de rejoindre un réseau de prostitution et d'y rester pendant deux ans, avait basculé dans une identification à l'agresseur. Nadia avait subi un traumatisme sexuel et elle a répété ce traumatisme. Elle est ainsi devenue active et a pu quitter une position passive insoutenable. L'identification projective était à l'œuvre car Nadia s'identifiait à ses bourreaux lorsqu'elle recrutait activement dans les foyers de nouvelles victimes du réseau de prostitution, qui allaient subir le même sort qu'elle. L'objet agresseur est plus incorporé qu'introjecté, car le sujet est aliéné à l'objet interne et transformé par le processus d'identification. Seule l'incorporation rend compte de cet aspect aliénant.

3.4 Quand Nadia vérifie l'interdit de l'inceste

Un moment de travail sur le renoncement pulsionnel nous semble arriver plus tard, lorsque Nadia vient trouver Monsieur Robert avec une demande bien

particulière : elle avait besoin de son aide pour acheter des sous-vêtements. « *Si je vous dis qu'en l'absence de son éducatrice référente elle est quand même venue me voir pour que je lui commande sur internet et que je lui paie entre guillemets une vêtue dans laquelle il y avait des sous-vêtements, et je lui ai dit : "si ça te dérange..." "Mais non !" Elle a pu me dire que ça l'avait un petit peu gênée, mais elle l'a fait !* ».

Monsieur Robert me livre un récit sobre. Il manifeste une gêne, une pudeur, une retenue, une hésitation. Il se défend contre cette excitation où Nadia l'entraîne. Il verbalise, reformule la demande de Nadia, lui donne du poids. Il utilise toutes ses fonctions psychiques pour transformer cette pulsionnalité.

Par la suite, Nadia continue d'évoluer. « *Elle a changé même physiquement, elle se maquille beaucoup plus subtilement, elle est plus ouverte, plus souriante, y compris avec les hommes. Y compris avec les hommes !* ». Le mode de relation n'est plus dans l'emprise, il bascule dans la séduction. Nadia accepte sa dépendance, élabore une position passive, cherche de l'étayage auprès de l'équipe éducative. Elle qui, autrefois, se vantait auprès de ses pairs d'être indépendante et d'avoir de l'argent, qui avait demandé son émancipation à l'âge de 15 ans et demi, est sortie de son attitude infantile de toute-puissance. Elle se névrotise, craint les montées d'excitation, s'isole tout en restant en lien avec ses pairs et les éducateurs.

3.5 Des recours à l'acte discrets

Elle arrête la consommation de cannabis mais bascule dans des consommations d'alcool, capable d'anesthésier ses reviviscences traumatiques. Cette consommation est assez théâtralisée, Nadia cherche les éducateurs quand elle est ivre, qui l'escortent et la reprennent, reposent les limites, l'accompagnent à des rendez-vous médicaux. Ces recours à l'acte sont discrets par rapport à la prostitution précédente, ils sont à peine relevés comme tels, ressentis par l'équipe éducative comme une demande de présence, de lien, de limites.

D'ailleurs ces consommations d'alcool cessent rapidement. Nadia est de plus en plus en contact avec la réalité, prend soin de sa santé, soigne ses infections chroniques. Elle passe graduellement à un travail au niveau de l'insertion sociale.

Chez elle aussi on observe une levée de l'inhibition intellectuelle. Elle prend conscience qu'elle a besoin d'une formation, pense au Brevet d'Aptitude aux Fonctions d'Animateur (BAFA).

Nadia rédige aussi sa demande contrat jeune majeur. La lettre est manuscrite, d'une écriture cursive encore enfantine, appliquée. La logorrhée observée en entretien y apparaît un peu, mais le ton reste adapté. Elle commence par appuyer son identité et sa volonté de rester dans cet établissement, dans un joli mouvement d'harmonie entre le Moi sujet désirant et l'objet : « *Je m'appelle xxx je vais avoir 18 ans le xxx. Je suis au foyer xxx et je souhaite y rester.* »

La position de dépendance, où pointe la détresse, est ensuite formulée : « *Je voudrais faire un contrat jeunes majeurs, parce que déjà j'ai nulle part où aller, puis il y a plein de choses que je ne sais pas faire. [...] Je ne sais pas encore me gérer toute seule, j'ai besoin qu'on m'aide. J'aimerais donc avoir un contrat jeunes majeurs pour qu'on puisse encore m'aider à avancer dans mes projets. Merci beaucoup.* »

La dépendance à l'objet fiable est acceptée, et une certaine dépendance va même s'installer chez Nadia. Elle va commencer à ne plus prendre les transports seule, parlant de phobie. Une éducatrice adoptera spontanément des conduites de maternage, l'accompagnant à ses rendez-vous, restant à ses côtés pour l'aider à prendre soin d'elle-même dans le quotidien. Une étape dont Nadia avait besoin.

3.6 Transfert et contre-transfert : « *Qu'est-ce que vous m'avez manqué !* »

Un transfert positif s'établit avec le directeur, qui nous raconte comment Nadia est venue le saluer à son retour de congés. Il est important de noter que ce retour

était ressenti comme une épreuve par le directeur qui faisait face à des difficultés dans l'institution. « *C'est une gamine, quand je suis revenu de congés...* » explique-t-il en grommelant quelque chose d'inaudible. Il refoule, bafouille un peu, ému, gêné. Puis il livre d'une voix vive et un peu théâtrale ces paroles que Nadia lui avait adressées : « *Qu'est-ce que vous m'avez manqué !* ». Le directeur a un rire gêné puis reprend contenance, se protégeant à l'aide d'une dénégation, continuant son récit comme s'il s'adressait encore à Nadia en face de lui, revivant la scène : « *Ça fait très plaisir, pas que je vous ai manqué... Mais que vous me le disiez. Ben, écoutez, moi aussi je suis ravi de vous voir, ça me fait grand plaisir de vous voir* ». Il hésite de nouveau, bafouille, de nouveau très ému. « *Je... Parce qu'ils sont attachants ces mômes, ils sont attachants !* ».

Le directeur de l'établissement nous a transmis les difficultés qu'il a traversées dans son contre-transfert : « *On a interrogé aussi nos instincts primaires, voilà notre impuissance, notre impuissance quand les mômes se remettent en danger ou notre frustration. Ils vont aller interroger, en fait, chacun d'entre nous dans ce qui est peut-être le plus dur. Mais si on arrive à passer au-delà de ça et à transmettre dans la relation d'autres choses, on a gagné. Au bout d'un moment, mais on gagne parce que le même gagne.* » Nous entendons dans ces propos la description d'un Moi qui s'épanouit dans un lien intersubjectif.

Nadia décrit le directeur comme une figure d'attachement montrant des signes de continuité : « *Je me suis habituée à lui. J'aime qu'il soit là. On peut parler.* ». Elle ajoute, ce qui semble avoir permis l'installation d'une continuité dans le lien : « *et quand il n'est pas là, il revient.* »

C'est avec Monsieur Robert que Nadia passe ce fameux contrat de les prévenir de son heure de retour. Les paroles du chef de service concernant Nadia sont subjectivantes et remplies d'émotion en nous décrivant le lien mis en place avec l'adolescente. « *Je trouve ça assez touchant* », énonce-t-il, « *ce n'est pas un registre très professionnel mais peu importe, qu'une jeune qui a été dans les réseaux de prostitution, qui a été sans domicile fixe, sans lieu pour elle... On ait*

réussi à ce que, quand elle parlait – cela n'a même plus cours maintenant – quand elle parlait en soirée ou en week-end, elle nous prévenait. »

Le lien dans le transfert, ressenti de façon intense par Monsieur Robert, transparait dans son récit, jusque dans la mention du « cahier de liaison ».

D'autres contre-transferts positifs sont perceptibles avec les éducateurs et avec le veilleur de nuit qui est allée la chercher le 31 décembre, avec qui Nadia reste volontiers à parler de sa vie. Son éducatrice référente garde une réserve, dans une modalité opératoire marquée : « *On parle un peu plus ensemble maintenant, mais bon elle ne se livre pas. Et puis ce n'est pas mon rôle.* » Nadia en a conscience et le décrit avec une grande finesse : « *Je peux parler avec elle de ce qu'il y a à faire, elle m'accompagne si je dois aller quelque part, s'il y a un document à faire... mais je ne peux pas lui confier grand-chose. Je veux dire, je pense que ça ne l'intéresse pas les émotions et tout ça.* »

Il nous semble que dans des moments où ils ont fait face à un moment de séduction un peu trop sexualisé de Nadia, le directeur et Monsieur Robert ont réussi à être en lien avec elle tout en renoncement à la pulsion, dans une posture très paternelle. Cet effort de refoulement a été structurant pour elle à observer et lui a permis d'avoir confiance en eux.

Lorsque je rencontre Nadia, mon cœur se déchire, produisant une douleur presque physique, tant la souffrance qu'elle dégage dépasse sur le moment ma capacité d'élaboration. Elle se présente comme une jeune fille fragile et brutalisée, une enfant martyrisée, qui cherche rapidement à se rapprocher de moi, se repliant comme pour se blottir à mon côté, cherchant à s'appuyer sur moi pour être étayée. Elle me donne l'impression d'une pré-adolescente qu'il faut protéger contre les excès d'excitation. Sa logorrhée renforce cette sensation.

Nadia parle beaucoup de l'inquiétude du directeur et du chef de service. Cette question est d'une importance capitale pour elle, cela marque vraiment un événement dans sa vie psychique. J'ai des difficultés à mener cet entretien tant je la sens fragile. Le réel est là, avec elle. Son trauma est si actif. Heureusement elle

parle de lien avec le directeur et le chef de service, et cela permet de diminuer un peu l'effet de déliaison traumatique.

3.7 Conclusion

Nadia a passé deux ans sous emprise dans un réseau de prostitution, dans un mécanisme d'identification à l'agresseur. Elle se prostituait et recrutait des jeunes filles des foyers, les entraînant dans les souffrances qu'elle connaissait. Le lien de confiance dans l'adulte n'était pas construit. C'est lors de la première intervention d'une personne secourable, le soir du 31 décembre, qu'elle a connu cette aide. Elle a su la redemander l'année suivante en s'adressant à l'objet de façon adaptée, c'est-à-dire en appelant le veilleur de nuit pour qu'il vienne la chercher et la ramener au foyer.

Entretemps, le chef de service et le directeur de l'établissement avait mis en place un travail sur le lien et la permanence de l'objet, en lui laissant un lieu de sécurité disponible qui l'attendait où qu'elle aille et quoi qu'elle fasse. Ils ont aussi manifesté leur inquiétude, un phénomène que nous détailleront dans la discussion, qui a permis à Nadia d'accepter plus de dépendance à l'objet.

Cet appartement et la présence du chef de service et du directeur d'abord proche, puis éloignée, ont permis l'instauration d'une forme d'espace transitionnel que Nadia a bien investi pendant près d'un an, avant d'être capable de solliciter l'aide de l'équipe éducative.

4- Amir, 17 ans : Personne ne touche à la place de l'objet !

« Et si c'était moi ? Si elle est morte à cause... Je ne sais pas. Je lui ai donné des coups pour la réveiller. »

- Amir

4.1 Amir, un « enfant de remplacement »

Amir est né à l'étranger. L'acte de naissance indique juste le prénom de sa mère et sa filiation comme « fille de », suivi du nom de son père, le grand-père maternel de Amir. Il a été adopté 10 jours plus tard dans le cadre d'une procédure administrative d'adoption qui, en France, est reconnue seulement comme l'équivalent d'une tutelle. C'est un détail important c'est ce qui va bloquer les démarches administratives d'Amir pour obtenir plus tard la nationalité française.

Cette adoption était portée par un couple. Le mois suivant, la mère adoptive, Madame O., signait un autre document dans lequel elle prenait seule la responsabilité de l'enfant pour voyager en France avec lui. A partir de ce moment, la famille d'Amir fut réduite à sa mère adoptive, sa tante et ses grands-parents maternels qu'il a pu rencontrer quelques fois.

Madame O. avait lancé cette adoption suite au décès de son fils Djibril, mort à 5 ans d'une intoxication au monoxyde de carbone dans leur appartement, quelques jours après que Madame ait appris le décès de son propre père.

Entre 2006 et 2007, Madame O., dont la dépression augmentait d'année en année, a sombré dans l'alcool et est devenue délirante. Elle vivait seule avec son fils. Elle errait dans les rues avec Amir qu'elle appelait du nom de son premier fils décédé, les confondant. Elle « tirait la sonnette d'alarme » en sonnant chez ses voisins et en faisant irruption chez eux à tout moment. Les services sociaux ont été alertés. Une aide à domicile a été mise en place. Amir a été placé de façon temporaire pendant que sa mère était hospitalisée, puis il est retourné au domicile avec elle.

En 2007, une voisine s'est inquiétée de ne plus les avoir vus pendant plusieurs jours. Elle a donné l'alerte. La police et les pompiers ont fait irruption dans l'appartement et trouvé Amir à côté de sa mère qui était décédée depuis six jours. Il avait 4 ans, presque 5 ans, l'âge qu'avait le fils de Madame O. lors de son décès.

Amir a été hospitalisé. La pédopsychiatre qui l'a examiné a constaté des traits dépressifs marqués, qu'il est parentalisé et manifestait un trouble de l'identité important, croyant être son frère Djibril. L'hypothèse a été avancée que sa mère adoptive lui avait fait porter ce rôle de remplacer son fils décédé de façon conséquente, probablement hallucinée. De son côté, Amir a raconté au médecin avoir frappé sa mère inanimée « *pour la réveiller* », sans succès. Il craignait de l'avoir tuée. Le fantasme était persistant, associé à un fort ressenti de culpabilité : « *Et si c'était moi ? Si elle est morte à cause... Je ne sais pas. Je lui ai donné des coups pour la réveiller.* » a-t-il murmuré.

A cette époque, Amir s'est révélé très indépendant, ne demandant aucune aide, ne manifestant aucune confiance en l'adulte. Il restait confus quant à son identité. La pédopsychiatre a recommandé d'éviter de nouvelles ruptures traumatiques qui pourraient avoir un effet négatif sur le développement psycho-affectif de l'enfant et de trouver un placement pouvant lui apporter un cadre de vie stable, chaleureux, qui puisse s'inscrire dans la continuité. En réalité Amir sera placé en famille d'accueil, puis en foyer, en lieu de vie, en famille d'accueil, puis de nouveau en foyer... Entre son arrivée enfant et son dernier lieu de placement à l'âge de 17 ans, il aura séjourné dans 21 établissements différents.

4.2 Défense d'entrer !

Les premières années de placement en famille d'accueil se sont bien déroulées. La famille d'accueil était touchée par cet enfant sensible et intelligent. Amir prenait des cours de piano, montrait des facilités en classe, se faisait des amis. Vers l'âge de neuf ans, des difficultés sont apparues avec sa famille d'accueil qui a commencé à se plaindre de son agressivité. Ses cours de piano ont pris fin pour la même raison.

Amir a été réorienté en foyer, puis dans une nouvelle famille d'accueil. A cette époque, il a commencé à manifester son hyper vigilance et des traits dépressifs sous une forme agitée plus marquée. Lorsqu'il est entré en 6ème, le collège, assez strict, a multiplié les plaintes et avertissements pour des faits d'agitation en classe, de bavardages, des lancers de gomme ou de crayon, des moqueries envers ses camarades. Il semble que personne n'ait expliqué alors aux enseignants le traumatisme vécu par le jeune préadolescent ni cherché à trouver des aménagements d'emploi du temps. La nouvelle famille d'accueil a fait même signer un « contrat » à Amir dans lequel il s'engageait à ne plus recevoir d'avertissements scolaires, faute de quoi il devrait « voir un psychologue ». Le résultat est qu'Amir a refusé net de reprendre tout suivi en psychothérapie, désormais associé à une punition.

A l'adolescence, les inhibitions intellectuelles ont augmenté au point de rendre tout écrit impossible. Les éducateurs ne cessaient de lui répéter qu'il pouvait faire mieux. Ils le poussaient à étudier, ce qui malheureusement ne faisait qu'augmenter les résistances du jeune. Les éducateurs se sont lassés, le traitant de paresseux, disant qu'il était dans une toute-puissance, qu'il ne faisait aucun effort.

Amir avait une autre problématique bien spécifique : il refusait, depuis petit, qu'on entre dans sa chambre. La pédopsychiatre avait déjà relevé ce trait lors de son hospitalisation. Amir disait à l'époque que sa mère lui avait ordonné de n'ouvrir la porte à personne. Mais cette information n'a pas été transmise aux foyers ensuite.

Quand il était petit en famille d'accueil, on l'a soupçonné de voler et d'empêcher d'entrer dans sa chambre pour cacher ses larcins. Il est vrai qu'Amir « collectionnait » des « trésors » et a traversé une période de vol compulsif. Arrivé en foyer collectif, les « incidents » autour d'intrusions dans sa chambre se sont succédés. A l'adolescence, il a demandé un jour à une éducatrice de pouvoir changer les draps de son lit. Elle a acquiescé et les lui a remis. Amir n'ayant pas

ramené les draps sales, l'éducatrice s'est rendue plus tard dans sa chambre pour les récupérer. Elle a frappé à la porte sans obtenir de réponse, puis a essayé d'entrer et a trouvé la porte fermée de l'intérieur. Amir n'a pas répondu à ses appels. L'éducatrice a forcé alors la porte avec un éducateur, porte qui était bloquée avec un balai. Lorsque les éducateurs ont fait irruption dans la chambre, Amir leur a intimé l'ordre de sortir. Il a pris l'éducatrice par le bras pour la repousser en l'insultant. Dans la cohue, l'éducateur qui l'accompagnait a été légèrement blessé au dos. L'éducatrice a rapporté des douleurs au bras et aux cervicales.

Un autre incident nous a été rapporté pendant la campagne d'entretiens. A l'âge de 16 ans, un soir, Amir se trouvait dans sa chambre quand une autre adolescente est venue l'y rejoindre. Amir lui a dit de ne pas entrer, mais elle ne l'a pas écouté. Amir s'est précipité sur elle et l'a étranglé avec une telle force que la jeune fille s'est débattue et est sortie en pleurant et en vomissant, respirant difficilement. Son état n'a pas nécessité une hospitalisation mais Amir a été renvoyé, ou plutôt « réorienté » à la suite de cet « incident », dans le service de semi-autonomie de l'établissement B, dirigé par Monsieur Robert.

4.3 Un trouble de l'identité

Dans ce nouvel espace, Amir est content de son logement en appartement, mais il maintient son refus de laisser entrer les éducateurs, ce qui est problématique pour la politique de sécurité et d'hygiène de l'établissement.

La première décision prise par Monsieur Robert est de laisser Amir accéder à un appartement de semi-autonomie « en extérieur », c'est-à-dire à distance des bureaux des éducateurs. « *Quand il est arrivé, on avait des fortes craintes que, compte-tenu de son passé, il puisse finalement trafiquer dans son appartement et faire venir la petite délinquance sur l'appartement. On l'a mis dans le studio le plus proche* », nous explique le chef de service.

Cependant, Amir proteste et demande davantage de distance, de la confiance de la part de l'équipe, la fin de l'emprise. *« Au bout d'un moment, je pense que là le jeune voulait aller vers l'extérieur, et puis il était très vindicatif à ce sujet. Il ne laissait pas rentrer l'équipe dans son appartement. C'était très difficile. »*

Monsieur Robert traverse à cette époque une période de pression de l'équipe : *« Jusqu'où on allait comme ça ? La situation était complètement bloquée. Donc évidemment des injonctions. Tout le monde disait : “ Il faut quand même que le chef de service tape du poing sur la table ! ” ».*

Monsieur Robert est réaliste. Il sait qu'il ne peut pas gagner par une escalade ou un acte d'autorité : *« Chez des jeunes qui ont fait 15 - 16 placements, un lieu de plus ou de moins, mis à part défaire leur parcours de vie encore un peu plus... ».* Il décide donc de laisser de côté la demande de l'équipe et d'écouter la demande de l'adolescent. *« Il y a une fonction défensive chez lui sur cet appartement, du fait de ce qu'il a vécu avec sa maman décédée sur l'appartement, ce sont des choses très ancrées en lui »*, argumente-t-il.

L'équipe éducative lui reproche de tout céder à Amir mais le chef de service ne renonce pas. *« Finalement quand j'ai repris cette situation sur le service, je sentais la crispation de tous les côtés. Mais on a pris la décision. »*

Comme toujours, le trauma non élaboré trouve un écho dans la réalité externe. Pour Amir, c'est le trouble identitaire qui se rejoue avec les difficultés pour obtenir des papiers d'identité. Lui qui a passé toute sa vie en France depuis l'âge de trois mois veut être naturalisé et disposer de documents français. Cette demande, qui pourrait être considérée comme allant de soi, se révèle assez complexe sur le plan administratif. Pendant des années, les procédures se succèdent sans aboutir. Amir voit sa situation bloquée et s'impatiente. En attendant, il ne peut bénéficier de carte de transport et chaque contrôle de police est un véritable cauchemar pour lui, une répétition de l'interrogation sur son identité, avec en écho, toujours la question du passé traumatique, du temps où sa mère l'appelait Djibril.

Le chef de service partage la colère d'Amir concernant sa non-reconnaissance, déplacée sur la citoyenneté. Dans une recherche de résolution du problème identitaire, il prend la décision de solliciter une avocate spécialisée dans les questions d'adoption, dont le cabinet est à Paris. Amir est sensible à cette attention et à la symbolique d'une professionnelle portant sa parole, au sens premier du terme *ad vocare*, porter la parole. « *L'idée, c'était aussi de le revoir pour lui dire qu'on était sur ces démarches-là régulièrement, et qu'il voit concrètement, que ça avançait. Et là, le rendez-vous avec l'avocat en plus dans le 16^{ème}, alors vous comprenez pour lui ce que ça lui renvoie. Amir qui me dit "Vous avez pris un avocat du 16^{ème} ? Pour moi ?"»*

4.4 L'interprétation en actes : refuser d'entrer dans la pièce avec lui

Sur fond de ce travail de sortie d'emprise et de nouvelle représentation de l'appartement, Amir décide un jour d'interpeler le directeur et le chef de service au sujet de ses documents d'identité.

Une fois dans leur bureau, il exige qu'on l'aide à obtenir des papiers et se met en colère. Comme rien ne semble pouvoir le raisonner, le chef de service le fait sortir du bureau en l'accompagnant.

La répétition va s'exprimer chez Amir par la reproduction d'un entre-deux dans la pièce. Il va pour pousser le chef de service à l'intérieur de la pièce mais celui-ci se dégage. « *Il voulait m'obliger à re-rentre dans le bureau avec lui, il a commencé à me mettre la main sur l'épaule. J'ai dit : "Non ! Non voilà. Stop !"* raconte Monsieur Robert. A ce stade le détachement s'opère. « *Et c'est là qu'il a tout cassé. »*

Ce passage à l'acte n'était pas sans lien, et Monsieur Robert nous confie immédiatement un affect partagé dans son contre-transfert, Amir lui a fait de la peine, cela se ressent encore lors de notre entretien. « *C'était insupportable pour lui* », explique Monsieur Robert. « *Il a cassé une vitrine d'un meuble. Au début il*

a tapé en mettant un coup de poing dedans. Après il a pris une chaise et il a fini de casser. »

Amir est ensuite parti mais il est revenu voir Monsieur Robert vingt minutes plus tard. *« Il était avec les éducateurs, il avait été soigné, et voilà il était là. »*

4.5 De discrets recours à l'acte et une brillante relance du processus adolescent

Dans la foulée de cette intervention subjectivante, plusieurs processus se sont débloqués chez Amir.

Les inhibitions intellectuelles se sont calmées. *« Donc on a travaillé là-dessus avec un éducateur référent, sur un contrat qu'il a signé. Alors, c'est compliqué ! On a du mal à passer sur l'appartement encore, mais on remarque par ailleurs eh bien qu'il a trouvé un patron ! Il est en apprentissage. »* Ce patron trouvé par Amir va jouer un rôle dans le processus identificatoire. *« C'est ce qui a beaucoup joué, remarque Monsieur Robert, le patron, finalement, a été le bon coach je pense. C'est à dire à la fois c'est dans un magasin vestimentaire, parce que le projet d'Amir c'était d'ouvrir sa propre marque de vêtements, et avec un patron qui est très droit, très clair. Il lui a dit dès le début : "Bon écoute ici, moi, je te prends comme tu es. Sache qu'ici, si tu fais les choses bien, il y a des possibilités pour toi. Certaines personnes ont même pris la responsabilité de magasins, dans les quelques magasins dont je suis propriétaire." Et vraiment, ça fonctionne ! »*

Ce discours a permis à Amir de trouver plus qu'un apprentissage, il l'a situé dans une forme de famille, de lignée qui inclut reconnaissance, subjectivation et la possibilité d'un désir exaucé en échange d'un contrat social. Les limites sont clairement posées. L'exclamation du chef de service est suivie par la description de la levée des inhibitions intellectuelles d'Amir. *« Si je vous dis qu'il a eu son CAP blanc avec plus de 13 de moyenne et qu'il est arrivé avec son relevé de notes devant notre chargé d'insertion avec une fierté... et il est quatrième de sa classe ! »* nous détaille Monsieur Robert avec un orgueil manifeste.

L'accès à l'appartement reste difficile, mais la représentation a évolué, s'est assouplie. Avec le temps Amir laisse la porte ouverte ou entre-ouverte pour permettre aux éducateurs de jeter un œil et de voir que l'appartement est bien entretenu. Lorsqu'une réparation est nécessaire (chauffe-eau par exemple), il accepte le passage d'un technicien, même s'il préfère d'habitude s'arranger pour bricoler lui-même avec des amis.

Amir avance avec ses projets. Il a demandé un contrat jeune majeur. Sa lettre est manuscrite, en caractères encore enfantins, ronds et rapprochés, très freinés, inclinés vers la gauche. Il formule une demande d'aide pour résoudre sa problématique identitaire : *« J'estime avoir toujours aussi besoin de cet aide à propos de mes papiers d'identité qui me freine sur plusieurs points. L'accompagnement de l'équipe éducatif me permettra tout autant de gagner en maturité et d'aboutir sur le cas des papiers. »*

Le recours à l'acte se manifeste dans des consommations de cannabis sous les yeux du chef de service, qui le reprend. C'est presque imperceptible, la transgression est directement perçue comme un besoin de lien et une vérification des limites. Les mêmes mouvements s'observent au lycée où Amir « cherche » ses enseignants. Là aussi le chef de service reconnaissait le lien. Son agressivité est à présent davantage valorisée. *« Face aux professionnels, il sait aussi être sacrément tranchant et dur dans ce qu'il dit »,* explique-t-il. *« Il répond, oui, mais il sait aussi répondre, c'est approprié, c'est juste agressif et approprié ».*

4.6 Transfert et contre-transfert : « Il se permet d'être plus agressif. »

L'essentiel du transfert a lieu avec Monsieur Robert, qui a été touché par Amir à son arrivée, et décrit un contre-transfert positif. *« Moi, ce qui m'importe »,* nous explique-t-il, *« c'est aussi on le voit chez ce jeune homme qui n'a pas confiance en*

moi, mais qui ne le verbalise pas, parce qu'il a une forme de protection qu'il a tissée au fil du temps, qui est très défensive vis à vis de l'adulte et en particulier du professionnel. »

L'affect de colère que Monsieur Robert partage avec Amir porte sur deux points : les renvois successifs des établissements précédents et l'absence de documents d'identité.

Dans le cadre de ce transfert, il est intéressant que Monsieur Robert justifie l'utilité du contre-transfert négatif sur le cadre. *« C'est que c'est l'endroit qui vient équilibrer les choses pour lui et dans lesquelles il se permet d'être plus agressif, plus attaquant. Parce que finalement, ça vient compenser l'effort qu'il fait par ailleurs et que ça vient rééquilibrer. »* Monsieur Robert se souvient qu'Amir lui avait dit quelque chose dans ce genre pour expliquer cette confiance dans les professionnels du foyer qu'il pouvait attaquer sans danger. *« Il ne l'a pas dit comme ça, mais je vous retrouverai la formulation. »*

Lorsqu'Amir casse la vitrine du bureau, il est intéressant de noter que non seulement le chef de service, dans un contre-transfert positif, tente de valoriser cet acte dans un mouvement de protection de l'adolescent-sujet, en le décrivant comme un mouvement subjectivant : *« il a aussi cassé un pot, qui était moche d'ailleurs. Il nous a rendu service. »*

De leur côté, les éducateurs décrivent une volonté d'aider Amir qui ne fait que l'inhiber davantage. Le transfert d'Amir avec les éducateurs est très actif. Il partage plus d'affect avec eux qu'il ne le laisse paraître. *« Je ne comprends rien »,* nous explique son référent, *« on s'attache à Amir. On fait tout pour l'aider, pour lui simplifier les choses, pour le soutenir avec sa scolarité, et rien ne fonctionne jamais. On ne peut pas passer le voir à son appart, on ne peut pas avoir les documents qu'on lui a demandé de remplir, rien que sa lettre de demande de contrat jeune majeur... C'est simple pourtant. On a l'impression qu'il se fiche de nous, qu'il ne nous calcule pas. Et juste quand on décide de laisser tomber, il arrive avec tous les papiers remplis ».*

Au niveau du transfert de recherche, il est intéressant de noter que j'ai dû surmonter beaucoup d'obstacles pour rencontrer Amir. L'équipe éducative lui avait présenté cette recherche d'une manière qui ne m'a pas convenu et qui avait biaisé sa participation. Il était question, d'après ce qu'il m'en a dit, d'une étude sur les moyens de l'amener à les laisser visiter son appartement. J'ai éclaté de rire, ce qui a immédiatement détendu l'atmosphère. J'ai expliqué à Amir qu'il s'agissait d'identifier ce qu'il pouvait faire passer comme message à travers ses actes. Il s'est écrié : « *Ah c'est simple ! J'existe ! Mon appart c'est chez moi. Moi j'ai besoin de mes papiers d'identité, parce que j'existe. Voilà. C'est simple.* ». Il a aussi expliqué dans la foulée pourquoi ses documents d'identité étaient si importants pour lui : « *J'ai besoin de mes papiers pour prouver que je suis bien Amir* », et il est même remonté spontanément à ses souvenirs de sa première famille d'accueil et des cours de piano qu'il prenait et avait soudain arrêtés : « *Je les énervais parce que je posais trop de questions, ils ne le supportaient pas, ils disaient que j'étais insolent mais en fait je voulais comprendre. Je ne pouvais pas faire quelque chose comme ça, juste : "Tais-toi et fais-le". Déjà avec ma mère je ne comprenais rien, alors continuer comme ça, non merci !* ». Nous ne pouvions nous empêcher de penser à cette répétition aveugle de l'interdiction d'entrer dans l'appartement qui se rejoue depuis tant d'années. Amir continuait sur sa lancée, en pointant du doigt la confusion : « *Je me souviens très bien qu'elle ne comprenait rien et moi non plus. Maintenant je ne ferai que les choses que je comprends. Du sens, mais du sens pour moi cette fois !* »

4.7 Conclusion

Pour Amir, Monsieur Robert a choisi de créer un espace transitionnel entre le bureau des éducateurs, le sien et l'appartement de semi-autonomie. C'est dans des allers retours entre ces espaces qu'Amir s'est exprimé.

La diffraction du transfert a bien eu lieu. Le chef de service a partagé avec intensité l'affect d'injustice d'Amir quant à la reconnaissance de sa place en France, de son identité française. Il s'est aussi trouvé à une place bien particulière

lorsqu'une scène de huis clôt commençait à se rejouer dans son bureau. Il s'est dégagé de cette emprise, Amir a réagi par une crise clastique. Nous l'interprétons comme une lutte contre l'objet-trauma trop aliénant, « *trop soudé au Moi* » (Green, 1988).

La combinaison de l'ensemble a permis une relance du processus identificatoire, manifesté dans la levée des inhibitions intellectuelles, de la reprise d'études, de l'autonomisation et de l'arrêt des conduites délinquantes. De nouveaux objets ont été intériorisés.

L'établissement C : Fanny et Judith

Un premier entretien a été mené avec le chef de service Monsieur Salem qui nous a indiqué deux situations, celles de Judith et de Fanny, deux cas qui l'avaient particulièrement marqué. Monsieur Salem est l'archétype du chef de service qui a de l'expérience. Il a commencé au bas de l'échelle comme éducateur à époque où les foyers étaient encore dans des démarches d'autoritarisme et plus désubjectivants que maintenant, mais il a continué de se former et de se cultiver, cherchant constamment des pratiques subjectivantes et innovantes. Fêru de psychanalyse, il a mis en place de la supervision pour son équipe d'éducateurs et des suivis en psychothérapie pour les adolescents de son service, n'hésitant pas à faire appel à des psychologues en libéral si nécessaire. Dans son attitude, Monsieur Salem a une autorité bien affirmée, dont il joue avec naturel. Il parle lentement, pose ses mots. Son visage et son regard sont très expressifs et reflètent sa sensibilité et son émotivité que son corps cherche à bloquer. Cela donne des moments où l'émotion le parcourt, se manifeste dans son discours et dans ses yeux embués alors que son corps s'immobilise. Il se reprend ensuite en se renfrognant un peu. Monsieur Salem sait entrer en contact avec ses émotions jusqu'à la douleur d'être « écorché vif », puis s'en éloigner, comme un robinet qu'il ouvrirait et refermerait à volonté. Il n'évite pas ses affects mais a un peu honte ensuite et s'inquiète que sa sensibilité puisse impacter les adolescents. S'il n'a aucune difficulté à imposer un cadre, il est aussi capable de l'assouplir s'il y trouve du sens.

L'entretien avec lui a été très riche, il avait beaucoup de situations à proposer.

La directrice a pu intervenir parfois dans l'accompagnement des actes posés par ces adolescentes et dans le soutien de l'équipe éducative. Elle nous a consacré un entretien.

Rencontrer Fanny s'est révélé compliqué, au point que j'ai failli renoncer à l'inclure. Une sorte de barrage avait été créé en amont par ses référents, qui ne transmettaient pas ma demande à la jeune fille, pourtant devenue majeure. Je

n'avais pas de moyen de la contacter directement. Fanny était devenue un objet d'enjeu voire d'emprise pour plusieurs professionnels de son entourage, qui résistaient à tout effet de tiers. J'ai travaillé des micro-entretiens successifs informels avec ces référents, dans l'esprit de la méthodologie d'analyse en spirale de Louis Brunet, de façon à assouplir cette « relation d'exclusivité », diminuer les résistances et les rassurer. Ma demande a finalement été transmise à Fanny qui m'a rappelée rapidement et s'est montrée intéressée par cette recherche.

En ce qui concerne Judith, il m'a été plus facile de réaliser un entretien avec elle, mais je me suis retrouvée impliquée dans une interprétation, avec des conséquences sur le transfert de recherche.

5- Fanny, 17 ans : Un objet incestuel et surexcitant

« *Il est comme ma mère, mais lui il est différent parce qu'il freine.* »

- Fanny, au sujet du chef de service

5.1 *Eviter un huis-clos dangereux*

Fanny est la troisième d'une fratrie de quatre enfants, nés de trois pères différents. Elle n'a pas été reconnue par son père. La mère de Fanny vivait dans un repli marqué dans un domicile insalubre, encombré, désorganisé, dangereux. Elle avait déconnecté la sonnette et l'interphone, n'ouvrait pas son courrier, ne répondait pas aux messages vocaux. Quand Fanny avait 6 ans, l'école a repéré des carences éducatives à travers l'absentéisme, une inversion de rythme nuit/jour, des rythmes de repas irréguliers, une incurie, un manque de lien avec les parents. Elle a averti les services sociaux qui ont installé une mesure d'aide éducative à domicile. La mère de Fanny a promis de reprendre son suivi psychiatrique interrompu, mais n'a pas tenu parole. Elle évitait de plus en plus les équipes sociales et éducatives, tandis que les enfants et l'appartement restaient dans le même état. Le Juge des Enfants a donc ordonné un placement, six mois plus tard, pour Fanny et pour sa sœur cadette de deux ans plus jeune. Elles furent d'abord placées en foyer.

Fanny n'a jamais connu son père biologique. Elle considère le père de sa sœur cadette comme son père, tout en sachant qu'il ne l'est pas. Il a tenu ce rôle, bon an mal an, jusqu'à son décès, quelques mois avant notre entretien avec Fanny. Il a reconnu tardivement la sœur cadette (à l'adolescence), et a formulé le projet de reconnaître aussi Fanny mais cela ne s'est jamais produit.

Des éléments incestuels au domicile de ce « père » ont été portés à la connaissance des équipes éducatives quand Fanny avait 15 ans. C'est sa sœur qui a parlé de l'alcoolisme, de comportements inadaptés pendant les week-ends où il les recevait, des demandes qu'il faisait à Fanny de l'embrasser, demandes que cette dernière repoussait. A l'âge de 8 ans, Fanny a dénoncé des attouchements sexuels

de la part d'un jeune du foyer. Sa mère a porté plainte et un jugement pénal a eu lieu quatre ans plus tard, reconnaissant Fanny comme victime.

Fanny et sa sœur ont été placées ensemble en famille d'accueil, mais les disputes entre elles étaient fréquentes et intenses, épuisantes pour l'assistante familiale. Quand elles avaient 13 et 11 ans, elles ont été séparées. Fanny est restée dans la famille d'accueil car elle se montrait en lien avec elle. Fanny y est restée placée encore deux ans, jusqu'au moment où l'assistante familiale a pris sa retraite. Une tentative de remplacement de la famille d'accueil a été faite ensuite, sans succès. Dans un mouvement de rejet de la dépendance fréquent à l'adolescence, Fanny, qui avait 15 ans et demi, réclamait son autonomie, son appartement, affirmait vouloir être indépendante et gagner sa vie.

Elle s'est retrouvée hébergée en foyer, dans l'établissement C, dans l'attente d'un futur appartement de semi-autonomie, qui pourrait être disponible à partir de ses 16 ans.

A cette époque, Fanny recommence à fuguer en soirée et à rentrer au petit matin, reprenant l'inversion des rythmes qu'elle connaissait quand elle vivait chez sa mère. A l'équipe qui s'inquiète, Fanny répond qu'elle aime le monde de la nuit et en connaît les codes. Le foyer n'accepte pas cette « différence » et réplique en qualifiant le comportement de Fanny de toute-puissance.

L'adolescente se renferme et refuse le dialogue verbal. Elle multiplie des « passages à l'acte » qui restent pourtant adressés, on peut même dire qu'ils « ciblent » les éducateurs un par un. En deux ans, une vingtaine d'épisodes violents se sont succédé qui ont épuisé l'équipe du foyer, au point qu'un certain nombre d'éducateurs ont préféré démissionner. Les actes posés par Fanny correspondent à une thématique d'excitation sexuelle, à travers des envahissements et des effractions de limites. Elle inonde les locaux, répand des seaux d'eau savonneuse dans les couloirs, vide les extincteurs, parfois les deux ensemble. Elle s'attaque à

la porte d'entrée, aux fenêtres, qu'elle brise avec des chaises ou des bancs. Parfois elle associe les deux modes en vidant les extincteurs avant de les jeter contre la porte.

Fanny présente une inhibition qui touche à la fois sa scolarité et ses projets de vie. Elle en souffre et s'en plaint. Brillante et intelligente, elle réussit à poursuivre ses études au lycée malgré une fréquentation irrégulière des cours. Elle n'arrive pas à passer son bac, prise d'une forte inhibition intellectuelle juste au moment des examens. Le foyer met alors en place un suivi psychologique pour elle. Elle accepte quatre séances mais refuse de continuer. Elle justifie ce choix par un souci de protection de la psychologue « *sinon je risque de la frapper !* », témoignant de l'intensité du transfert.

Fanny commence aussi à fumer du cannabis et à en revendre.

5.2 L'interprétation en actes : « Je la laisse sortir et elle revient 5min plus tard. »

La répétition actée a lieu au moment précis où Fanny se voit refuser de sortir le soir. Le refus du foyer est considéré par l'équipe comme la mise en place d'un cadre protecteur, alors que pour Fanny il semble être vécu comme désubjectivant, comme le blocage d'une solution la protégeant contre un huis clôt incestuel et angoissant. Cela induit chez elle des réactions de désespoir. « *Heureusement que le soir on sortait avec ma mère ! Si on avait dû rester ensemble enfermées on se serait fait du mal... Avec ma sœur aussi. Il faut que je sorte le soir sinon je m'étouffe grave ! Ça me prend les tripes je sens que je risque de devenir folle, j'ai envie de tout casser.* » nous explique-t-elle.

L'intervention que nous allons décrire a eu lieu le soir du 17 mars 2020, après l'annonce du premier confinement. L'événement nous est relaté par le chef de service, Monsieur Salem, qui a choisi cet exemple de façon spontanée au cours de

notre entretien de recherche, dans un discours libre, que nous retranscrivons avec ses mouvements défensifs et les moments où la verbalisation est compliquée. Ce sont des éléments importants pour comprendre ce qui a pu se jouer aussi sur le plan pulsionnel entre Fanny et lui.

Fanny avait prévu de sortir le soir avec un camarade du foyer. Les éducateurs leur formulent au dernier moment l'interdiction de sortir suite à l'annonce du confinement. Fanny ne l'accepte pas. Monsieur Salem explique : « *Fanny voulait sortir, elle voulait casser la porte d'entrée, prendre une chaise. Je vais agir et je ne vais pas la laisser casser. Parce que ça faisait plusieurs fois, et dans ma pensée c'est dire : "Je ne vais pas te laisser faire n'importe quoi". Donc là je suis dans l'autre registre où je... Donc je l'empêche de casser parce que j'ai dit... Je pense que souvent on a subi, mais là je l'empêche de casser.* »

La corrélation entre éléments de trauma non élaborés de Fanny et du chef de service se situe au niveau de cette interdiction de sortir, due au règlement du foyer et au couvre-feu pandémique, insupportables et sans aucun sens pour l'un comme pour l'autre.

Le chef de service continue : « *Donc la jeune est très en colère parce que je me confronte à elle, je vais l'empêcher, elle va me cracher dessus, son passage à l'acte pour ne pas perdre la face : "Je vous crache dessus et je m'enfuis"* ». Le chef de service manifeste une forme de sidération, puis continue son récit de l'événement en décrivant une sorte de prise de conscience de son entourage. Il quitte la relation duelle. « *Donc tout le monde outré : "Oh ce n'est pas possible elle a craché à la ..."* ».

Il n'arrive pas à finir sa phrase lors de l'entretien et il revient à la description de son travail vis-à-vis de sa propre pulsion. « *Donc j'ai attendu un petit peu. Il faut dire que j'étais un peu en colère, mais pas en total...* ». Là encore il ne finit pas sa phrase. Son discours se poursuit par une mise en valeur de ce travail qui participe à élaborer sa propre excitation : « *Parce que y en a certains en équipe qui m'ont dit "mais moi..., ça renvoie les uns et les autres à leur propre violence, si on me*

fait ça, comment je réagis ? Je ne vais pas pouvoir me contrôler.” Je pense que c’est aussi la peur par rapport à sa propre réaction, par rapport à ça. »

Après cette rationalisation, le récit reprend en décrivant dans son contre-transfert tous les ressentis de montée pulsionnelle, de sexualisation, d’emprise et d’agressivité, qu’il déplace sur les éducateurs, avec au passage un peu de soin de sa propre blessure narcissique : « *Et ça j’ai beaucoup d’éducateurs [qui m’ont dit] “mais si on me fait ça, je vous admire mais je n’aurais pas fait ça... Je lui aurais couru dessus et je l’aurais... Je ne sais pas ce que j’aurais fait, je l’aurais violentée en tout cas.”* »

Et Monsieur Salem de conclure : « *Je pense qu’il y aurait eu un autre passage à l’acte* », de l’équipe cette fois.

5.3 L’acquisition du renoncement : « J’ai l’impression qu’il y a de la retenue, elle n’est pas pareille. »

Cet acte a été repris avec Fanny dans l’après-coup. Le chef de service se souviens : « *Je revois la jeune après mais dans un couloir... le hasard, etc... Je la rencontre, je lui dis : “Est ce que vous avez conscience de ce que vous avez fait ? J’ai besoin de discuter avec vous par rapport à ça”* ». La suite du discours est teintée de termes évoquant une sexualité latente, entrecoupé de silences, de non-dits et de « etc » allusifs nous faisant penser à une suite de la scène qui s’était jouée entre eux deux précédemment : « *Donc on se retire... On va dans mon bureau etc... Et étrangement... Pas étrangement... Mais après... On voit le fond de la jeune fille... etc...* »

Monsieur Salem enchaîne en décrivant une retombée de l’excitation dans un mouvement dépressif, voire mélancolique : « *Elle, totalement effondrée, des larmes, elle s’excuse, c’est la première fois que j’avais l’impression qu’elle faisait des excuses sincères. Je dis l’impression parce que je ne sais pas vraiment, mais je dis que là, elle était vraiment peinée de ce qu’elle avait pu faire.* »

Il recentre sur leur relation duelle, évoquant le transfert en place avec les éducateurs puis en recentrant sur lui aussitôt : « *Elle avait pu en parler aussi aux autres mais on n'avait pas pu en parler ensemble. Donc voilà et je pense que... après, j'ai reparlé et je lui ai dit "ce n'est pas normal ce que tu as fait". Après cela n'a pas été sur plus de sanction.* » La description de la relation transférentielle est résumée dans la phrase suivante : « *J'ai l'impression que, là, ça a fondé, c'est un principe fondateur d'une relation* ». Fanny a ensuite pris l'habitude de venir se confier à Monsieur Salem, d'élaborer avec lui les moments compliqués pour elle. Il s'en est rendu compte : « *Il y a quelque chose qui s'est passé depuis... il y a quelque chose... avant elle ne s'autorisait pas à venir dans mon bureau, elle restait à la porte, au palier, avant elle ne m'adressait pas la parole.* ». Tout cela a bien changé depuis : « *Elle s'autorise à rentrer dans mon bureau, à échanger avec moi sur des sujets anodins... ça libère davantage de parole et ça permet de construire.* » Il remarque aussi la fin d'une longue série de recours à l'acte : « *Et elle n'a plus essayé de casser la porte* ».

Fanny a eu de nouveaux recours à l'acte ponctuels mais de moindre ampleur. Ils se sont déroulés en présence de Monsieur Salem et lui ont été adressés avec un changement d'intensité notable, qu'il relève : « *Je suis... ma présence... je suis là, j'ai l'impression qu'il y a de la retenue, elle n'est pas pareille* ».

Ce travail de transformation de l'excitation avec Monsieur Salem a permis de calmer progressivement les inhibitions de Fanny qui s'est investie depuis dans un bac professionnel spécialisé dans le parfum. Cet axe d'élaboration semble permettre à Fanny de mettre au travail les éléments relatifs à son incurie passée, toujours en acte chez sa mère.

Il est intéressant d'observer qu'elle a obtenu de Monsieur Salem de passer deux nuits hors du foyer avec l'hôtel payé « *pour être moins fatiguée par les déplacements* ». Ce nouvel assouplissement du cadre nous semble remplir deux mouvements subjectivants : la sortie nocturne rassurante et la sortie d'emprise progressive, sans mouvement abandonnique ni de rejet.

5.4 Transfert et contre-transfert : “Oh ! Je vous ai insulté !”

Les éducateurs réagissent à l’agressivité de Fanny par un contre-transfert négatif. Ils ont beaucoup souffert de ses débordements actés répétitifs. Certains ont démissionné. Ils énoncent régulièrement que Fanny va « *finir à la rue comme sa mère* ». Ils interprètent le blocage de son succès scolaire et professionnel, pourtant à portée de main, comme une identification à sa mère qui n’a pas de diplôme ni d’emploi.

Fanny a profité de la rédaction de sa lettre de demande de « contrat jeune majeur » pour nommer à sa façon le travail mis en œuvre dans le transfert avec l’équipe éducative : « *Ils me renvoyaient plus vers mon passé par rapport aux paroles non tenues ou encore aux actes négligés qui sont à ma connaissance des comportements avec lequel j’ai beaucoup de difficultés.* »

L’éducatrice référente décrit en revanche un contre-transfert positif. Elle a de l’affection pour Fanny et souhaite l’aider dans sa sortie d’emprise et sa quête d’indépendance.

Un transfert latéral prend place avec Monsieur Ahmed, dans une expression sexualisée au bord de la mise en acte. L’éducatrice référente s’en souvient. « *C’était particulier, c’était comme s’ils étaient seuls tous les deux dans la quatrième dimension* », nous dit-elle en parlant de Fanny et du chef de service. « *Ils ne voyaient qu’eux. Nous on n’existait plus.* » Elle ajoute avec une nette marque de satisfaction : « *Mais ensuite Fanny est revenue avec moi et on a discuté* ».

Le chef de service essaie de décrire la relation transférentielle en jeu dans ces moments, sans trouver les mots, dans une description du travail en cours dans cet entre-deux : « *Je ne sais ce qu’elle ... alors est-ce qu’elle va jouer ou pas jouer... ou alors elle s’éloigne, ce qu’elle peut s’autoriser c’est... s’éloigner et me... des injures ou des choses comme ça mais elle ne ... Elle le regrette après : “Oh je vous ai insulté !”* ».

Fanny nous a décrit cette scène de façon également très sexualisée, puis elle a eu une parole pour ce chef de service pendant notre entretien. « *Il est comme ma mère* », dit-elle, « *il me rend chèvre, mais lui il est différent parce que lui, il freine.* » Quand nous essayons d'élaborer davantage ce qu'elle met dans ce terme, elle secoue les épaules et nous explique : « *Ma mère, ça monte, ça monte, ça monte. Lui il arrête. Il s'énerve mais il est pompier en même temps.* » Le travail de renoncement à l'excitation effectué par Monsieur Salem a bien été identifié par Fanny.

Au niveau du transfert de recherche, l'emprise exercée sur Fanny par les professionnels qui l'entouraient a provoqué en moi un malaise et une vive exaspération. Ma proposition de participer à cette recherche n'arrivait pas à Fanny. J'ai dû passer par un de ses amis pour lui communiquer mon offre de l'inclure, qu'elle a acceptée immédiatement.

Il me semblait difficile pour elle de se construire dans cet environnement, mais je dois admettre qu'elle y arrivait très bien. Il se jouait quelque chose dans cette emprise qu'elle semblait avoir besoin d'étudier dans les détails, presque scientifiquement, et avec quoi elle s'entraînait. Elle apprenait ainsi à en sortir, à son rythme, pas à pas.

Lors de notre entretien, Fanny a pu décrire ce qu'elle ressentait, et principalement sa peur devant son transfert négatif. Lorsqu'une tentative de suivi psychologique avait été brièvement mise en place, elle ressentait des montées pulsionnelles d'une telle ampleur qu'elle craignait de passer à l'acte et de frapper la psychologue, et avait demandé l'interruption des séances pour la protéger. « *J'avais l'impression que je risquais de lui donner un coup de poing, c'était horrible. J'avais peur de perdre le contrôle, de devenir folle ! Ça ne se fait pas de donner un coup de poing à sa psy. Qu'est ce qui m'arrivait ? En plus elle était très gentille, la pauvre !* ». Nous pensons que la diffraction du transfert, qui lui a permis de ressentir une agressivité moins intense avec chaque intervenant, était vraiment une condition indispensable pour ne pas être envahie.

5.5 Conclusion

Fanny répétait des passages à l'acte violents que nous pouvons lire comme des tentatives pour sortir de l'emprise de l'objet, reproduit dans la réalité externe avec les éducateurs et ce besoin de quitter l'enceinte du foyer.

Le hall d'entrée tenait lieu d'espace transitionnel entre le bureau du chef de service, le bureau des éducateurs, les locaux du foyer et la sortie.

Il se jouait aussi quelque chose d'incestuel et d'assez intense dans le transfert. La diffraction a permis d'en baisser l'intensité et de le rendre supportable. Le renoncement pulsionnel manifesté au prix d'un grand effort par le chef de service a permis de rétablir un objet fiable avec des qualités d'un parent respectant l'interdit de l'inceste.

Ce moment semble avoir permis de mettre l'objet-trauma à distance. Nous en voyons la manifestation dans la diminution de l'inhibition intellectuelle, la reprise d'études et l'autonomisation. Fanny a repris ses études en alternance, pour passer un baccalauréat professionnel « *Esthétique Cosmétique Parfumerie* ». Ce choix en lui-même est un signal de rupture par rapport à l'incurie de sa mère, une identification en son contraire, mais une identification tout de même.

Fanny a profité de sa lettre de demande de « contrat jeune majeur » pour élaborer son équilibre entre les éléments narcissique et objectaux. Elle désigne d'abord les éléments subjectivants : « *Je souhaiterais avoir un appartement dans un service d'autonomie individuel à proximité de mon établissement pour m'intégrer avec plus de facilité. Au niveau psychologique cela aurait un impact positif du fait de se sentir satisfait dans mes objectifs.* ». Puis, dans la foulée elle exprime ses réserves quant à la menace objectale, où l'objet est clairement porteur de traumatismes infantiles : « *[...] Sincèrement avoir une équipe qui m'entoure pourrait me freiner vis-à-vis de ma situation actuelle. Depuis mon arrivée je n'ai fait les choses qu'avec ma propre volonté et que les besoins en cours n'étant pas atteints sont en partie de ma faute, du fait qu'étant entourée j'ai pu me dire qu'ils allaient me soutenir alors qu'ils me renvoyaient plus vers mon passé par rapport aux paroles non tenues ou encore aux*

actes négligés qui sont à ma connaissance des comportements avec lequel j'ai beaucoup de difficultés. C'est pour cela que je vous écris cette lettre. »

L'aspect non fiable de l'objet-trauma est bien décrit. Fanny exprime qu'elle a pu se dire rationnellement qu'elle serait soutenue alors qu'au niveau de son ressenti elle était sans cesse renvoyée à la négligence de l'objet passé.

Cependant la situation a évolué car la lettre contient une adresse persistante à un objet reconnu comme fiable, non-aliénant et suffisamment distant. Fanny trouve un soutien d'élaboration de son ambivalence mais aussi un autre secourable. Elle sait que son message sera entendu. Il y a tout cet espoir dans sa phrase finale : *« C'est pour cela que je vous écris cette lettre. »*

6- Judith, 18 ans : la butée de l'incorporation mélancolique de l'objet

« Il est bien là où il est, il est à sa place. »

- Judith, à propos d'un verre de soda couvert de moisissure posé sur un meuble dans sa chambre

6.1 *« Personne ne peut imaginer dans quoi on vivait. »*

Les parents de Judith se sont mariés jeunes. La mère, enceinte de Judith, avait 19 ans et son père 18 ans seulement. Ils se sont séparés quand Judith avait 7 ans, suite au départ du père avec une autre femme. Les enfants et leur mère ont quitté la maison pavillonnaire familiale où ils avaient vécu jusqu'alors, et sont allés habiter un appartement HLM. Judith a mal vécu le départ de son père et ce changement. *« Je m'en souviens comme si c'était hier »*, nous dira-t-elle.

Rapidement, les conditions de vie se sont dégradées et les services sociaux ont été interpellés. Pendant cinq ans, les informations préoccupantes se sont succédées, déclenchées par des appels de la grand-mère et de la tante maternelle au 119. Les personnes chargées de l'enquête convoquaient la mère qui établissait un bon lien avec les assistantes sociales et les enquêtes aboutissaient à la conclusion que les enfants n'étaient pas en danger. C'est lorsqu'une assistante sociale a eu l'idée de se déplacer au domicile qu'elle a découvert les difficultés de cette famille : un logement insalubre, des enfants qui n'avaient plus accès ni à leur lit ni au réfrigérateur, enfouis sous les objets accumulés, qui n'étaient pas nourris régulièrement. Leur mère était dans le déni de ses difficultés. Les tentatives d'accompagnement éducatif à domicile ont échoué les unes après les autres. La mère de Judith restait dans une pseudo-alliance, les enfants taisaient leurs difficultés pour la protéger. *« On ne voulait pas être séparés de maman »*, nous

expliquera Judith, « *donc on n'a rien dit, on a menti sur comment était le logement, mais personne ne peut imaginer dans quoi on vivait.* »

Quand Judith a atteint l'âge de quinze ans, un nouveau signalement a été transmis à la police qui enquête. Judith s'est plainte des violences de son père à son égard lors de ses rares visites. Le placement a été mis en place. Judith a rejoint un foyer collectif et son frère est allé dans une famille d'accueil. Rapidement, le placement du frère de Judith a été levé, il est allé habiter chez leur père. Judith, à sa propre demande, est restée en foyer. Elle a refusé également de se rendre chez son père durant les week-ends. Elle a accepté ses appels téléphoniques tout en le plaignant qu'il la harcelait.

Judith a manifesté de l'inquiétude pour l'état de santé de sa mère, qu'elle avait activement aidée pendant toutes ces années. Elle était parentalisée, parentifiée même. Son frère s'en plaignait, son père aussi. Sa mère, en revanche, reconnaissait avoir besoin de sa fille comme d'une seconde mère. La grand-mère maternelle de Judith avait décompensé dix ans plus tôt dans une psychose, restant depuis lors dans un repli massif, incapable de soutenir sa fille, la mère de Judith.

Lors des visites médiatisées, la mère de Judith s'est présentée aux services sociaux dans un état altéré. Elle manifestait des difficultés d'élocution, portait des vêtements sales et malodorants, sa motricité était saccadée. Elle persistait dans un déni des raisons du placement, refusait les soins qui lui étaient proposés.

Judith a montré deux aspects d'elle-même selon les interlocuteurs : un aspect mature, pratiquement adulte, d'une jeune fille en semi-autonomie qui savait prendre soin d'elle-même, qui avait trouvé un emploi et gagnait sa vie à 18 ans ; et un côté immature, aboulique, d'une enfant sans projet ni désir, avec une grande fragilité narcissique.

Le côté Judith aidante de sa mère, parent de son petit frère, mature et indépendante semblait être un faux self. Elle faisait régulièrement craquer cette image en perdant son travail, en tombant malade, ou en démontrant son incapacité à aider son frère.

Lorsque sa mère a fini par être hospitalisée et qu'un diagnostic de schizophrénie a été posé, Judith s'est rendue régulièrement à l'hôpital sous couvert de lui rendre visite et de payer ses dépenses annexes comme l'abonnement de la télévision, le téléphone et des vêtements. Toutefois les éducateurs et l'assistante sociale de l'hôpital se sont rapidement rendu compte que les dettes de la mère augmentaient et que sa fille n'effectuait pas les paiements promis. Un projet de mise de la mère sous curatelle a été alors suggéré par l'assistante sociale. Judith a pu nous affirmer en entretien être la curatelle de sa mère, ce qui était inexact.

Judith commence à poser des actes répétitifs lorsqu'elle entre en appartement de semi-autonomie, qu'elle partage avec deux colocataires. D'abord il lui arrive de laisser son frère passer la nuit dans le salon, partie commune de l'appartement, sans demander leur avis à ses colocataires, ni aux éducateurs. Elle peut aussi recevoir des inconnus, des personnes sans domicile fixe qu'elle a croisées lors d'un stage de bénévolat au Resto du Cœur, ou des adolescents du foyer. Elle partage de la nourriture avec eux. Son réfrigérateur est toujours plein mais elle ne cuisine pas, laisse cette nourriture se périmer sans jamais la jeter.

Les colocataires se plaignent des intrusions de ces étrangers à toute heure du jour et de la nuit, et de l'absence d'hygiène de Judith. Sa chambre est en effet maintenue dans une incurie bien particulière, des odeurs fortes s'en échappent. Les éducateurs, qui tentent de forcer Judith à ranger et à nettoyer, se heurtent à une forte résistance de la part de la jeune fille qui les décrit comme intrusifs et persécuteurs : *« Ils s'en prennent toujours à moi, ils ne me lâchent pas ! Ils ne m'aident pas du tout, je ne les supporte plus ! »*.

6.2 L'interprétation actée : Une offrande à un « père mort »

Suite à une succession de cas de Covid nous faisant repousser l'entretien de recherche (Judith a eu la Covid, puis nos locaux habituels n'étaient plus disponibles, nous étions aux alentours des fêtes de fin d'année), Judith m'a proposé de venir à son appartement. J'ai accepté avec un sentiment de faire courir un risque

à ma recherche en changeant le cadre habituel des entretiens. Mais la demande du sujet est là, c'était plus important à mes yeux.

Lorsque Julie ouvre la porte, je reste sur le seuil, sous le choc. Cette chambre est particulière. Des quantités impressionnantes de vêtements sont entassées dans les armoires ouvertes et empilés à terre juste devant elle. Quatre tétines pour bébé traînent sur un lit défait, le long du mur en face de moi. Judith m'explique qu'elle ne peut pas dormir sans. Des assiettes de nourriture et des boîtes de carton de fast-food encore remplies sont disséminées sur la moquette et sur la commode placée près de l'entrée, face au lit. Des verres de sodas et de jus de fruits à moitié pleins sont laissés ici et là. La surface des liquides est couverte d'une épaisse moisissure. De la vermine court sur la moquette.

J'explique ma démarche à Judith, mon besoin de la comprendre. En désignant un verre d'un liquide orange couvert de moisissure posé sur la commode près de moi, je lui demande ce qu'elle aimerait en faire, veut-elle de l'aide pour le laver ? Judith me répond d'un ton naturel et spontané : « *Non, il est bien là où il est, il est à sa place* ». J'entends le sujet et je fais alors l'hypothèse d'une fonction de figurabilité de cette chambre. Je cherche des indices en ce sens. Judith est assise sur son lit et regarde devant elle, prostrée. Avec sa permission, je vais m'asseoir à côté d'elle, curieuse de voir quelle « vue » elle a de ce site, et ce qu'elle contemple ainsi.

La remise en scène du domicile maternel est la première hypothèse qui me vient à l'esprit. « *Personne ne s'est occupé de moi quand j'étais petite, je ne sais pas comment on fait, comment on nettoie* », énonce Judith d'emblée. Dans le courrier de Judith pour sa demande de contrat jeune majeur, l'immaturité de la mère est relevée ainsi qu'une conduite de maternage : « *Des dames s'occupent d'elle pour nettoyer son appartement* ». Cependant, cette interprétation a déjà été faite maintes fois par le foyer, avec conduites de maternage et accompagnement au nettoyage, sans obtenir de levée de cette répétition actée. Il doit donc y avoir autre chose, de plus compliqué.

En face de nous, sur le sol, se trouve une vieille assiette de raviolis, sans sauce, cuisinés simplement au beurre, comme un plat simple pour les enfants. L'assiette est pleine. Sur cette assiette sont posés une fourchette et un rasoir. A son côté, une pile de photos polaroid, à moitié renversée. Les photos sont placées face contre le sol. Une seule photo est visible, face vers le haut. Elle est posée à cheval sur l'assiette et le rasoir. C'est une photo de Judith petite, à l'âge de deux ou trois ans. Son père, assis à ses côtés, lui donne à manger à la cuillère. Ils se regardent tous les deux. Le père est penché vers elle avec un visage plein de tendresse, Judith lui sourit. C'est un instantané magnifique, manifestement pris par une personne qui les aimait et partageait cette émotion. Le père porte une barbe, ce que j'associe avec le rasoir mis aussi en évidence, consciente qu'il me manque un élément de lien à ce niveau. Je regarde Judith et je tente une interprétation : « *Cette nourriture ...* ». Elle me coupe la parole et verbalise : « *C'est un vieux repas* ».

Je me rends compte alors que la nourriture présente dans la pièce est quasi intacte. Il ne s'agit pas de boîtes vides ni d'assiettes sales, ni de restes, mais de véritables repas figés, comme des repas-momifiés. Je verbalise mon ressenti : « *Vieux repas ou repas du passé ?* ». J'é mets l'interprétation d'une œuvre d'art à taille réelle, d'un hommage à ce père nourricier du passé. Judith me regarde étonnée, acquiesce. Puis elle me dit qu'elle se sent épuisée. J'écourte l'entretien. Nous en organiserons un nouveau par la suite conforme au cadre de la recherche, dans le bureau habituel du Secteur d'Action Sociale.

Je fais ensuite un retour succinct de cette visite à Monsieur Salem, et à l'éducateur référent de Judith. Je leur expose mon hypothèse interprétative du stockage de nourriture de Judith dans sa chambre.

Monsieur Salem décide de retourner sur place. Je l'accompagne avec l'idée de rediriger le transfert vers lui. Il demande à Judith si elle veut retourner au foyer. Elle répond par la négative, elle veut son indépendance, sa chambre. Elle admet cependant qu'elle n'est pas contre la présence d'un éducateur qui passerait de temps en temps, par exemple le soir pour lui faire à manger.

Monsieur Salem comprend qu'il s'agit de rétablir une figure parentale et un maternage qui a manqué à cette adolescente qui a souffert de négligences sévères.

L'idée d'un petit autel dédié mûrit chez le chef de service. Il avait utilisé une solution similaire dans le passé, en gardant une veste parmi les vêtements de son père décédé. Alors qu'il y repense et replonge dans son passé, je m'aperçois que Judith l'observe attentivement. Monsieur Salem se penche pour prendre la photo de Judith avec son père, l'essuie avec respect et la pose doucement, à la verticale, appuyée sur une lampe sur la commode. Il a les yeux humides. « *Un plat suffit, dit-il, comme un vêtement suffit. On ne peut pas tout garder des personnes qu'on aime... ou qu'on n'aime pas d'ailleurs...* » ajoute-t-il pertinemment. « *Qu'on aime ou qu'on n'aime pas, il faut essayer de trouver des bons côtés* ». Judith le regarde toujours. Il est très envahi, plongé dans ses souvenirs. Puis il renonce. « *Alors je me suis dit, ça suffit comme ça sinon elle va replonger elle-aussi. Je me suis dit : " Il faut que j'arrête là." Je l'ai regardée, je lui ai dit que je repasserai dans la semaine et je lui ai souhaité une bonne soirée. C'était fini la page était tournée, on passe à autre chose etc...* ».

Il propose à Judith qu'un éducateur passe le soir lui faire à manger, des plats simples, comme des pâtes au beurre et des nuggets. Elle accepte.

6.3 Recours à l'acte autour d'une représentation figée

Judith a commencé à trouver ailleurs le « vieux repas », et à accepter de ranger sa chambre.

A l'époque de notre recherche, environ deux semaines après nos entretiens, l'aspect clivé de Judith entre mature et immature, indépendante et dépendante, avec ce faux self qu'elle arborait, sont devenus moins prégnants. Plusieurs événements ont eu lieu de façon concomitante, dont la prise en charge de sa mère par une curatelle et son placement en Maison d'Accueil Spécialisée.

Judith s'est effondrée, a « perdu » son travail, ne s'est plus occupée de sa mère, a régressé au stade de l'enfant sur la photo et entrepris de grandir de nouveau de façon plus uniformisée, étayée par l'équipe éducative et par un suivi psychologique qu'elle a commencé à investir.

Elle a repris pied deux mois plus tard. Elle a retrouvé un travail qui n'est pas dans le soin des autres mais dans la restauration du narcissique (boutique de bijouterie et d'accessoires). Elle a commencé à vraiment ranger sa chambre, à nettoyer ses affaires.

Mais cette solution n'a pas tenu dans le temps. L'incurie a repris, de manière moindre. Judith est retombée de nouveau dans une forme de répétition mais en prenant plus soin d'elle-même et de ses affaires. Les repas répartis un peu partout sont revenus néanmoins. L'interprétation n'a pas suffi à tout élaborer, mais a mis suffisamment à distance l'objet du Moi et l'a rendu moins aliénant.

En revanche Judith accepte de ranger avec l'accompagnement des éducateurs, là où précédemment elle restait complètement bloquée. Cette part de lien nous fait penser à un recours à l'acte car Judith connaît les limites et les franchit « juste ce qu'il faut » pour déclencher une intervention. Elle est dans le lien, dans un masochisme plus dosé, avec recherche d'une loi posée.

6.4 Transfert et contre-transfert : « Je me suis dit : “C'est de la folie !” »

Le chef de service décrit une différence entre sa perception et celle des éducateurs. Il trouve Judith bloquée dans son parcours et ne pense pas que cela relève de l'éducatif. Il passe la voir à son appartement. « *Il fallait que je me rende compte. J'étais certain qu'il y avait autre chose.* ». Il décrit une répétition qui s'inscrit aussi dans les actes de l'équipe éducative : « *On tournait en rond à lui demander de nettoyer.* » Une fois sur place, il est sidéré par le nombre de repas qui pourrissent sur le sol de la chambre. « *Judith me regardait donc je ne voulais pas non plus lui faire peur etc en ayant une réaction trop... Je me suis dit : “C'est de la folie !” Puis j'ai pensé : “Non elle n'est pas folle, ce doit être autre chose”. Elle me regardait je ne devais pas lui faire peur.* » Monsieur Salem regarde la chambre, à la recherche d'un point positif à accrocher. « *J'ai vu une pile de linge propre. Je lui ai dit : “Vous voyez vous pouvez prendre soin des choses, il est impeccable votre linge là !” Et elle a rigolé.* »

Un autre transfert a lieu avec son éducateur référent. C'est cet éducateur qui la suit, alterne attitude de maternage et autorité d'une loi, d'une règle à suivre, d'une limite à ne pas franchir. Il lui explique comment prendre soin d'elle, l'aide à ranger sa chambre, lui prépare des repas. Elle lui exprime sa colère, qu'elle lui en veut. Elle le décrit comme démissionnaire. Ce transfert est identifié dans l'institution et Monsieur Salem soutient son éducateur qui était un peu perdu dans un contre-transfert qu'il s'efforce de maintenir positif.

Lors de notre entretien, l'éducateur référent était effondré : « *Je ne sais plus quoi faire. J'essaie des choses mais ça ne fonctionne pas. Elle se met en colère contre moi, dit que je ne comprends rien...* ». Comme une adolescente avec ses parents en somme.

Judith alterne transfert positif et négatif. Elle a pu nous dire haïr cet éducateur, vouloir en changer, lui attribuant tous les défauts du monde, fuyant ses rendez-vous. Puis elle retourne lui parler, lui demande de venir l'aider à l'appartement, pour le ménage ou lui faire à manger.

Lorsque le chef de service Monsieur Salem a pris position pour effectuer, lui aussi, un travail au domicile de Judith, une partie du transfert a été reporté sur lui, déchargeant ainsi l'éducateur et permettant d'éviter l'installation d'un transfert négatif massif. Cette diffraction a fonctionné assez bien. Nous avons observé, dans le discours de Judith, une acceptation de son éducateur et des interventions de Monsieur Salem, de la colère mais modérée, des critiques également modérées. Judith gardait un sourire attendri aux lèvres en les évoquant.

L'éducateur nous a déclaré, durant un second entretien : « *J'ai reçu Judith aujourd'hui. Elle m'a parlé longuement de ses démarches auprès de la Mission Locale, de son désir de faire du bénévolat à la Croix Rouge et des actions concrètes visant à tenir son espace de vie.* ». De son côté, le chef de service m'a indiqué le même jour : « *Elle n'a pas souhaité donner suite à du bénévolat pour le moment. Judith semble lâcher de plus en plus son idée « d'aider les autres » et je trouve*

cela plutôt rassurant. ». Le Moi de Judith continue de prendre de la place sur l'objet.

Ce cas clinique est différent des autres du fait de mon intervention en visitant l'appartement de Judith. Cependant le point de recherche concerne toujours l'intervention du chef de service. C'est ce moment d'interprétation actée qui reste le sujet de notre thèse, donc le cadre de la recherche reste en place. Il est en outre intéressant de constater que, dans la « *constellation transférentielle* » en place (Délion, 2022), l'intervention d'un clinicien peut prendre place et s'articuler en respectant les dynamiques en cours à condition de rediriger le sujet dans le courant transférentiel adapté.

J'ai réalisé un second entretien pour reprendre un axe plus ciblé sur la recherche.

Ce jour-là, Judith me donne un ressenti de faux-self important. Son visage est lisse, elle devient très nerveuse si on questionne un point qui semble une image fragile. Judith me dit que sa mère va entrer en Maison d'Accueil Spécialisée, qu'elle le vit bien, que cela la rassure et la décharge d'un poids. Un curateur a été désigné qui veut vendre l'appartement maternel. « *Ma mère ne voulait pas le vendre, elle voulait y retourner le week-end de temps en temps, il faudrait changer ce curateur* », me dit Judith sans émotion négative, avec un visage radieux « paradoxal ». « *Ils ont vidé l'appartement* », ajoute-t-elle en souriant. « *Je ne le reconnaissais plus. Le sol est visible maintenant. Mais toujours noir. Ils doivent nettoyer maintenant.* ». Judith prononce ensuite ces paroles qui résonnent comme une description de sa réalité interne à partir d'éléments métaphoriques pris dans sa réalité externe : « *Je me demande comment nous avons pu vivre là-dedans... Mais on s'habitue.* » Puis elle me regarde, toujours radieuse : « *Je range ma chambre maintenant* ». Comment ne pas relever son instance sur l'actuel, sur le décalage avec le trauma passé, ces phrases scandées par « maintenant » ? Il me semble qu'elle est en train de me parler du trauma par son contraire : maintenant on voit le sol, on nettoie, elle range.

Les identifications sont aussi au travail. Elle cherche les points forts de ses parents, qu'elle me décrit spontanément : « *Mon père il défendra toujours son nom. Il ne laissera jamais tomber sa famille. Il nous protégera toujours.* » Quant à sa mère, Judith déclare : « *Elle s'est battue pour nous, pour qu'on reste ensemble, elle s'est battue contre la maladie. Puis, à la fin, c'est la maladie qui a gagné.* » Lorsqu'elle prend le courage de ses parents pour modèle, je la sens fragile et authentique. Je le lui renvoie, en parlant du courage de reconnaître de ne pas être tout puissant. Les yeux de Judith s'embrument. Et puis, à la fin de l'entretien, sa colère se déverse et elle verbalise les paradoxes de son enfance : « *Mon père connaissait la situation, il disait vouloir nous protéger, mais il ne passait pas et il ne vérifiait pas qu'on ait de quoi manger. D'ailleurs pas besoin, il savait qu'on ne mangeait pas tous les jours, mais jamais il n'est passé avec des courses ou une pizza* ». Ses larmes remontent, mais la colère s'exprime de nouveau, se dirige enfin contre l'autre : « *Il me frappait. Il disait qu'il m'aimait, et il me frappait. Ça n'a pas de sens.* »

6.5 Conclusion

Judith se démenait pour quitter une identification compliquée avec une mère psychotique. Son environnement, « sa place » prenait une forme d'objet déchet. Judith n'avait pas accès à l'ambivalence, elle oscillait entre les positions d'être aimée puis haïe, de façon massive et alternée.

Le transfert était diffracté, négatif avec les éducateurs qu'elle pouvait décrire comme persécuteurs, et positif avec le chef de service. Je me suis retrouvée moi-même prise dans le transfert et j'ai formulé une interprétation, verbalisée. J'ai pris en compte la modification du transfert de recherche que cela a induit et réorienté le transfert vers le chef de service, qui a rapidement posé une interprétation en actes, en revalorisant le père nourricier, en changeant la représentation des repas, qui ont quitté leur fonction déchet pour devenir des offrandes sur l'autel d'un père idéalisé.

Le besoin de maternage de Judith était important. L'identification ne se faisait qu'à travers le besoin d'aide pour nettoyer son appartement, comme « ces dames » venues nettoyer celui de sa mère. D'autres objets sont intériorisés pour l'aider à s'autonomiser. Judith a pu reprendre un emploi et prendre soin d'elle-même, en alliant les deux dans une activité de restauration narcissique, une boutique d'accessoires et de bijoux.

Dans le cas de Judith l'espace transitionnel nous semble prendre place dans les parties communes de l'appartement de semi-autonomie, où les éducateurs viennent l'aider, lui faire à manger, vérifier la propreté et l'hygiène.

Le Moi reprend un peu d'espace, mais au bout d'un temps des conduites d'incurie reprennent place, avec les projections de persécution sur les éducateurs. Cependant le Moi prend de plus en plus de force, la dimension d'auto-sabotage des répétitions diminue. Nous pouvons espérer que Judith en tant que sujet arrive à éloigner suffisamment l'objet-trauma.

Julie a rédigé une lettre de demande de contrat jeune majeur sur un petit feuillet blanc recto verso, sur lequel elle a écrit en appuyant et en écrivant en gros caractères, d'une écriture qui reste bien régulière et sans faute d'orthographe ni de grammaire. Elle décrit ce qui nous semble relever de la permanence de l'objet à travers ses relations avec ses parents : « *Les rapports avec mon père se sont arrangés mais ça reste toujours conflictuel. Ceux avec ma mère n'ont pas bougé vu qu'elle a des sautes d'humeur, un jour elle m'aime, un jour elle est en colère. D'ailleurs, des dames s'occupent d'elle pour nettoyer son appartement.* ». Notons au passage la disqualification de sa mère, infantilisée « des dames s'occupent d'elle », avec l'incurie de l'appartement comme élément d'identification.

Alors que la plupart des adolescents que nous avons rencontrés clamaient leur demande de « se débrouiller seuls », Judith finit son message par un constat de dépendance : « *Au jour d'aujourd'hui je ne suis pas totalement prête à mon autonomie.* »

QUATRIEME PARTIE : Discussion

Nous avons présenté six interventions de chefs de service et de directeurs qui ont eu pour résultat de relancer le processus d'identification des adolescents carencés en passant par une interprétation en actes et à surprise.

Nous allons analyser les résultats obtenus, ceux que nous avons anticipés dans nos hypothèses et ceux qui sont apparus dans le cadre de la démarche exploratoire.

1- Des adolescents aux fonctionnements psychiques variés

Nous avons écarté d'emblée la possibilité d'une psychopathologie commune chez les adolescents carencés de notre recherche. Ils ont des parcours différents les uns des autres. Au moment de leur placement, Paul, Amir et Fanny étaient enfants alors que les trois autres étaient adolescents. Ils n'ont pas tous vécu avec leurs parents pendant la même durée, ni rencontré le même niveau de négligence et de maltraitance. Certains ont gardé quelques souvenirs de parents *suffisamment bons*, avant qu'un événement (décompensation, décès, alcoolisation excessive) ne change le tableau.

Ces adolescents constituent une population d'étude assez homogène en ce qui concerne leur âge (ils avaient 17 ou 18 ans au moment de l'intervention du chef de service), leur niveau socio-culturel, le type de structure où ils ont été accueillis. Nous n'avons pas relevé de différence nette qui soit liée simplement à leur établissement d'accueil. Le travail effectué avec chacun d'eux aurait pu se produire de manière équivalente sur chaque site de notre recherche.

Leurs carences se révélaient dans leurs réponses à nos questions : peu de représentations disponibles, blocage des affects, un certain accrochage au perceptif. Ces adolescents ont cependant participé et manifesté une vive volonté de comprendre, dans une recherche d'élaboration qui frôlait parfois l'obsession.

Le manque de mots suscitait parfois une frustration perceptible chez eux. Tous ces adolescents ont présenté une attitude, un comportement et un discours adaptés. Ils ont été en lien avec nous et ont exprimé une demande. Certains étaient plus inhibés que d'autres, mais tous se sont impliqués dans cet échange avec une grande finesse d'analyse et des réponses, qui, même sobres, restaient percutantes.

D'une manière générale, le fonctionnement psychique de nos sujets est caractérisé par le manque de travail du préconscient, la difficulté pour ces jeunes de se représenter la permanence de l'autre et d'accéder au « *sentiment de continuité d'existence* » (Winnicott, 1969, p. 126-130). Certains, comme Judith, Martin et Nadia, mobilisent massivement des mécanismes de défenses peu efficaces pour l'élaboration ou la contention psychique, tels que l'évitement, la projection, le clivage ou le déni. Du côté des mécanismes de défense du registre obsessionnel (annulation, formation réactionnelle, rationalisation, sublimation), nous observons qu'ils sont généralement peu développés, même s'ils sont nettement plus présents chez certains adolescents, dont Paul, Amir et Michel.

Nous observons chez Martin, Nadia et Fanny un recours marqué à des positions exhibitionnistes, que nous attribuons à une quête d'appui de l'extérieur, en raison du manque d'étayage psychique interne. Ce dernier point est une constante importante aussi bien à travers l'usage que ces adolescents font des réseaux sociaux que dans le recours à l'acte, où ils manifestent une forme de besoin d'être vus et reconnus par l'ensemble de l'équipe éducative et « des plus hautes sphères » de la hiérarchie institutionnelle.

L'humour, à la fois mécanisme de défense et agent subjectivant, est plutôt présent. Madame Louise le reconnaît dans le cas de Paul : « *Au fur et à mesure, on s'est beaucoup recroisé de temps en temps à travers l'humour.* ».

Amir, Martin, Judith et Fanny sont particulièrement sensibles à la séparation, à l'angoisse d'abandon et à la menace de perte de l'objet. Ils montrent une dépendance à leurs objets d'attachement et à l'idéalisation de leurs investissements. Ils luttent contre cette dépendance qui les fait souffrir. Ces investissements d'objet sont aussi source d'excitation et peuvent devenir désorganisant, surtout s'ils impliquent la proximité d'un fantasme incestueux, ce qui est le cas pour eux.

Ph. Jeammet (1994, p. 116) relève que l'inachèvement des processus d'identification ainsi que leur caractère conflictuel, associés au poids des modèles infantiles, accentue l'attrait et la menace exercés par l'objet, « *mais c'est aussi la nécessité vitale qu'il représente qui est inacceptable* ». Ce dernier point nous semble particulièrement flagrant chez les adolescents placés, qui montrent à la fois le besoin vital d'un accrochage à l'objet et la nécessité vitale de repousser l'objet-trauma.

Le trauma est présent de façon significative, en mêlant des formes aiguës, et chronicisées, comme pour Amir qui a passé plusieurs jours à côté du corps inanimé de sa mère décédée après avoir vécu des années d'abus, ou comme pour Paul qui a connu la violence pendant toute son enfance mais n'exprime pas le souvenir d'un événement en particulier. La plupart du temps les événements infantiles sont largement refoulés, les sensations « d'un avant et d'un après » s'enchainent comme de multiples réminiscences et les laissent mutiques. Il en va de même pour Martin et Fanny face à la violence de leurs parents alcoolisés et pour Nadia ballotée d'un parent immature et abandonnique à un autre. Judith quant à elle se souvient d'un père qui cesse d'être protecteur pour devenir dangereux.

Chez Paul et Amir, les traits d'une névrose obsessionnelle sont saillants. Chez Fanny, la névrose hystérique est d'autant plus marquée qu'elle manifeste en entretien des allures de *belle indifférence* appuyées. Chez les autres adolescents de notre recherche, le fonctionnement psychique nous ferait davantage penser à une organisation état limite si les sujets n'étaient pas en plein processus d'évolution et de secondarisation, ce qui nous empêche d'émettre un avis à ce stade. Nadia par exemple manifeste des traits de secondarisation en cours importants.

Nous pouvons observer qu'il n'existe pas de trait psychopathologique commun à l'utilisation de l'acte par ces adolescents carencés, au vu de la variété des mécanismes de défense utilisés, de ce que nous percevons de l'Œdipe, de la relation d'objet et de la nature de l'angoisse.

2- Les dynamiques transférentielles en œuvre au foyer

Nous avons des éléments restreints d'analyse, puisque nous ne connaissons la situation du foyer qu'à travers le discours des adolescents, des éducateurs, des chefs de service. Ce sont des positions subjectives dans un contexte de recherche de solution et de plainte. Nous avons peu de récit de ce qui se passe bien, des transferts positifs en place. L'attachement des adolescents envers l'équipe éducative ressort dans les entretiens, de part et d'autre, par petites touches. Les moments de transfert négatifs, et surtout de contre-transferts négatifs, sont exprimés de façon plus massive.

Nous avons schématisé sur la figure 3 les dynamiques transféro-contre-transférentielles en place dans les foyers au moment de la forme de « crise » qui va contraindre un chef de service à intervenir. Il s'agit d'un « instantané » des tensions en place, qui représente l'impact des éléments traumatiques qui circulent, la souffrance de chacun et le ressenti de persécution qui peut en découler.

Les contre-transferts positifs sont plus fréquemment rencontrés dans ces moments-là entre les adolescents et les chefs de service ou les directeurs, qui occupent une position un peu plus à distance, avec un respect clair des limites. Les éducateurs, plus proches au quotidien, reçoivent plus de transfert négatif par projection de l'objet interne défaillant. Cependant, cette même position de figure parentale n'exclut pas une part de transfert positif.

Les éducateurs souffrent du fait que les adolescents leur confèrent la fonction de parents maltraitants. Ils le ressentent comme une injustice, verbalisent des sensations d'impuissance. La souffrance des éducateurs pris dans un contre-transfert négatif peut aller jusqu'à ne plus pouvoir supporter l'adolescent dont ils ont la charge, à demander sa réorientation, à faire valoir un droit de retrait, ou à démissionner.

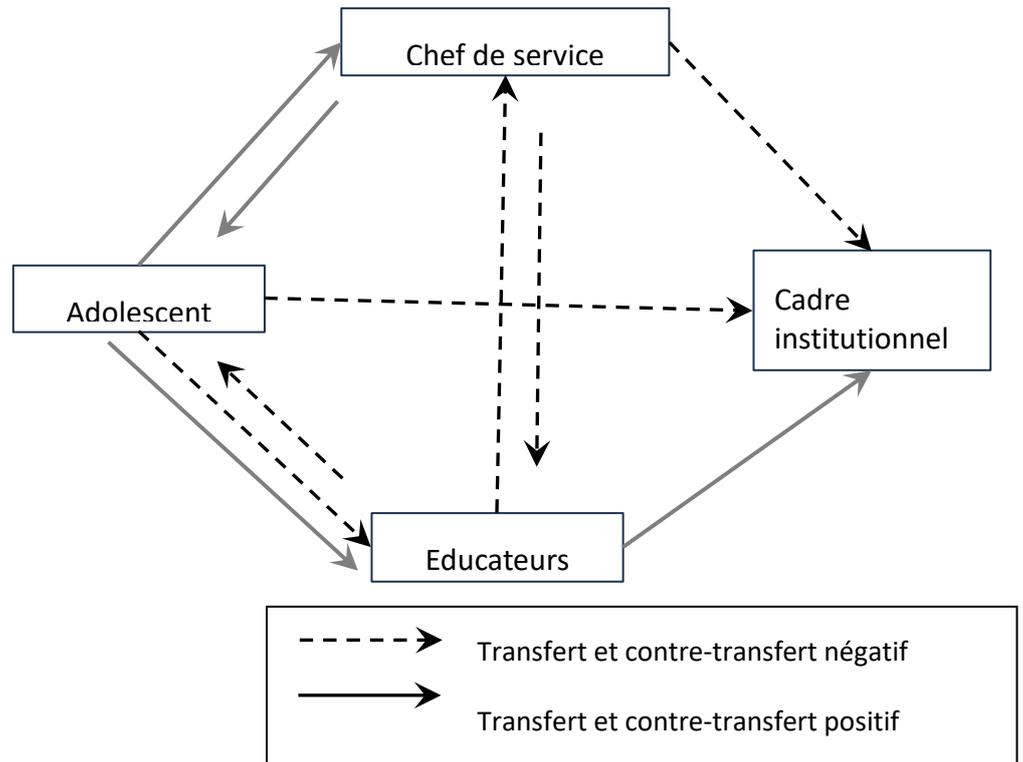


Fig. 3 - Les dynamiques de transfert dans les foyers au moment de la crise précédant l'intervention du chef de service auprès de l'adolescent.

Les difficultés de l'institution ne se limitent pas à ce contre-transfert négatif avec les adolescents. Les éducateurs vivent aussi un transfert négatif avec leur hiérarchie, figure parentale sur qui ils projettent à leur tour leur ressenti de maltraitance. Ils se plaignent de mauvaises conditions de travail, de l'incompétence de leur chef de service qu'ils décrivent comme distant et peu impliqué dans le quotidien, injuste parfois, dans ce qui nous apparaît un déplacement du matériel que les adolescents avaient déposé chez eux.

Dans ce moment de crise qui précède l'intervention, les éducateurs sont ainsi en conflit avec leur hiérarchie, accusée de ne pas assez les protéger de tout le matériel traumatique (une accusation qui n'est certes pas verbalisée aussi clairement) et des attaques physiques et matérielles des adolescents (mieux identifiées et verbalisées).

Quand les chefs de service et les directeurs sont touchés aussi par le ressenti d'impuissance, l'équipe est soudée et l'adolescent est « réorienté » vers un autre foyer.

Mais si un chef de service n'est pas encore touché par ce ressenti d'impuissance, il est pris dans un contre-transfert positif avec les adolescents, dans une volonté de réparer l'injustice qu'il partage. La maltraitance est alors déplacée sur les éducateurs, en accompagnant le mouvement de l'adolescent presque comme un miroir. Et dans ces manifestations de négatif et d'hostilité intra-institutionnelle, les chefs de service et directeurs en arrivent à souhaiter le départ de certains éducateurs trop attaquant, voire à l'acter comme la directrice de l'établissement A. Nous repérons dans les entretiens ce courant de contre-transfert négatif entre le chef de service et les éducateurs. Nous pourrions parler de tensions sur le plan professionnel plutôt que de nommer un transfert, mais le partage d'affect est là et les adolescents ont déposé tellement de matériel non élaboré chez chaque intervenant que nous sommes bien dans une situation clinique « sous transfert ».

Les idéaux institutionnels participent à ces problématiques. Rappelons combien P.-C. Racamier insistait sur le rôle du directeur de l'équipe et sur sa fonction de support et de mise en lien des représentations, expliquant qu'il doit pouvoir lui-même faire part de ses ressentis, mêmes négatifs ou hostiles à l'égard des patients, pour libérer l'expression des soignants. C'est un travail que nous n'avons pas retrouvé dans les entretiens que nous avons menés. Les éducateurs étaient plutôt isolés avec des représentations d'adolescents au bord de la folie, « *pouvant exploser à tout moment sans raison* » comme l'exprimait l'éducateur de Paul.

Le cadre institutionnel sert quant à lui de support de transfert négatif à la fois pour l'adolescent et pour le chef de service, qui ont tous les deux besoin de son assouplissement pour exprimer le trauma et l'interpréter en acte. Les éducateurs en revanche trouvent dans sa présence immuable voire rigide le soutien dont ils ont besoin pour résister aux attaques adolescentes et aux angoisses d'effondrement.

Nous ne relevons pas de différences majeures de dynamiques institutionnelles intersites. Les variations dans le transfert apparaissent comme étant intra-sites, au niveau de la place de chacun dans l'institution. Lorsqu'on écoute les adolescents,

les éducateurs, les chefs de service ou les directeurs, leurs difficultés, leurs espoirs et leurs plaintes sont tout à fait semblables d'un site à l'autre.

Nous relevons une diffraction du transfert en place dans tous les entretiens avec les adolescents et les professionnels. Les chefs de service et les directeurs ont insisté le tissage de lien qu'ils engagent avec les adolescents hébergés et sur les affects partagés, qui relèvent d'une dynamique transféro-contre-transférentielle plus ou moins supervisée. Cette notion de travail du transfert n'apparaît pas chez les éducateurs que nous avons rencontrés, qui n'étaient pas non plus des éducateurs formés à cela. Cela semble créer une difficulté majeure pour eux dans le lien avec les adolescents.

Nous avons identifié plusieurs courants de transfert. Nous pourrions qualifier comme « principal » le transfert entre les adolescents et les éducateurs qui partagent leur quotidien, servent de support de projection des imagos parentales défailtantes et subissent constamment leurs attaques. Nous considérons comme « latéral » celui en place avec les chefs de service et les directeurs investis de façon plus ponctuelle, moins intense, dans une fonction tierce. Ces différences sont perceptibles sur le plan économique. Le transfert latéral est moins massif, moins excitant, moins susceptible de renvoyer un ressenti incestuel et donc moins anxiogène pour les adolescents.

Les actes répétés adolescents, proches du passage à l'acte, attaquaient plutôt le cadre du transfert principal. Nous restons prudents cependant, car chaque professionnel relevait et citait les actes qui correspondaient à son ressenti contre-transférentiel, en éludant, minimisant ou banalisant les autres. Toutefois c'est bien au niveau du courant principal du transfert que se rejoue la butée de la réactualisation du matériel archaïque. S'il n'y est pas repris et interprété, l'acte est répété encore et encore. Les éducateurs qui reçoivent ces actes ne sont pas en mesure d'en élaborer les éléments traumatiques, archaïques, indicibles, violents pour leur propre psychisme et qui les embolisent. Face à ce matériel, ils rigidifient leurs instances et leurs mécanismes de défense. Il en résulte une montée

d'excitation et d'agressivité réciproque, avec des mouvements sado-masochistes parfois importants. Ils entrent eux aussi dans un mouvement de répétition actée.

C'est dans le transfert latéral que l'élaboration a été possible, sans doute parce que l'aspect quantitatif est mineur dans ce transfert. Si nous suivons la lecture de P. Israël (2013), pour qui la latéralisation permet au patient de ne plus « prendre à partie » l'analyste pour seulement le « *prendre à témoin* », nous sommes dans le cadre d'un transfert principal au niveau des éducateurs (pris à parti) et d'un transfert latéral au niveau du cadre hiérarchique intervenant (pris à témoin). Ceci explique les différences importantes d'intensité au niveau du contre-transfert et les incompréhensions réciproques.

Les directeurs et chefs de service nous ont livré leur engagement dans le transfert, plus conscientisé et plus travaillé, avec une certaine émotion. « *Je pense que les qualités essentielles qui sont attendues, chez nous, chez nos professionnels, chez n'importe qui veut travailler dans ce métier... Ben ça fait un peu naïf de le dire comme ça, mais c'est de les aimer ces gosses, et vraiment !*, nous a confié la directrice de l'établissement A, *et en fait je crois que c'est ça : s'autoriser émotionnellement, affectivement et ne pas oublier pourquoi on est là... et en principe si on n'oublie pas pourquoi on est là...* ». Elle n'a pas pu aller au bout de sa pensée, le lien entre affect et relance des processus identificatoires ne semblait pas tout à fait élaboré.

Ils décrivent des affects d'injustice, de colère vive, parfois de tristesse, qu'ils partagent avec les jeunes dans une forme de transfert narcissique horizontal : « *une tristesse, un épuisement, une sensation de deuil* » (Judith), un mouvement de haine parfois, avec une envie violente de passage à l'acte (Martin), ou de l'amour qui devient tendresse après renoncement à l'excitation sexuelle (Fanny, Nadia). Dans ce courant latéral, l'affect de colère de l'adolescent est dirigé vers un autre intervenant pris dans un courant de transfert négatif principal destiné à l'objet-trauma.

La nécessité d'être en lien avec le jeune a aussi été relevée par la directrice de l'établissement C. « *Si on bloque le jeune, on perd le lien, là c'est mort de la relation... Ce n'est même pas la peine... Vous mettez encore six mois pour récupérer la confiance* », nous a-t-elle indiqué. Le directeur de l'établissement B, plus au fait des dynamiques transféro-contre-transférentielles, était capable de décrire les contre-transferts négatifs et la nécessité de tenir bon : « *Ils vont aller interroger, en fait, chacun d'entre nous dans ce qui est peut-être le plus dur. Mais si on arrive à passer au-delà de ça et à transmettre dans la relation contre-transférentielle d'autres choses, on a gagné.* »

L'approche longitudinale que nous avons choisie nous a aussi permis d'évaluer ce que devient le transfert, sous ses formes principale et latérale, au cours des mois qui suivent l'intervention subjectivante, c'est-à-dire s'il se consolide, s'il se maintient en l'état, ou si le courant latéral disparaît faute de besoin. En fait en revenant après 4 ou 6 mois, selon les situations, nous avons observé de grandes variations à ce niveau. Certains adolescents continuent de maintenir les adultes à la même place, avec les mêmes effets de contre-transfert chez eux, mais nettement atténués, d'autres ont installé un transfert positif avec les éducateurs. Paul nous déclare, en les désignant : « *Maintenant ça va. Je crois qu'ils sont fiers de moi.* ». Nous avons rencontré des éducateurs toujours en colère ou simplement exaspérés par les événements passés et qui restaient fixés sur leurs ressentis passés. « *C'était l'enfer. Je prenais mon service je savais que j'aurai un problème avec lui. Alors maintenant ça va mieux il arrive avec le sourire mais on n'oublie rien* », déclare l'éducateur de Paul. Cet effet se double de dénigrement de l'équipe qui accompagne Paul dans son étape d'insertion : « *Ils sont nombreux, ils sont soutenus par leurs cadres. Les jeunes, ils le sentent, ils savent qu'ils ne vont pas gagner et c'est tout. Ils se tiennent à carreaux* ». C'est le nombre, et non la qualité des personnes, qui fait le travail éducatif. Les figures parentales continuent d'être décriées, mais c'est une jalousie d'enfant rejeté qui s'exprime.

Tout se passe comme si certains éducateurs ne voulaient pas perdre un élément de mémoire, comme si ce traumatique devait rester en place comme une preuve de ce qu'ils ont vécu. D'autres éducateurs sont partis.

Cependant, la pensée augmentant, l'acte adolescent qui évolue vers un recours à l'acte trouve plus facilement un accompagnement éducatif. Par exemple, lorsque Paul va mieux et que le transfert est diffracté, il continue d'aller sur le site de son ancien service pour rencontrer les éducateurs avec qui les échanges étaient auparavant très conflictuels, dans un lien plus apaisé. Nadia se plaint encore du manque d'affect de son éducatrice : « *Je ne peux pas lui confier grand-chose. Je veux dire, je pense que ça n'intéresse pas les émotions et tout ça.* », mais elle trouve le moyen d'être en relation avec elle plus facilement depuis la relance de son élaboration : « *Mon éduc, ça va, on s'entend bien, je peux parler avec elle* ». Elle peut solliciter sa fonction pare-excitante pour lutter contre ses mouvements phobiques : « *Elle m'accompagne si je dois aller quelque part, s'il y a un document à faire* ». Son éducatrice référente confirme tout cela. Nous retrouvons aussi une certaine mise à distance des affects dans son discours : « *C'est plus facile avec Nadia en ce moment, on peut parler. Elle sait me demander de l'aide pour tout ce qui est important* ».

En revanche, Amir et Fanny ont conservé leur transfert négatif, affirment l'incompétence des éducateurs et demandent leur autonomie. Les éducateurs souffrent de cette situation sans réussir à la renverser : « *On ne peut pas faire grand-chose avec Amir* », nous explique son référent, exprimant son impuissance. Amir et Danny peuvent dire aussi que ce qui les dérange, c'est que les éducateurs les renvoient trop à leur passé par leurs demandes et leur discours. Il y aurait peut-être moyen d'introduire un plus grand décalage entre passé et présent, mais au vu de l'intensité des traumatismes de ces adolescents, un fond de répétition traumatique est probablement inévitable. Fanny l'exprime dans sa lettre de demande de contrat jeune majeur : « *J'ai pu me dire qu'ils allaient me soutenir, alors qu'ils me renvoyaient plus vers mon passé par rapport aux paroles non tenues ou encore aux actes négligés qui sont à ma connaissance des comportements avec lesquels j'ai beaucoup de difficulté* ».

Dans le cas de Judith, un changement de représentation est intervenu chez l'éducateur qui ne la perçoit plus comme paresseuse ou dans l'opposition. Il comprend son besoin d'être « paternée » et lui cuisine un repas de temps en temps,

dans un contre-transfert positif : « *J'avais du mal à comprendre pourquoi elle faisait ça. Maintenant je comprends mieux et c'est vrai qu'elle change complètement pendant ces repas du soir. Elle parle d'elle-même plus facilement, elle se livre. Elle est moins agressive, c'est agréable* ».

Martin quant à lui est devenu « facile » depuis que le cadre ne change plus radicalement autour de lui, et les éducateurs se retrouvent dans un rôle plus classique et valorisant de l'aider à trouver un patron d'apprentissage.

Nous avons observé que les chefs de service conservent dans le temps une attitude protectrice - voire maternante - envers les adolescents. Ce qui nous amène à parler de la permanence de l'objet, une qualité qu'ils manifestent et qui est essentielle pour que l'adolescent reconnaisse l'objet externe comme fiable.

3- Fiabilité de l'objet externe

3.1 Un objet « préoccupé »

Parmi les qualités de l'objet externe qui sera intériorisé, nous relevons des conduites de maternage mises en place par les chefs de service. Nous pouvons y reconnaître une approche « spontanée » du soin que nous associons à la « *parentalité soignante* » décrite par A. Ciccone (2016), qui se rencontre fréquemment dans les dispositifs d'hébergement ASE.

Les adolescents de notre recherche ont insisté sur la préoccupation que les chefs de service ont manifestée à leur égard avant que leur intervention et les interprétations ne prennent place. C'est un élément que nous retrouvons dans les récits des professionnels qui nous en parlent spontanément, en insistant sur ce point. Monsieur Robert veille à ce que la main d'Amir soit soignée après sa crise clastique, c'est son premier réflexe, sa première demande hors-crise et il nous le rapporte en entretien dans l'après-coup comme quelque chose qui reste de première importance dans son ressenti. La directrice A soigne elle-même le visage de Martin et elle nous le verbalise avec une émotion encore forte, trouvant difficilement ses

mots, les larmes aux yeux. Monsieur Salem veille à ce que Judith soit nourrie convenablement, demande à des éducateurs de venir l'aider à préparer son repas le soir.

Il est intéressant de remarquer que ces interventions dans l'urgence au milieu des répétitions actées adolescentes ne provoquent pas chez les chefs de service une forme de stress mêlée d'agressivité, d'exaspération ou de colère, mais plutôt une profonde inquiétude pour l'adolescent, qui renforce le ressenti de sa valeur chez ce dernier. C'est une attitude parentale qui se manifeste, qui nous rappelle la *préoccupation maternelle primaire* Winnicottienne, que même ces enfants carencés ont connue au début de leur vie.

Une figure parentale en institution même non soignante, est forcément « préoccupée » par le soin. Mais A. Ciccone (2016) repère aussi un travail de l'adulte sur lui-même qui doit avoir lieu avant qu'un autre puisse en bénéficier. Il décrit ce phénomène par son négatif, à partir des violences « inutiles » qui se produisent quand l'adulte accompagnant refuse d'être en contact avec ses expériences infantiles. Il faut avoir la capacité d'entrer en contact avec ce matériel psychique. La directrice A l'exprime à sa façon : « *Ce qui fonctionne, c'est à un moment donné, paradoxalement, pour obtenir le respect du cadre dans l'intérêt de chacun, c'est qu'il faut se mouiller. Il faut se mouiller soi aussi.* ». C'est la condition nécessaire pour être professionnel de soin ou même juste accompagnant, sinon on court le risque d'être un imposteur, de « jouer au soignant » sans avoir l'*insight* nécessaire. « *On peut très bien théoriser, très bien expliquer, mais on n'aide personne si on ne s'implique pas. Seule la compréhension donne une aide, pas l'explication. Ex-pliquer c'est être hors du pli, hors du rythme de la rencontre. S'im-pliquer c'est être dans le pli, dans la rencontre* » (Ciccone, 2016, p. 24).

Avoir ce courage d'entrer en contact avec des traumas infantiles est une condition de fiabilité de l'objet.

Les adolescents ont abondamment décrit avoir été sensibles à ce point au moment de la relance de leur travail d'identification. Nadia en particulier insiste

longuement sur cet effet pendant son entretien : *« Ils ont juste dit qu'ils s'inquiétaient beaucoup et ils étaient là... Et avec leur regard... Ça c'était sincère, on voyait que c'était sincère... Les autres ils s'en foutaient, ils m'engueulaient mais ils s'en foutaient. La police aussi ils ne s'inquiétaient pas, jamais. Ils étaient en colère comme si j'avais fait quelque chose de mal alors que je fais ce que je peux, je n'y peux rien moi ! »*

Avec une grande finesse d'analyse, elle continue en associant avec le renoncement face à la pulsion que nous décrirons plus loin, qu'elle connaît mal et repère en le qualifiant de « bizarre » et « coincé » : *« Mais le directeur il ne m'engueulait pas, il... il s'inquiétait avec cette espèce de d'attitude bizarroïde, un peu coincée ».*

Nous pouvons repérer dans le récit de Nadia une reprise de protection du Moi suffisante pour affronter autrement les peurs contenues dans ses souvenirs infantiles et sortir du déni : *« J'ai eu très peur avant, mais tout avant, vous voyez ? Tout avant quand j'étais petite, avec ma mère, avec mon père, ça faisait très mal et j'avais très peur puis après j'ai plus du tout eu peur ».* Elle enchaîne sur un mouvement narcissique défensif, luttant contre la passivité : *« J'ai tout fait moi ! Je me prostituais, c'est moi qui choisissais, c'est moi qui faisais, j'allais recruter des filles, j'étais top, j'avais les fringues, j'avais l'argent, j'avais la drogue. Puis là, il... Je crois que quand il se sont inquiétés ils ont fait remonter la peur. »*

Chez Nadia le mécanisme d'identification projective à l'agresseur l'a probablement conduite à agir dans le but de dominer ses traumas, tout en la désubjectivant davantage à chaque fois (Chagnon, 2013 ; Chagnon & Pelladeau, 2015). Elle va réussir à sortir de cette répétition, à abandonner cette défense. Elle régresse, elle accepte une position passive, ne lutte plus contre sa fragilité. Elle a même intériorisé cette préoccupation pour elle-même. Elle commence à se protéger véritablement. *« Avant je n'avais pas peur de tout, j'avais peur de rien. Maintenant je ne peux plus prendre les transports, j'ai peur j'ai tout le temps peur comme si en fait... en fait c'est comme si... [...] Je crois que c'est leur inquiétude elle est montée en moi maintenant, je m'inquiète aussi, comme s'ils avaient raison de s'inquiéter. »* Cette fragilité est encore à travailler, elle prend actuellement la forme d'une phobie.

Nadia est en train d'élaborer un sens des limites et la crainte d'un envahissement pulsionnel. Elle va jusqu'à frôler la question du fantasme : « *Est-ce que c'est bien d'avoir peur ? Ce n'est même pas de la... Si, c'est de la peur [...] Ce n'est pas le mec qui me fait peur, c'est qu'il soit un mec... En fait, ce n'est même pas qu'il soit un mec... C'est qu'il a envie de coucher avec moi... Ou pas. C'est super compliqué.* »

Martin a repéré aussi cette préoccupation chez la directrice, déjà lorsqu'il fumait du cannabis et qu'elle lui a dit : « *En tant qu'adulte je ne peux pas faire ça à vos parents, de n'en avoir rien à faire de vous voir fumer du shit devant nous, là* » et lorsqu'il est venu la trouver dans son bureau : « *La directrice elle a compris, explique-t-il, elle m'a vu, elle a eu peur pour moi. C'est pour ça que je voulais la voir, je savais qu'elle comprendrait et qu'elle s'inquiéterait.* » Lui aussi avait choisi, dans ce qui nous apparaît comme un trouble identitaire, une identification à l'agresseur. Elle nous semble être retombée dès qu'il a pu se sentir protégé par la directrice. Cette dernière n'a pas seulement protégé Martin, elle a élaboré avec lui une représentation de son père moins dangereuse, à laquelle Martin pouvait s'identifier.

Paul de son côté définit un clivage entre les personnes qui se soucient de lui et les autres : « *Mais c'est vrai que quand j'ai commencé à aller en semi-autonomie, c'est comme si tout à coup ils découvraient, genre, que je fumais ou que je sortais la nuit. La vérité ils le savaient depuis longtemps. Bon ils ont commencé à vouloir mon bien et à vouloir que je diminue. Ce n'est pas plus mal parce que c'est vrai que je n'arrivais plus à penser.* »

Il reconnaît le besoin d'aide et de soin, ce que nous associons au progrès d'accepter sa vulnérabilité : « *En fait, il fallait me foutre la paix, mais pas trop non plus. Je savais, mais en même temps je ne savais pas comment faire, je n'y arrivais pas.* » Rappelons qu'il a bénéficié pendant deux mois d'un éducateur pour lui seul, qu'il a particulièrement investi dans un mouvement de dépendance, en quelque sorte à l'abri des regards. « *C'est aussi ce lien qu'il a créé avec l'éducateur que le département avait financé et qu'on avait sollicité* », confirme la directrice. « *Il y a*

eu un lien entre ces deux-là qui a été un élément déclencheur pour Paul aussi. Parce qu'il avait besoin qu'on ne s'occupe que de lui aussi, qu'on soit là pour lui, c'est toujours pareil. Un maternage. Lui qui ne voulait surtout pas d'éduc sur le dos, il était ravi d'en avoir un pour lui tout seul. »

Chez Amir, nous pourrions avoir l'impression d'un mouvement de rejet de l'inquiétude des éducateurs vis-à-vis de sa chambre puis de son appartement. Cependant la reconnaissance de la préoccupation apparaît présente au sujet des documents d'identité. Il reconnaît de façon touchante l'implication du foyer : *« En fait avant ils s'en foutaient tous, mais là Monsieur Robert lui il ne s'en fout pas, il a compris que c'est grave, ils ont pris un avocat pour moi dans le 16e ! Et un avocat qui ne s'en fout pas non plus ! »*

Pour Judith au contraire la préoccupation maternelle n'est pas identifiée. Pourtant elle a pris place avec l'instauration d'un *holding* particulier pour elle par l'institution et la préparation de repas individuels par les éducateurs. Mais l'objet reste dangereux pour Judith. Contrairement aux autres adolescents nous n'avons pas de trace de sa reconnaissance de la préoccupation des éducateurs ou du chef de service. Aucun retour sur ce maternage / nourrissage qu'ils organisent. Elle reste bloquée dans un passé de négligence qu'elle verbalise à travers le manque de préoccupation de son père : *« Ce qui est dur, c'est que mon père ne s'est jamais inquiété. Il connaissait la situation il disait vouloir nous protéger mais il ne pouvait pas et ils ne vérifiaient pas qu'on ait de quoi manger. D'ailleurs pas besoin, il savait qu'on ne mangeait pas tous les jours. »*

Dans le discours de Fanny, nous ne retrouvons pas non plus de recherche de préoccupation, tellement le transfert négatif est fort envers la figure parentale. Pourtant dans les faits elle va trouver le chef de service, discuter avec lui, s'autoriser à régresser. Mais c'est le chef de service qui le manifeste dans son entretien. Nous n'en avons pas la reconnaissance (ni la preuve du contraire) dans le discours de Fanny.

3.2 Un objet secourable alliant « fermeté paternelle et compréhension maternelle »

Certes, les objets externes investis ont été capables de poser une loi pour permettre aux adolescents de trouver des repères fiables et des limites. Mais l'aspect légal ne suffit pas, les adolescents carencés ont besoin d'étayage, de contenance psychique, et nous venons de le voir, de maternage. La force des directeurs et chefs de service que nous avons croisés a été de comprendre ces besoins et d'accepter d'y répondre. Ils ont ainsi effectué un renforcement des enveloppes psychiques des adolescents. Tout comme A. Aichhorn savait surprendre les adolescents dont il avait la charge en faisant preuve d'autorité mais aussi de bienveillance, ils ont surpris les adolescents des foyers par leur capacité d'être fermes sur le règlement tout en restant accessibles, prêts à assouplir le cadre quand il s'agissait du bien-être des adolescents. Cette association équilibrée de deux aspects parentaux importants, F. Houssier (2013, p. 45) l'a synthétisée dans la formule : « *fermeté paternelle et compréhension maternelle* ». Il explique que « *la question des limites serait alors non plus seulement articulée avec l'espace social, mais également pensée en termes intrapsychiques* ».

Les éducateurs, en ne représentant qu'une figure paternelle posant la loi de façon rigide, reproduisent un objet persécuteur et tyrannique – du moins lorsqu'ils s'adressent à des adolescents carencés. C'est aussi pour cela qu'ils n'arrivent pas à établir un transfert positif avec eux. Quand les adolescents sont trop carencés sur le plan du lien, mais aussi de l'élaboration et du pare-excitation, ils ne peuvent pas mobiliser les limites qu'on leur rappelle. Ils ont besoin d'un adulte secourable qui les aide à les intégrer d'abord. C'est à ce niveau que la compréhension maternelle intervient, qui permet de ne pas demander à ces sujets plus qu'ils ne peuvent produire.

Ce fut le cas de la directrice de l'établissement A, qui a pu appeler la police en voyant Paul et Martin fumer du cannabis, tout en restant accessible et disponible pour les écouter. La directrice a pu dire à Paul qu'elle confisquerait le cannabis si elle en trouvait en sa possession : « *Ce que je ne veux pas, c'est en avoir sous le*

toit. Si moi, je te prends avec [...], par contre, il y aura la loi qui sera posée. ». Elle exprimait la même chose à Martin : « *En tant qu'adulte je ne peux pas faire ça [...] de n'en avoir rien à faire de vous voir fumer du shit devant nous* ». En parallèle elle a soigné Martin quand il est venu la trouver, elle est allée chercher Paul quand il a fait une scène sur le parking. Elle les a rassurés, elle leur a parlé, elle les a écoutés.

Madame Louise a eu du mal à équilibrer sa fonction maternante avec l'obligation professionnelle de pousser Paul vers une autonomisation nécessaire. Elle a relevé que Paul n'arrivait pas à formuler sa demande de parent, tout comme il ne verbalisait pas son refus d'autonomie. Sa position maternante est assumée. « *Il avait besoin d'une... D'une maman. C'est moi.* », dit-elle. « *Si je lui dis... lui dis qu'il est beau, tout ça... C'est un... C'est un tout petit !* » Elle a remarqué qu'il ne peut pas verbaliser une demande de dépendance, tout comme il se taisait et refusait de faire les démarches pour accéder à l'autonomie ou au contrat jeune majeur. Elle a dû prendre la main sur ces points, décider pour lui et lui demander ensuite d'en faire une petite partie, millimètre par millimètre. « *Nous, on vous fera des objectifs puisqu'il faut des objectifs, on va les faire. Mais ce sera nous qui les proposerons.* » Elle s'est appuyée sur le cadre institutionnel, sur le service pour poser les demandes liées à la fermeté paternelle.

Sur l'établissement B, le directeur et Monsieur Robert posaient du cadre par petites touches en favorisant le lien et la sécurité de l'attachement des adolescents à l'équipe éducative. Ils ont interdit à Nadia de recevoir des étrangers dans son appartement, mais toléré ses fugues en s'inquiétant sur un versant maternel. Nadia a été touchée par le directeur. Quand elle nous en parle c'est sa compréhension maternelle qu'elle décrit : « *Je me suis habituée à lui. J'aime qu'il soit là. On peut parler* ». Pour Amir, ils ont posé la loi à son arrivée pour protéger l'appartement des trafics de cannabis, puis toléré son éloignement en comprenant qu'il en ait besoin. De la même manière ils n'ont pas été rigides face à l'impossibilité pour Amir de laisser entrer quelqu'un dans son appartement. L'équilibre entre loi posée et compréhension a été difficile à trouver et à imposer à l'équipe éducative. Monsieur Robert le décrit bien : « *Tout le monde disait : " Il faut quand même que*

le chef de service tape du poing sur la table !” ». La fonction de compréhension maternelle s’exprime quand le chef de service se souvient du parcours composé de rejets successifs d’Amir. Il en vient à la conclusion qu’une loi posée de façon rigide ne fonctionnera pas : « *Chez des jeunes qui ont fait 15 - 16 placements, un lieu de plus ou de moins, mis à part défaire leur parcours de vie encore un peu plus...* ».

La directrice de l’établissement C et Monsieur Salem ont exprimé la même chose. La directrice surtout, dans sa colère contre les éducateurs qui selon elle exagéraient et gardaient un positionnement trop rigide. Elle les décrit dans l’emprise, avides de pouvoir : « *Est-ce que ce n’est pas vous qui êtes tout-puissants avec votre bouton : “Je les laisse sortir ou pas” ?* », s’interroge-t-elle.

Pour la situation de Judith, Monsieur Salem a relevé les limites de la position éducative et surmoïque : imposer à Judith de nettoyer son appartement ne fonctionnait pas. Il a fallu l’associer à des conduites maternantes pour reconstruire un objet de qualité, permettre à Judith de renforcer son Moi et d’intérioriser la notion de soin à apporter à elle-même. C’est d’autant plus compliqué pour Judith que le rôle maternant et nourricier a été tenu par son père. Mais Monsieur Salem a gardé une fermeté paternelle pour éviter de glisser dans trop de mélancholie et permettre une modération de l’intensité des symptômes.

3.3 L’interdit de l’inceste : capacité de renoncement pulsionnel

Le refoulement et le renoncement pulsionnel effectué par l’adulte dans son intervention auprès de l’adolescent contrastent chez ce dernier avec l’ambiance incestuelle du passé traumatique et les liens à la fois d’emprise et abandonniques de l’objet interne.

Alors que les adolescents renvoient brutalement leur masochisme au visage des éducateurs, le chef de service leur donne l’exemple d’un masochisme assumé et transformé. On observe des moments de refoulement, mais aussi de renoncement pulsionnel qui « *lâche prise pour la sauvegarde de l’objet* » comme le rappelle C.

Jean-Strochlic (2009, p.583) - sauf qu'il s'agit dans les cas qui nous intéressent de la sauvegarde de l'objet externe.

Dans le cas particulier des établissements qui travaillent avec l'Aide Sociale à l'Enfance, nous sommes face à des institutions fondées sur une position idéologique de protéger les adolescents maltraités. L'idéologie aide à appréhender les éléments archaïques et masochistes, mais cela ne suffit pas toujours. Il faut veiller, face aux déliaisons mortifères, à modérer la *jouissance groupale*, ce moment de déni de l'autre où le sujet n'existe plus, « *où les usagers disparaissent* », (Henri-Ménassé, 2002). Il existe un vrai danger de complaisance dans une dépendance relevant de l'emprise, où le masochiste imposera son emprise sur celui qui le sadise. La solution pour éviter ce piège est de bien distinguer d'un côté la jouissance et de l'autre le plaisir de comprendre les mouvements psychiques en jeu. Dans ce cas seulement les adolescents resteront des sujets à part entière et ne deviendront pas des objets de jouissance pour les professionnels de l'équipe éducative. Le travail de reconnaissance des éprouvés pourra avoir lieu, puis leur identification et leur mise en sens dans le langage avec l'autre. C'est la condition pour que le regard des équipes sur les adolescents soit bienveillant et que l'adolescent soit un sujet à leurs yeux, avec son histoire propre.

La difficulté consiste à déplacer cette fonction d'objet de jouissance ou, mieux encore, d'y renoncer. Il nous semble que ce renoncement est introduit par l'adulte accompagnant le recours à l'acte, qui intervient en faisant tiers, posant une loi en posant une parole. Nous pensons que les chefs de service et les directeurs ont su retirer les objets de jouissance aux éducateurs enfermés, souvent malgré eux, dans une relation d'emprise avec les adolescents. En intervenant et en faisant tiers, ils ont interdit aux équipes d'utiliser l'adolescent en leur retirant l'attribut tyrannique, et ils ont aussi interdit à l'adolescent de se complaire dans un tel rôle.

Il est intéressant de relever que cette question du renoncement pulsionnel a été abordée spontanément en entretien par les chefs de service. Ils ont tenu à éclaircir ce point, à préciser qu'ils n'avaient pas basculé dans une toute-puissance. Cette problématique accompagne celle de l'assouplissement du cadre, qui pourrait en

effet apparaître comme une forme de passage à l'acte institutionnel hors de toute concertation avec l'équipe, un acte de toute-puissance ou encore comme un mouvement de complicité avec l'adolescent.

Nous le considérons plutôt comme une solution créative pour sortir d'une impasse où l'équipe était plongée et à laquelle de multiples réunions n'avaient pu mettre un terme. Car les chefs de service décrivent des semaines, parfois des mois de négociation avec leur équipe avant d'intervenir. Le contre-transfert négatif des éducateurs est souvent trop lourd pour qu'une seule personne prise dans un transfert positif réussisse à faire passer une représentation différente de l'adolescent en difficulté. L'institution se retrouve alors paralysée, les ruptures de liens et de parcours sont imminentes. Dans ces conditions les chefs de service prennent des décisions seuls car c'est l'unique moyen pour débloquer la situation.

Toutefois, acter un assouplissement du cadre, un changement de règle, même dans ce cas qui relève d'une survie psychique, est toujours compliqué en institution. Pour ne faire basculer ni l'adulte ni l'adolescent dans un passage à l'acte ou une « toute puissance », ce doit être accompagné d'une forme de contrat de renoncement pulsionnel. On peut aussi lire ce mouvement, selon J. Bleger (1967), comme un décalage du cadre institutionnel pour sortir de la symbiose.

Lorsque les éducateurs reprochent à leur chef de service d'être dans une complicité avec les jeunes, de tout leur céder, de balayer le cadre d'un revers de la main, ces attaques sont perçues par ce dernier comme une profonde injustice. Nous avons relevé dans les entretiens des mouvements de grande lassitude chez les chefs de service et les directeurs, avec parfois un rejet des attaques des éducateurs, qui représentent une difficulté majeure dans ces interventions. Car lorsqu'ils assouplissent le cadre, les chefs de service ne le transgressent pas. « *Se faufiler n'est pas transgresser*, nuance J. Lacan, *voir une porte entrouverte, ce n'est pas la franchir* » (Lacan, 1991, p. 83). Cette vision des capacités d'assouplissement du cadre n'enlève rien à la nécessité de le respecter. L'objectif reste le même, simplement la responsabilité du jeune est introduite à partir de sa reconnaissance comme sujet et de son propre désir.

Le premier réflexe des chefs de service, quand ils éradiquent les éléments figurant le trauma dans le cadre et qu'ils posent une interprétation en acte, est d'acter aussi un renoncement. Ce n'est pas une contrainte disciplinaire, les accompagnants ne sont pas dans une dynamique de rigidité surmoïque. C'est leur Moi qui s'exprime, qui parle au Moi du sujet adolescent. Ils se mettent à sa hauteur, agissent par petites touches, « négocient » un renoncement acceptable co-construit *de facto* avec l'adolescent de telle sorte que ce dernier s'empare de ce mouvement. Ils décrivent dans leurs entretiens, car il s'agit pour eux d'un travail psychique notable, leurs essais successifs jusqu'à avoir le retour du Moi adolescent qui s'exprime dans un renoncement pulsionnel dosé, bénéfique, accepté, souhaité même. Lorsque le travail est bien mis en place, la demande et la proposition de renoncement viennent de l'adolescent lui-même. Ce renoncement protège l'objet nouvellement intériorisé qui n'est plus défaillant et entraîne sa gratitude du Moi.

C'est une étape cruciale de l'intériorisation de l'objet externe.

Dans le cas de Paul, nous notons que ces assouplissements ont été posés par la directrice A dans l'optique de rendre le cadre supportable, et non d'introduire une complicité « démagogique » avec le jeune. En outre, elle négocie d'entrée et introduit un renoncement pulsionnel qui empêche Paul de basculer dans une toute-puissance. Elle-même se justifie, pointant la nécessité d'éviter une injonction paradoxale qui serait plus néfaste encore : *« Il y a une réalité, et ça c'est... C'est comme quand on a une gamine qui fume des clopes depuis qu'elle a 14 ou 15 ans, de façon très addictive, depuis plus d'un an ou deux ans, même si ça choque qu'à 14 ans elle fume, à un moment donné, la réalité c'est que si... Si on lui saute dessus quand on la voit fumer ici, alors qu'on sait pertinemment qu'elle fume, on est aussi à côté de la plaque ! »*

Elle pointe aussi que son objectif reste la mise en place du cadre. Une fois de plus, il ne s'agit pas d'un mouvement de complicité ni de lâchage de l'éducatif. Le cadre sera mis en place grâce au transfert positif. *« Donc ben ce gamin avec cet*

*accord de confiance, parce qu'on accepte de se mouiller un peu*¹⁹... voilà, eh ben finalement progressivement arrive dans le cadre sans qu'on le lui ait forcément demandé. »

Ce moment nous semble aussi crucial pour Martin, lorsqu'il se trouve dans le bureau de la directrice, après son altercation avec l'éducateur. Il est sous transfert, partageant avec elle un affect de souffrance et de colère, mais il assiste aussi au travail psychique qu'elle produit : elle renonce et transforme sa pulsionnalité, tout en posant des actes. Car elle prend la décision de renvoyer sur le champ l'éducateur qui s'est acharné sur Martin, qui a posé des consignes éducatives paradoxales et s'est permis des « contentions » inutiles, excitantes, et paradoxales aussi. A la fois parce qu'elle se sentait trop émue et pour respecter le cadre hiérarchique institutionnel, elle a demandé au chef de service de procéder à la mise en acte.

C'est à ce niveau que nous repérons un renoncement, qui a été observé aussi par l'adolescent. Il apprend à agir sans impulsivité.

L'histoire infantile d'Amir, retrouvé à l'âge de 4 ans près de sa mère décédée, était connue des services sans que personne n'ose lui en parler. Qu'a fait Amir pendant ces jours où il était bloqué avec sa mère décédée, par quels affects a-t-il été traversé, qu'a représenté pour lui l'intrusion violente des pompiers et de la police au bout de plusieurs jours dans ce huis clos morbide ? Personne ne le sait ni n'en parle. Certes il a été suivi trois ans par le CMP au début de son placement, mais ensuite les soins ont été interrompus. Les professionnels ont peur de ranimer ses vieux fantômes, de déclencher un effondrement chez Amir, qui de son côté continue de refuser de voir un psychologue. Pour Monsieur Robert, il est évident qu'Amir a des difficultés pour partager avec les autres ce qui se passe dans sa chambre, dans son appartement. La présence d'un adulte avec lui, ou d'une femme « bloquée » avec lui dans sa chambre déclenche de l'agressivité, une impulsivité de mise à distance qui semble involontaire. En cas de persistance de cette présence,

¹⁹ Dans l'entretien, « se mouiller un peu » exprime tout à tour le fait de ressentir des affects avec l'adolescent ou d'être en contact avec le trauma infantile.

la pulsion prend la forme de fusion létale, comme ce mouvement d'étranglement qui l'avait saisi dans son foyer précédent, qu'il avait pu répéter quelques fois.

Monsieur Robert a exprimé la complexité de travailler sur la question de la transformation pulsionnelle dans les moments de crise : « *Je pense que la difficulté elle est là aussi, c'est aller au-delà de la sidération dans ces moments-là. [...] Ça je pense que l'équipe... c'est tout l'enjeu du faire équipe... Dans ces moments-là, quand on commence à avoir l'habitude, il y a un savoir-faire qui, petit à petit, très mal, était très présent ces temps-là en contenance, mais pas trop.* ». Nous retrouvons dans son entretien la description de l'introduction d'un délai et donc d'un renoncement qui vient de l'accompagnant, qui effectue ce travail en premier : « *Sans l'empêcher de passer à l'acte. Mais en temporisant un peu les choses* ». Le sujet est respecté, Monsieur Robert ne cherche pas à bloquer son action. Il introduit juste un contrat de renoncement pulsionnel : « *Enfin, j'ai pris la décision, quand il y avait un appartement de libéré, parmi d'autres tentatives qu'on avait faites avec lui, de lui donner la possibilité d'aller sur un appartement à l'extérieur, mais que ce soit contractualisé avec des passages sur l'appartement.* »

Le chef de service renonce le premier, mais il montre la voie à Amir pour qu'il renonce lui aussi. Il comprend qu'il faut sortir de cette compétition d'emprise de son côté, pour qu'Amir le suive. « *C'est aussi une façon de rompre avec... parce que ce que lui finalement il nous renvoyait c'est : " Vous ne faites pas confiance donc moi je ne vous fais pas confiance. Vous ne rentrez pas sur mon appartement. " »*

En questionnant un peu ce que Monsieur Robert voulait dire par « confiance », nous avons compris qu'il exprimait la crainte d'un envahissement pulsionnel. Confiance signifie donc ici une confiance dans le pare-excitation, dans la non-intrusion, le contraire de l'incestuel. Sa phrase peut alors se lire comme : « *Vous craignez un débordement pulsionnel de ma part, donc j'en crains un de votre part et vous ne rentrez pas dans ma chambre.* »

Le chef de service met donc ce contrat en place : « *L'idée, c'était d'essayer de créer voilà un petit passage pour dire c'est ce que je lui ai dit : " Voilà, il y a une confiance, on contractualise. [...]. Moi, je te fais confiance. C'est moi, chef de*

service, je te fais confiance. » ». Monsieur Robert insiste sur sa position surmoïque et paternelle dans cette affirmation : « *C'est moi, chef de service.* ». Il hausse le ton pendant l'entretien pour marquer ses mots.

Avec Nadia, il se joue tout autre chose quand la jeune fille vient le voir pour commander des sous-vêtements sur Internet. Elle place les personnes qui l'entourent dans un bain d'excitation, mais ce côté sexualisé et d'emprise semble échapper au chef de service qui se met en scène dans son récit comme dans un fantasme. « *Je lui paie* », dit-il avant de se reprendre et de mettre une certaine distance en ajoutant « *entre guillemets* ». Nous sommes bien sur une scène psychique où il se rejoue quelque chose de la prostitution. C'est sur ce plan qu'il prend place, de payer de la lingerie à Nadia, avant de s'en dégager aussitôt pour déplacer cela sur le cadre de l'institution et sortir de la relation d'emprise. Il manifeste une gêne, une pudeur, une retenue, une hésitation. Il refoule cette excitation et sort de cette place où Nadia l'entraîne. Il verbalise aussi, reformule la demande de Nadia, lui donne du poids. C'est suffisant pour que Nadia se sente en sécurité, dans un transfert positif. Elle est face à un homme qui renonce à la sexualité avec elle, qui connaît et applique l'interdit de l'inceste. Ce faisant il fait preuve des qualités d'une véritable figure paternelle, il devient un objet fiable non incestuel.

Une difficulté semblable a été affrontée par Monsieur Salem avec Fanny. Monsieur Salem a réussi à nous le décrire davantage. D'abord, il indique, au niveau de sa personne, un renoncement au « *on subit* » habituel. Nous l'interprétons comme un renoncement à une position passive, qui nous semble relever davantage d'un féminin psychique que d'un position dépressive. Il décide de passer en mode acteur « *je suis dans l'autre registre* » explique-t-il. Ensuite Monsieur Salem décrit un rôle de pare-excitation qu'il veut tenir envers Fanny en l'empêchant de se laisser déborder : « *Je ne vais pas te laisser faire n'importe quoi* », explique-t-il.

Il s'ensuit une montée d'excitation sexuelle qui atteint son acmé avec ce crachat de Fanny, dans une sorte de climax hystérisé où elle est en position active et Monsieur Salem est retourné en position passive, malgré ses efforts précédents.

Monsieur Salem insiste sur le fait qu'il ne doive « *pas perdre la face* ». Nous l'interprétons comme une projection, quelque chose d'important dans son expérience professionnelle, mais aussi à quelque chose de plus subtil. Il en parle amplement durant l'entretien de recherche. Il explique que lors de conflits duels, il prend une position passive pour que le jeune « *ne perde pas la face* » dans une soumission à son autorité. Nous l'entendons aussi comme une sortie d'emprise, un positionnement en objet non-aliénant.

L'affect de colère de Fanny est ressenti par Monsieur Salem dans son contre-transfert. Son expression du renoncement, il le manifeste dans son récit en se décrivant : « *Donc j'ai attendu un petit peu. Il faut dire que j'étais un peu en colère, mais pas en total...* ». Cette phrase et l'expression, l'attitude de Monsieur Salem pendant l'entretien, traduisent un effort de renoncement pulsionnel qui nous semble un moment clef face à l'envahissement qui le saisissait alors.

Tout comme Monsieur Robert, ce chef de service nous semble avoir pris le rôle de figure parentale fiable au sens qu'il y a eu excitation sexuelle mais également la mise en place d'un interdit de l'inceste ferme et solide exprimé aux deux participants, un renoncement pulsionnel et l'instauration d'un pare-excitation efficace pour Fanny. Les effets s'en font ressentir. Fanny prend confiance en lui, lui parle davantage, et le processus identificatoire repart. Elle décrira bien la fiabilité de l'objet par cette expression : « *il est comme ma mère, mais lui il freine.* »

Pour Judith, le travail de renoncement nous semble résider du côté de la pulsion de mort prise dans la mélancolie d'un objet défaillant incorporé. Là aussi Monsieur Salem fait un bout de chemin sur ce terrain avec l'adolescente, avant de s'en dégager. Il lui indique avec ses mots la différence entre objet partiel et total. « *Un plat suffit, dit-il, comme un vêtement suffit. On ne peut pas tout garder des personnes qu'on aime... ou qu'on n'aime pas d'ailleurs.* ». Il ressent la nécessité de ne pas glisser sur cette pente. « *Je me suis dit : " Il faut que j'arrête là." Je l'ai regardée, je lui ai dit que je repasserai dans la semaine et je lui ai souhaité une bonne soirée. C'était fini la page était tournée, on passe à autre chose etc...* »

Alors que le refoulement est bien marqué dans les échanges entre Nadia et le directeur B, et même avec Monsieur Robert, il nous semble s'agir davantage de répression dans la situation de tension entre Fanny et Monsieur Salem, ou entre Martin et la directrice A. Dans ces deux derniers cas, le chef de service et la directrice sont trop envahis pour réussir à refouler ou à transformer leur pulsion. Il leur faut cependant en préserver l'adolescent à leur côté, ils le définissent dans leur discours comme un impératif.

Les adultes demandent aux adolescents *d'acter* une réciprocité dans le contrat de renoncement. Paul devra rédiger une lettre pour son admission en semi-autonomie, accepter un horaire couvre-feu de plus en plus tôt, limiter graduellement sa consommation de cannabis, augmenter la verbalisation de ses ressentis pour être entendu. Nadia prendra l'engagement d'appeler l'équipe pour indiquer quand elle rentre, Amir laissera sa porte entre-ouverte pour les inspections, Judith réduira la surface dédiée au stockage des « vieux repas ».

Ils sont accompagnés dans ces efforts. Ils ont observé le travail du psychisme adulte face à l'excitation et se sont régulés sur ce modèle.

Cet apprentissage a valeur de construction psychique. C'est une compétence de l'objet qu'ils vont intérioriser, conserver et utiliser. Preuve en est qu'à partir de ce moment, les envahissements d'excitation ne se reproduiront plus avec la même intensité. C'est à nos yeux le signe de l'intériorisation de l'objet et de ses capacités psychiques.

Ce qui ressort des entretiens, c'est la description d'un travail de négociation intensif, indispensable, compliqué, pour que l'adolescent accepte de passer à un travail par petites touches, comme le verbalise Paul : « *J'étais bloqué, et quelque chose s'est débloqué... après ça ne s'est pas fait d'un coup. C'était comme par petites touches.* »

3.4 Un langage commun : les interprétations en actes

Le chef de service va agir au niveau de la réalité externe de l'adolescent, qui fait écho à sa réalité interne, comme l'a décrit Ph. Jeammet dans son article de 1980. En agissant sur l'un, on obtient un effet sur l'autre.

Les chefs de service et les directeurs vont donc identifier les éléments archaïques du trauma des adolescents sous la forme d'un élément qui se réactualise dans le manifeste, dans la réalité externe de leur institution. Un transfert est établi. Ils partagent un affect avec l'adolescent, de colère ou d'injustice, parfois de tristesse.

Un psychanalyste pourrait, à ce stade, tenter une interprétation verbalisée, même si nous savons combien c'est délicat à l'adolescence. Les chefs de service ne le font pas, mais nous observons qu'ils se livrent toutefois à une forme d'interprétation particulière, qui n'est pas verbalisée mais actée. Les professionnels vont fournir une interprétation à l'adolescent, mais en agissant pour désigner l'élément traumatique et l'éradiquer de la réalité externe. Ce faisant, ils permettent à l'adolescent d'évoluer sur plusieurs points. D'abord l'élément traumatique réactualisé va enfin être désigné comme tel, reconnu et partagé. Cet élément qui était hors du champ de l'élaboration, indicible, insupportable, trouve une représentation dans l'actuel. L'impensable devient pensable, ce qui est d'une importance capitale.

Enfin, la liaison intrapsychique succède au lien intersubjectif pour lier affect et représentation et relancer l'élaboration, sur fond de renoncement pulsionnel permettant de dégager une partie de l'excitation et de libérer la pensée.

L'intervention consistera donc à repérer cet élément qui fait butée. Les intervenants « accompagnants » ressentent la souffrance du jeune dans leur contre-transfert. Ils ont tous pointé du doigt la réactualisation des dysfonctionnements institutionnels dans leurs entretiens.

Car une fois identifié l'élément réactualisé, il faut savoir négocier pour le lever ce qui se reproduit dans la réalité externe et assouplir le cadre. Pour cela, une première étape consiste à reconnaître qu'imposer un cadre strict n'est pas la solution au problème. *« Certains professionnels ont du mal à cheminer, à*

s'assouplir sur ces questions-là et à comprendre que les choses peuvent prendre plus de temps, que le cadre n'est pas la seule réponse », explique Monsieur Robert, chef de service de l'établissement B. « On a vite fait de se rattacher à des règles parce que ça déstabilise de se dire qu'on est en capacité non pas de s'asseoir sur des règles mais de partir du jeune, c'est extrêmement déstabilisant y compris pour des gens qui sont formés », soutient la directrice de l'établissement C.

Le directeur de l'établissement B nous explique, en deux phrases lapidaires, l'injustice qu'il a relevée : que les adolescents soient sanctionnés pour leurs solutions actées, « *sanctionnés de leurs phénomènes anti-souffrance quoi !* ». Les chefs de service et les directeurs nous rapportent deux autres sources principales d'éléments qui font écho au trauma : les conduites paradoxales et les rigidités excessives. Les deux sont liées d'ailleurs : n'est-ce pas une injonction paradoxale de leur demander d'imposer un cadre pour ensuite leur reprocher de le tenir de manière trop rigide ? Tous les éducateurs ne connaissent pas forcément la nuance qui existe entre un cadre étayant et un cadre oppressant désubjectivant. Les directeurs et chefs de service des trois établissements se sont plaints de la rigidité des éducateurs à cet égard. « *Mais le cadre il le connaît ! Le cadre il sait très bien qu'il n'a pas le droit de le faire. Pas fumer du shit, tout le monde le sait que c'est interdit ! Provoquer un directeur à la bagarre... Ça tout le monde le sait ! Il le sait très bien ! Donc ça ne sert à rien de rappeler le cadre. Par contre qu'est-ce qu'on fait de cet événement, qu'il serve à quelque chose ? Qu'est-ce qu'on en fait ?* », exprime avec force le directeur de l'établissement B. « *Le travail d'accompagnement des jeunes dans les moments de transgression ça passe au niveau du directeur ou du chef de service mais en général du côté des éducateurs, ça casse* », remarque Monsieur Robert, chef de service de l'établissement B. Il a cerné le moment où l'interprétation actée prend place : « *Et il m'est arrivé à certains moments et ils l'ont vu les jeunes, que même des échanges qui peuvent être euh... tendus, s'il y a un fond de réflexion qui est derrière la colère qu'ils peuvent avoir mais qui justifie que qu'on ajuste une décision, on le fait.* » Cet ajustement du cadre fait partie de l'interprétation actée. Elle se joint au partage d'affect et

désigne quelque chose d'injuste qu'il faut éliminer du tableau de la réalité externe, avant de la supprimer du tableau clinique.

« Aujourd'hui on ne parle que d'autorité, de sanction, on est formé à la contention donc on est toujours dans une position haute quand on parle de tout ça, quand on est éducateur on est celui qui sait et qui doit se faire respecter. Si on est toujours sur une position haute c'est voir la relation éducative comme une relation de pouvoir », renchérit la directrice de l'établissement A. *« Quand vous intervenez, les éducateurs rigides ne supportent pas parce qu'on va passer outre ce qu'ils vont poser. Ils réagissent comme ça parce qu'ils sont blessés quelque part... Ils rentrent dans une logique qui est un peu jusqu'au-boutiste. Il faut revenir avec eux sur un temps plus long parce qu'ils vont revenir à leur propre rigidité. Ça demande à être repris plusieurs fois »,* explique la directrice de l'établissement C.

Cet assouplissement est particulièrement sollicité pour permettre un mouvement subjectivant. J.-P. Pinel insistait sur la nécessité de travail avec les équipes pour l'élaborer : *« Ces accompagnements particulièrement éprouvants au plan du narcissisme individuel et institutionnel exigent un travail de co-pensées extrêmement soutenu pour les membres de l'équipe instituée »* (Pinel, 2020, p. 243).

Madame Louise est aussi épuisée que Paul par cette lutte pour faire entendre raison à ses collègues. On lui promet une place pour l'adolescent, on lui assure quelle est acquise, puis on lui dit qu'il doit la réclamer encore et encore.

Madame Louise est assurée d'avoir toute liberté d'action dans le champ de son travail de chef de service, puis on lui dit qu'elle doit faire attention à ne pas vexer ses collègues qui ne sont pas d'accord avec elle. Les paradoxes déssubjectivants se multiplient.

Madame Louise l'a partagé avec Paul : *« Je lui ai dit : "Pour moi, [tes actes] ce ne sont pas des réactions... mais des réactions normales à une situation anormale, puisque on t'avait mis dans une situation finalement dans laquelle tu n'avais pas de porte de secours, avec une impossibilité de passer à quelque chose, où tu venais*

te cogner en permanence sur l'impossibilité de la frustration, une tension qui pourrait rendre fou n'importe qui. » ».

La directrice renchérit : *« On a un ado qui dès le départ arrive sur un contexte où il se sent un peu leurré. C'est un leurre parce que c'est un parcours de placement, à répétition, très long. Il en a marre, il ne veut plus de collectif, lui il attendait la semi-autonomie. Et au moment où on le met au SAU on lui dit : « Dès qu'une place se libère en semi-autonomie, ce sera pour toi ». Sauf que l'effet retour à la case départ dans un collectif fait qu'il dégringole encore plus bas qu'il n'était. »*

Monsieur Ahmed, Madame Louise et la directrice vont d'abord prendre le temps de créer du lien et de lui permettre de développer des espaces transitionnels. Au moment où Paul rejoue un départ du foyer, en formulant qu'il se débrouillera seul car il n'y a pas de place pour lui, la directrice aura la finesse de le suivre sur la route. Elle saura le renarcissiser, le subjectiver, et au moment où son Moi adolescent aura repris de la force, elle actera le renoncement à l'emprise et le détachement de l'objet. Elle a conscience de l'importance de ses paroles qu'elle nous rapporte : *« Et puis on essaie... on fait... on fait... je lui dis : "Je ne peux pas te prendre sur mon dos". Bref. Enfin voilà. Un peu quoi. Bref. Voilà. Il me suit. Et il accepte d'aller en semi-autonomie. »* C'est une interprétation actée, mimée, et verbalisée, totalement « improvisée », qui les surprend l'un et l'autre.

En parallèle, la place de Paul en institution est actée, ce qui fait écho sur le plan psychique au travail de l'objet qui s'écarte et fait de la place pour le Moi.

La subjectivation de Paul est relancée et son amélioration est notable dans les semaines qui suivent.

Avec Martin, le renvoi de l'éducateur pointe du doigt la « fraude » : que cette violence et cette excitation sexuelle ne sont pas des actes éducatifs. Il permet de désigner la perversion du cadre opérée par les parents de Martin comme également non éducative, ce qui le replace en position de victime. Les méthodes de contention utilisées contre Martin sont vivement critiquées par la directrice A. *« La contention c'est quelque chose qu'on ne fait pas n'importe comment et surtout pas avec un*

adolescent qui cherche du frontal et qui a des troubles du comportement. Donc, évidemment ils sont tombés, parce que c'était de toute façon complètement inadapté, et puis au sol Martin continue à vouloir en découdre à se débattre et puis bref... Les gestes ne sont pas appropriés du tout ! » Nous y voyons aussi une critique du fait de traiter Martin comme un objet d'emprise.

Le point de trauma que relève Monsieur Robert est de renvoyer systématiquement Amir à cause des troubles qu'il manifeste autour de cette question de l'intrusion dans son appartement. Pour le chef de service, c'est comme une double peine. « *Il arrive avec des troubles* », explique-t-il avec énergie, « *il les met en scène et on l'exclut pour les troubles qui... ? Ben non ! Ben non !* ». Monsieur Robert sait qu'il va falloir utiliser d'autres approches pour travailler l'acceptation par Amir des visites à son appartement. « *Il ne faut pas lâcher sur cette question-là parce que ça fait partie de nos missions*, admet-il. *Maintenant, ça ne peut pas devenir une condition sine qua non, le fait qu'il reste avec nous ou pas. Ce serait malhonnête, et ce serait une punition de plus.* ».

Chez Nadia, le trauma se situe dans son identification à l'agresseur et dans l'impossibilité pour elle d'avoir une base de sécurité stable. En lui permettant d'avoir son appartement et de le retrouver au retour de ses « fugues », c'est la permanence de l'objet qui est rétablie. Ce qu'elle actera elle aussi en accueillant le directeur lors de son retour de congé. En quelques sortes, elle reproduit pour lui ce qu'il a fait pour elle.

Avec Amir, nous relevons deux interprétations. L'engagement d'un avocat par Monsieur Robert désigne sa problématique comme une injustice, et qu'il faut que sa voix, celle du sujet, figurable en celle du citoyen, se fasse entendre, tandis que « l'avocat du 16^{ème} » permet une restauration narcissique. Mais il y a aussi le refus d'entrer dans le bureau avec Amir. Le chef de service a acté le refus d'entrer avec Amir dans son bureau, alors qu'Amir actait le refus de voir quelqu'un entrer dans sa chambre. La verbalisation qui l'accompagne « *ça suffit, stop !* » est respectée par Amir.

Monsieur Robert cherche aussi à assouplir la rigidité de l'adolescent, en changeant pour lui des règles sur lesquelles les éducateurs en revanche veulent

« tenir bon ». Donner l'exemple d'un assouplissement du cadre n'est pas simple comme mouvement institutionnel. « *Certains professionnels ont du mal à cheminer, à s'assouplir sur ces questions-là et à comprendre que les choses peuvent prendre plus de temps, que le cadre n'est pas la seule réponse.* » précise-t-il.

Le chef de service laisse sortir Fanny mais c'est la directrice C qui a fait l'interprétation pour Fanny d'un « objet de jouissance » et d'emprise des éducateurs, à travers ce choix d'actionner ou non le bouton d'ouverture de la porte d'entrée du foyer. Le sujet était assez complexe et un travail en binôme était nécessaire pour supporter une telle masse d'incestuel.

3.5 Un objet non-aliénant

Nous avons relevé chez ces adolescents des relations d'emprise qui se rejouent avec certains objets externes.

Chez Paul, c'est avec les éducateurs et le chef de service du SAU que l'emprise est marquée. Ils s'opposent à son changement d'unité, ils continuent de le recevoir après son départ pour la semi-autonomie, même s'ils se plaignent ensuite qu'il est trop collé à eux. Nous notons aussi une certaine emprise avec ses pairs, cette bande de cambrioleurs à peine évoquée par les éducateurs. C'est aussi avec ses pairs que Martin manifeste le plus d'emprise, y compris dans ces versants de harcèlement sur les réseaux sociaux. Il était pour sa part assez bloqué dans une relation de ce genre avec sa mère. Le foyer a fait tiers dans cette situation et a consolidé son lien avec son père, rétablissant un père symbolique plus fort, à un moment où l'exemple de la directrice à la fois protectrice et capable de gérer sa pulsionnalité montrait la voie à une relation hors emprise – et hors contention, de quelque forme que ce soit.

Pour Amir l'emprise semble aussi se porter sur ses pairs, dans son réseaux de trafic de cannabis. Il en semble sorti au moment où le processus identificatoire a repris.

Nadia quant à elle a été traitée comme un objet par ses parents qui se la renvoyaient de l'un à l'autre dès qu'ils n'en voulaient plus. La relation d'emprise est aussi manifeste dans les conduites de prostitution et l'appropriation par d'autres de son corps réduit à un objet. La sortie de cette emprise s'observe le soir où Nadia a quitté la prostitution et a demandé au veilleur de nuit du foyer de venir la chercher.

La directrice C nous décrit bien, sans les nommer ainsi, les éléments d'emprise qu'elle avait relevés dans la situation de Fanny. Elle nous explique avoir été choquée à son arrivée récente dans le foyer par la rigidité du cadre institutionnel et ses paradoxes : « *Il y avait un règlement mais alors...* ». A ce stade elle s'interrompt, les mots lui manquent, elle effectue un moulinet avec les bras exprimant un excès, qu'elle associe à une onomatopée. « *Les jeunes qui ne voulaient pas se lever pour aller à l'école n'avaient pas le droit de sortir avant 17h. J'ai commencé à discuter de la toute-puissance des professionnels.* » La porte d'entrée est verrouillée électroniquement. Les éducateurs ont depuis leur bureau un bouton qui permet de l'ouvrir. La directrice remarque l'emprise qui se joue autour de cette porte si souvent attaquée par Fanny et par d'autres adolescents du foyer. « *La question que je pose, nous explique-t-elle, est-ce que ce n'est pas vous qui êtes tout-puissants avec votre bouton : "Je les laisse sortir ou pas", c'est comme si vous vous mettiez en travers de la porte !* » Elle conclue, sur un ton révolté : « *On est très étonné que les portes soient cassées, vous voyez ?* »

Chez Judith la menace de l'emprise est projetée tour à tour sur les éducateurs mais elle reste très internalisée. Elle se déplace parfois sur les personnes qu'elle connaît à peine et qu'elle laisse entrer dans son appartement. La diminution de cette emprise s'observe dans sa capacité à leur dire « non », à ne plus leur livrer son domicile.

4- Rôle de l'objet dans la relance du processus adolescent

4.1 *La création de lien dans les espaces transitionnels*

Le lien avec les ressemblances de l'objet nourrit l'identité du sujet en retour, dans un travail dans un espace transitionnel. Nous sommes frappés par l'importance de la construction spontanée d'espaces transitionnels par les adolescents de notre recherche, sans qu'aucun effort de soin ni éducatif ne les y ait encouragés.

Madame Louise a bien repéré quand Paul a détruit une porte entre deux services, mais elle a aussi investi la zone « fumeurs » du foyer, comme le faisait aussi la directrice, comme l'ont fait Paul et Martin. Ils sont d'abord allés fumer du cannabis dans cet espace, en mode transgressif et provocateur. Puis ils sont allés fumer en échangeant avec la chef de service ou la directrice. La plupart des échanges importants entre Madame Louise et Paul prennent place en ce lieu. La directrice reconnaît qu'il s'agit d'un centre névralgique de l'institution. « *C'est important je pense pour comprendre cette vie ici, institutionnelle* », nous a-t-elle expliqué.

C'est depuis cet espace qu'elle observera le retour de Martin, déposé par son père après avoir monté des meubles tout le week-end. Elle lui dira plus tard : « *Je n'ai jamais vu ton visage aussi épanoui, et aussi apaisé que quand je t'ai vu descendre de cette voiture !* ».

Pour Nadia et Amir, Monsieur Robert et le Directeur ont choisi de jouer sur la position de leurs appartements de semi-autonomie, en partant d'appartement près des bureaux des éducateurs pour les éloigner graduellement. Ils ont aussi accepté que les adolescents les investissent à leur façon jusqu'à en faire un lieu de sécurité. Mais ce sont surtout les bureaux de Monsieur Robert et du directeur qui servent d'espace transitionnel.

C'est le cas aussi pour Monsieur Salem. Il est intéressant de noter que son bureau est juste en face du hall d'entrée, là où les adolescents font leurs passages à l'acte et où Fanny attaquait porte et fenêtres.

Dans ces espaces se déroulent des temps de rencontre avec l'autre, par petites touches, dans des échanges informels. C'est ce que nous repérons dans les récits de leurs échanges avec les adolescents. Ce travail s'intensifie au fur et à mesure de la mise en place du transfert. Au début de leurs prises en charge, les actes n'étaient pas adressés à une personne, l'effet de l'objet non fiable empêchait toute expérience de ce genre. *« J'imagine alors un objet absent, ou indisponible, ou insaisissable, indisponible, indifférent, un objet sur lequel le geste de rencontre « glisse », sans pouvoir se saisir d'un fragment de réponse, il revient alors vers soi, porteur de ce qui n'a pas eu lieu dans la rencontre. Il tourne à vide, va vers un autre virtuel et revient vers soi, oublie dans son retour ce vers quoi il tendait, mais ce vide, cet oubli, est plein de ce qui n'a pas eu lieu, ce vide « raconte » potentiellement ce qui ne s'est pas produit dans la rencontre. »* (Chouvier & Roussillon, p. 33)

Nous interprétons ces créations d'un espace transitionnel comme une possibilité pour le sujet d'établir un lien avec l'autre qui soit enfin « incomplet ». F. Houssier (2009, p. 18) va dans ce sens, en expliquant comment la violence peut être une réaction inadaptée à une menace narcissique fantasmée, lorsque l'autre est vécu *« comme source de confusion sujet-objet, dans le sens de l'indifférenciation »*. L'acte dont l'intensité traduit le caractère de menace existentielle vécue par son auteur, remet une distance en place sur les plans physique, relationnel et psychique. C'est ce qu'a décrit Monsieur Robert lorsqu'il était sur le palier de son bureau avec Amir.

Du moment que l'espace transitionnel est créé, l'acte est adressé à un objet. C'est le cas pour Paul avec Madame Louise, pour Amir et Monsieur Robert, pour Martin et la directrice, pour Nadia avec le directeur, pour Fanny avec le chef de service. Nous relevons dans les entretiens la volonté des adultes d'identifier ces actes comme porteur de sens. C'est ce qui leur donne une valeur de message. *« En recevant cet acte comme adressé, comme un message d'espoir puisqu'il s'agit d'une communication adressée, un lien est construit avec un autre de confiance. Ces actes deviennent ainsi accueillis et transformés en début de capacité à symboliser en utilisant un espace transitionnel. »* F. Houssier (2009, p. 18).

Les affects aussi sont exprimés par les adolescents à travers les manifestations agies, dans cet espace transitionnel qui à la fois sépare et rassemble. A travers son concept d'espace transitionnel, D.W. Winnicott décrit cet espace de repos « *pour lequel il n'y a pas à dire merci* », avec introduction de l'altérité et d'un affranchissement de la dépendance. C'est cet affranchissement de la psyché par rapport à une dépendance trop forte à l'objet, qui va rester une ligne de force de la pensée winnicottienne, notamment de sa théorisation du *vrai* et du *faux self*, qui nous intéresse dans cette clinique. Il s'agit d'un engrenage clef au cœur du transfert, l'articulation entre investissement d'objet et narcissisme, qui permet de restaurer la relation à l'objet.

4.2 Evolution de la trace mnésique vers le souvenir

La continuité de ce travail de lien joue un rôle prépondérant dans l'évolution de la compulsion de répétition. Chez ces adolescents, le transfert négatif avec les éducateurs, dans un mouvement de rejet de l'établissement du lien, contribue à les enfermer dans un mouvement de compulsion. A. Green suggère que cette compulsivité est aussi une solution pour limiter la destructivité, en restant dans le même cadre qui se répète. Il mentionne le risque de la répétition exigée de l'objet, ce que V. Kapsambelis (2017) identifie comme la *double répétition*, c'est-à-dire la part qui vient de l'équipe éducative, enfermée elle aussi dans une répétition de ses injonctions. Ce mouvement a particulièrement été mis en évidence sur la situation de Martin.

Toutefois le transfert n'est pas toujours négatif. Des moments de transfert positif existent avec les éducateurs, même s'ils ne sont pas au centre des récits. Ces mouvements permettent la création progressive d'un lien entre pulsion et objet, qui va mettre un terme à la dissociation et relancer la secondarisation.

D. W. Winnicott explique comment dans l'altérité, l'utilisation de l'objet passe par une tentative de destruction pour éprouver sa capacité de survie, échapper à la relation d'emprise caractéristique de l'objet interne et exister en tant qu'objet externe.

La différence entre un événement qui fait écho au trauma et une trace réside dans la façon dont, lors du rappel de la blessure du Moi, la détresse du sujet sera entendue ou non par un autre secourable. Si elle n'est pas entendue, le sujet se retrouve face à un objet défaillant, non protecteur. La compulsion apparaît alors « *sans état d'âme, ou mieux, pour court-circuiter les états d'âme* » (Green, 2011, p. 67). Les qualités de l'objet précédemment citées sont donc indispensables pour que cette élaboration ait lieu.

Intéressons-nous à ce moment où une part du trauma adolescent se rejoue dans l'actuel de sa réalité externe. Le chef de service l'identifie de sa place comme un élément qui n'a pas sa place dans le fonctionnement institutionnel, estime que ce que l'institution fait vivre à l'adolescent est injuste, puis va l'éradiquer par un acte, en assouplissant le cadre au passage pour protéger l'adolescent. Ce mouvement du fonctionnement psychique individuel de l'adolescent met en scène un élément archaïque inconscient, non représenté, acté. C'est une trace mnésique, qui n'est pas constituée comme un véritable souvenir dans la compulsion de répétition. Le trauma est brutalement réactualisé au lieu d'être remémoré. Une remémoration est plus allusive, évoque. Dans la réactualisation le passé s'actualise sans prendre en compte les différences de contexte. Pour passer de trace à souvenir, de réactualisation à remémoration, il manquait un lien qui permette d'associer l'événement traumatique avec d'autres événements psychiques. C'est dans un second temps, quand cet élément est figuré dans le fonctionnement institutionnel et repéré par le chef de service que cette mise en lien et cette mise en sens se produisent. Les éléments traumatiques vont alors pouvoir être représentés et élaborés par le chef de service qui fait le lien entre l'acte adolescent, l'affect et l'élément identifié dans le fonctionnement institutionnel, grâce à son propre fonctionnement psychique individuel.

L'intervention des chefs de service auprès des adolescents est une action qui donne du sens et crée une relation. A. Green (2011) l'associe au lien créé avec l'objet-plaisir qui permet de sortir de la compulsion solitaire et narcissique.

Ce travail prend place à l'intérieur du transfert sous forme de lien à la fois intrapsychique et interpsychique.

La réactualisation d'un élément de trauma infantile est investie par l'adolescent qui y trouve une possibilité de comprendre ce qui était énigmatique et obsédant. Quand il essaie d'élaborer, sa pensée n'arrive pas à se raccrocher à des représentations soutenables et liées, ce qui provoque des mouvements actés. Il réessaie et se trouve pris dans des répétitions pathétiques et frustrantes. Il souffre, s'agite, hurle, perd patience, bouscule tout le monde autour de lui, désignant du doigt le même élément archaïque, figuré de façon de plus en plus accentuée dans ses actes et dans ce qu'il fait vivre comme ressentis à l'équipe éducative.

Ces moments ne sont pas toujours bien identifiés par l'équipe éducative, qui les confond avec des passages à l'acte par débordement de décharge. Les adolescents arrivent dans des établissements de placement avec une étiquette qu'ils portent parfois depuis des années. On disait de Paul qu'il était violent depuis l'enfance, « comme son père » ; Martin était décrit par ses propres parents comme dangereux, violent et délinquant ; Amir comme un adolescent délinquant, qui trafiquait, et frappait ou étranglait quiconque entrait dans sa chambre ; Nadia comme une jeune prostituée « dans les réseaux » qui recrutait dès qu'elle était accueillie dans un foyer ; Fanny avait blessé plusieurs éducatrices avec des extincteurs et faisait peur aux équipes ; et on disait de Judith qu'elle devenait de plus en plus hostile, à force de ne pas écouter quand on lui demandait de nettoyer son appartement. Ces traits étaient mis en exergue et renforcés à chaque rapport éducatif, d'année en année, d'un établissement de placement à un autre. Non seulement la cause des actes n'était pas identifiée, mais ces agirs devenaient de plus en plus nommés comme relevant de passages à l'acte violents, « sans raison », sans élément déclencheur identifié, enfermant les adolescents dans une zone de non-sens et hors lien, trop « difficiles » pour trouver une place en hébergement, pour être seulement écoutés.

L'identification des éléments archaïques sous-jacents qui se réactualisent se rapportent à des événements de vie d'une intensité dramatique proportionnelle à celle des actes posés, événements connus des services sociaux qui suivent les adolescents et transmis aux foyers d'accueil. C'est sans doute difficile de se les représenter lorsqu'il s'agit d'éléments psychiques, comme le trauma infantile, les effets des carences de lien, et les surcharges d'excitations sexuelles dues à l'inceste.

Quoi qu'il en soit, on ne peut pas dire que les traumatismes des adolescents accueillis soient des mystères pour les équipes éducatives. Nous retrouvons ces causes dans le discours des chefs de service et des directeurs, exprimées aussi bien de manière rationnelle, que sous forme de ressentis partagés dans un transfert positif. « *J'avais discuté avec quelques-uns de ses éducateurs qui l'avaient connu très jeune dans d'autres structures. Et d'accord. Voilà. Donc j'avais compris qu'il y avait finalement une problématique de rupture de lien quasi permanente* », décrit Madame Louise en parlant de Paul.

Ces professionnels investis s'instruisent en continu, lisent et se renseignent à chaque occasion pour mieux comprendre comment accompagner les adolescents qui leur sont confiés. Nous en trouvons un exemple dans le discours de la directrice de l'établissement A qui nous parle d'une étude sur l'adoption qui l'a aidée à mieux comprendre la problématique de Martin : « *Ça fait longtemps que je l'avais lue, c'était une énigme ces adolescents adoptés qui explosaient. L'approche qu'il y avait de ces parents-là rappelait sans arrêt à l'enfant qu'il était adopté et qu'il n'était pas comme les autres. Du coup il était en permanence percuté par : "Tu es là mais tu n'es pas tout à fait mon enfant, tu es un enfant d'un autre que j'ai accepté".* »

Nous avons une autre illustration avec la directrice de l'établissement B qui réfléchissait sur comment aider Judith : « *Moi je trouve que c'est une machine extraordinaire, le cerveau. Extraordinaire et avec une capacité de résilience, mais énorme ! De changement, de modification. Enfin, c'est donc beaucoup. Moi je me dis, voilà, c'est comment ? Comment on va venir stimuler aussi finalement, chez ces jeunes-là ? Que leur capacité d'élaboration ou d'expérimentation... Pour qu'ils changent de registre, en fait, et qu'ils ne soient plus dans un registre destructeur parce que, voilà là, en l'occurrence, pour Judith, c'est un peu... C'est un peu le cas.* »

Les adolescents fournissent donc des indications assez claires de la réactualisation d'un trauma. En premier lieu, nous relevons cette répétition implacable, que ni les menaces de renvoi ni les promesses de lendemains meilleurs ne sauraient calmer. Ces actes qui s'effectuent sous la même forme, sans

transformation au fil des ans, et avec une intensité intacte voire même croissante, remplissent selon nous une fonction psychique importante pour le sujet. De notre expérience, lorsque nous intervenons auprès de ces adolescents il ne s'agit pas, comme pour certains enfants trop excités, d'apporter un pare-excitation qui les aiderait à passer à une action spécifique. Les adolescents ne veulent pas calmer leur acte, ils veulent qu'il soit entendu. Ils le manifestent à plus de monde, ils le crient de plus en plus fort. Ils ne s'apaisent que lorsqu'un adulte a la capacité d'entendre ce qu'ils ont à dire dans le transfert, et de fournir, en douceur, l'interprétation dont ils ont besoin.

Les éducateurs semblent bloqués dans l'énigme et dans la répétition actée de l'objet-trauma des adolescents. L'adolescent provoque ensuite, par une série de mécanisme inconscient, la même réaction des éducateurs et la chaîne de répétition prend place : mêmes acteurs, même scénario, jusqu'à ce que le chef de service provoque un décalage en changeant la réponse apportée par l'institution, ce qui est le principe de l'interprétation en actes.

Les éléments archaïques réactualisés ont pu être nommés et discutés pendant plusieurs semaines sans passer la barre du ressenti négatif des éducateurs trop mis à mal psychologiquement. Comme leur élaboration est bloquée en miroir de celle des adolescents, ils basculent aussi dans des formes de passage à l'acte. C'est ce que nous appelons un effet de *double répétition*, pour reprendre l'expression de V. Kapsambelis (2017). Les chefs de service s'en rendent compte. « *C'est la loi du Talion, j'ai l'impression, soupire Monsieur Salem, c'est avec : "Il a posé un acte, il faut qu'on pose..." Et un passage à l'acte !* ».

Pour mieux le comprendre, passons en revue les éléments de réactualisation du trauma, et la répétition institutionnelle pour nos cas cliniques. Chez Paul, nous retrouvons la plainte de ne pas avoir la place qui lui est due, ni familiale, ni scolaire, ni sociale, ainsi que la répétition de lui promettre de la lui accorder pour ensuite la lui refuser. A l'évocation des passages à l'acte passés, Paul s'est arrêté de marcher pour réfléchir : « *En fait... ben oui eux ils me démolissaient tout le temps genre : "Ouais, tu n'es pas assez ci, tu n'as pas fait ça..."*, alors moi... je devenais dingue. Trop de seum. Eux, moi, on démolissait. Genre, ensemble quoi. »

Martin ne va plus réussir à se contenir quand les éducateurs vont rejouer un cadre mouvant, déssubjectivant, impossible à tenir où il se retrouvait décrit comme injustement transgressif.

On renvoie régulièrement Amir à sa problématique identitaire en refusant de lui accorder la nationalité française. A cause de cela, comme il n'a pas de document français, il doit à chaque contrôle de police expliquer depuis combien de temps il vit en France, parler de son adoption, du décès de sa mère et de son placement. Rappelons que sa mère l'appelait par le prénom de son premier fils décédé, provoquant ainsi un trouble identitaire chez Amir, trouble régulièrement réactualisé à l'occasion de ces contrôles, l'adolescent n'arrivant pas, comme il nous le dit, à « *prouver qu'il est bien Amir* ». Il en va de même de sa légitimité d'être là, voire, c'est un ressenti que nous avons eu en lui parlant, d'être « encore là » après le décès de son frère et de sa mère. Quant à la représentation figée de la porte d'appartement fermée, interdiction maternelle scellée sous le sceau du trauma, c'est une perception qui se répète de façon quasi quotidienne, chaque fois que quelqu'un frappe à sa porte. Plus il ferme sa porte, plus on lui demande de l'ouvrir – ou est-ce le contraire ?

La réactualisation dans la scène de destruction de la vitrine dans le bureau du chef de service reste complexe. Nous remarquons la problématique d'entrer ou non dans le bureau qui s'est rejouée avec Monsieur Robert. Cette fois c'est le chef de service qui a dit non. Amir, qui a pu être auparavant violent envers les éducateurs, a respecté le « stop » de Monsieur Robert et ne l'a pas touché, et il a cassé ce qu'il avait investi d'une représentation familiale. Nous avons demandé quel matériel avait été attaqué ce jour-là, car Amir avait détruit une seule chose dans le bureau. « *C'était une vitrine, une bibliothèque.* » Nous avons demandé à Amir ce que cela figurait pour lui. Il nous a répondu : « *J'ai eu tort... Mais ils me narguaient...* » Qui le narguait ? « *Dans la bibliothèque... c'était des vieux livres, genre qui sont transmis en famille* ». Il nous manque encore quelques maillons pour interpréter ce moment.

Pour Fanny, les traumatismes infantiles se mêlent à de l'emprise, l'acte semble relever d'une forme de substitut de la satisfaction non advenue d'être aimée. C'est bien ce

que la directrice a pointé du doigt, cette emprise des éducateurs, seuls maîtres de l'interrupteur permettant d'actionner la porte d'entrée, transformé en objet de jouissance. C'est aussi ce que nous avons observé à travers les difficultés que nous avons rencontrées pour contacter Fanny directement. Cela se jouait également de façon quotidienne : une montée d'excitation dans le huis-clos entre Fanny et son éducatrice référente, déplacée ensuite sur le chef de service. Excitation qui n'était pas sans rappeler celle qui se jouait avec sa mère lorsqu'elles vivaient ensemble.

Chez Nadia aussi la part d'excitation sexuelle est notable. Sa situation est un cas un peu à part, car après des années dans des passages à l'acte rejouant emprise, abandon et hypersexualisation, elle va répéter en acte un ressenti positif, mais qui semble tout aussi énigmatique pour elle : que quelqu'un tienne à elle et prenne soin d'elle, hors de toute emprise. Les références au soin occupent une bonne partie de sa lettre de demande de contrat jeune majeur (elle le répète quatre fois dans six phrases). Peut-être pouvons-nous aussi faire une lecture du trauma de la menace d'abandon sous-jacente, impliquée dans toutes les prises en charge qu'elle a connues. C'est une hypothèse qui nous semble logique, mais non corroborée. Nous avons une autre piste de réflexion : du fait de son enfance pluri-traumatisée, c'est peut-être la bienveillance et le soin qui sont, non pas traumatiques, mais illogiques et énigmatiques pour Nadia. Ce pourrait être une clef d'interprétation importante. Il nous semble que Nadia vient interroger cette énigme en demandant au chef de service de lui acheter des sous-vêtements, en l'observant lutter contre la pulsion d'emprise en s'appuyant sur le cadre institutionnel. Elle cherche longuement à l'élaborer dans son entretien avec nous. Nous en avons présenté une partie précédemment, au sujet de la préoccupation manifestée par les chefs de service durant ces interventions. Nous verrons plus loin la part liée au travail de renoncement pulsionnel.

Judith, quant à elle, est envahie par la mise en acte d'éléments de l'ordre du figurable, presque au point de ne plus se rendre compte de son impact dans une réalité « objective », partagée. C'est la représentation figée du « vieux repas » qui se réactualise encore et encore. Elle cherche à garder un élément figuratif que l'équipe veut littéralement mettre à la poubelle. Ils sont juste sur deux plans

différents, Judith est sur un plan psychique, les éducateurs restent sur du manifeste. C'est la lutte de Judith pour garder ce souvenir qui est à l'œuvre.

4.3 La mobilité des identifications

Cet objet fiable, pris dans le processus adolescent de remaniement des identifications, donne toute sa place à la subjectivation. La souplesse des chefs de service permet de renforcer le développement de l'Idéal du Moi des adolescents. Quelques semaines après cette interprétation en actes qui permet aux chefs de service de s'offrir comme objet à intérioriser, quelque chose se débloque chez les adolescents sur le plan des apprentissages. Ils acceptent de reprendre une formation sous une forme plus mature, plus investie : en apprentissage en alternance, avec un « patron ».

Paul a pu reprendre contact avec son père, sa mère et ses frères et sœurs de façon apaisée. Il décrit sa famille de façon subjectivée (« ma famille ») au lieu, comme il le faisait précédemment, de parler « d'une famille ». Il s'est épanoui dans une structure d'insertion montée par des militaires, qui comporte un cadre strict, le port d'une forme d'uniforme, des activités physiques et sportives, tout en proposant des formations professionnelles et le passage du permis de conduite. Il y a trouvé la loi qu'il appelait de ses vœux, avec une place et une reconnaissance marquées. Il a sublimé son masochisme et débloqué ses inhibitions. Il a appris à conduire, multiplié les stages pour trouver le métier qui lui convienne. Il a repris contact avec son père et parvient à l'accepter tel qu'il est, sans se sentir en danger en sa présence, ni avoir peur de lui ressembler. Sa famille a changé de vision à son égard en l'espace de quatre mois seulement. Ses relations avec sa mère et ses sœurs sont apaisées, sa sœur aînée lui fait assez confiance pour lui confier ses enfants lorsqu'elle sort faire une course.

Martin était parentifié, décrit par sa famille comme un sauveur attendu, arrivé trop tard et qui a échoué dans sa tâche. « *Il est déchiré entre son besoin de séparation et l'aide qu'il se sent devoir apporter à ses parents fragiles* », explique Monsieur Ahmed. Il n'arrive pas à réparer leurs blessures narcissiques et doit

supporter leurs reproches et leurs coups, notamment ceux de son père qui a « l'alcool violent ». Martin est débordé par leur pathologie qui est lourde et qu'il ne peut soigner seul. Il se crée des défenses extérieures (le chien de garde, son gang), prétend être plus âgé et plus solide qu'il ne l'est en réalité, cherche une indépendance financière pour compenser une grande dépendance affective.

Il a repris contact avec son père, va retourner habiter avec lui. La directrice A explique comment soutenir, selon elle, ce jeune aidant : « *Parce que bien sûr qu'on ne va pas dire en synthèse : "Il faudrait qu'il soit fort pour aider son père." Non. N'empêche que c'est sa réalité.* ». Elle nomme aussi la nécessité de permettre la poursuite du processus d'identification avec un père qui tient symboliquement la route. « *On maintient des placements à tout prix, et qui sont pires que chez eux, parce que les parents sont comme ils sont et tant qu'on ne leur permet pas de vérifier à nouveau certaines choses après un temps de séparation, je ne dis pas que c'est dans tous les cas, mais sur ces profils-là, et ben on se plante.* » Nous entendons dans ce qu'elle exprime un respect de ne pas altérer les processus d'identification que certains adolescents ont commencé à construire avec leurs parents. Martin s'est orienté vers la plomberie, dans une sorte de sublimation phallique mais aussi dans une identification avec son père qui était artisan.

Il semble que le discours du patron d'Amir, qui met en scène une sorte de forme d'héritage, donc de filiation, à travers cette possibilité de prendre plus tard la direction d'une de ses magasins, ait renforcé sa figure paternelle. Chez Amir, comme pour Judith et Fanny, c'est une réparation narcissique et identitaire qui domine. Amir s'oriente vers l'habillement. Il veut créer sa marque, gérer son propre magasin.

Nadia, en pleine identification avec ses éducateurs, veut devenir éducatrice. Elle a revu pendant le week-end sa grand-mère paternelle qui l'avait élevée.

Fanny, qui a particulièrement souffert de l'incurie maternelle, a repris des études en alternance pour un baccalauréat professionnel option « esthétique, cosmétique et parfumerie ». Elle a rendu visite à sa mère et à sa sœur, qui traverse à son tour une période de répétitions actées sur son foyer.

Judith travaille contre « l'objet déchet » en prenant un emploi dans une boutique d'accessoires de beauté. Elle élabore son ambivalence entre père nourricier et abandonnique et a passé les fêtes de fin d'année avec lui. Même si l'objet-trauma ne semble pas entièrement détaché chez elle, ce mouvement de relance du processus d'identification lui a permis de faire des progrès.

4.4 L'évolution du passage à l'acte au recours à l'acte

Le lien intersubjectif, entre l'adolescent et les professionnels qui l'entourent dans l'institution, est manifeste dans chacune des six situations présentées dans notre recherche. Le lien au sens de liaison psychique en revanche est mis au travail dès que le chef de service ou le directeur apporte la représentation qui manquait pour relancer l'élaboration psychique. Il fait suite au lien interpersonnel et au partage d'affect, c'est-à-dire à la mise en place du transfert. Il apparaît dans les entretiens à la première place des préoccupations des intervenants.

La mise en place du lien a créé un effet de surprise chez ces adolescents carencés. Nous avons vu combien Paul y a été sensible, jusqu'à effectuer un recours à l'acte avec cette fugue qui servait à mettre sa famille en lien avec l'institution. Martin a changé d'attitude envers les adultes et a commencé à s'appuyer sur eux pour avoir de l'aide. Chez Nadia cela a été si fort qu'elle a pu mettre fin à ses fugues répétitives et à la prostitution, ce réseau n'était plus le seul lien qu'elle connaissait, et certainement le moins actif sur le plan de liaison psychique. Fanny a pu intégrer un objet fiable et quitter les vécus insupportables d'emprise pour une relation de séduction apaisée où le refoulement fonctionne. L'impact du lien et le décalage avec le trauma est moins flagrant pour les situations d'Amir et de Judith, pour qui le blocage de l'élaboration était davantage une question de représentation, et qui étaient moins carencés en lien intersubjectif.

Tous ces adolescents ont présenté des crises clastiques et manifesté de la violence dans des mouvements de motricité hors symbolisation. Nous retrouvons des thématiques d'attaque des personnes, mais aussi d'attaque du cadre et des limites : des coups portés sur les murs et les portes, des fugues, des invitations

d'étrangers du dehors à l'intérieur de l'établissement. Tous, sauf Judith et Martin pour qui c'était un premier placement, ont été renvoyés de plusieurs lieux d'hébergement à cause de ces actes.

Nous remarquons que ces adolescents ne sont pas enfermés dans une répétition actée *isolée*. Les actes ont été adressés à un ou plusieurs professionnels de l'institution ou tout au moins ressentis comme adressés par ces derniers, qui se sont sentis « visés ». Nous avons d'ailleurs obtenu dans les récits des éléments attestant de la mise en place d'un transfert entre l'adulte et l'adolescent antérieur à cette « communication actée ». Les adolescents ont lancé un appel. Quelque chose change en présence des adultes avec lesquels un transfert positif est établi, adultes qui ont un contre-transfert positif et qui cherchent un sens aux actes posés. Une fois face à ces adultes de confiance, les sujets ne changent pas leur message ni leur attitude, au contraire. Ils accentuent l'intensité de leurs actes et de leur demande, et ce faisant ils désignent un élément de trauma figuré dans la réalité externe actuelle qui fait écho à leur histoire infantile non élaborée.

Combien de fois Paul a-t-il détruit des portes et quitté un service d'hébergement où on lui avait promis qu'on serait là pour lui ? Combien de fois Fanny a-t-elle, elle aussi, détruit des portes avant que l'emprise du foyer cesse et qu'elle puisse avoir le droit de circuler librement entre un intérieur et un extérieur ? Amir, en refusant quant à lui d'ouvrir la porte de sa chambre, a connu pas moins de vingt-un placements différents. Et lorsque Judith exprime dans le registre du figurable ce « repas du passé » avec son père, on lui demande de l'effacer, de le « balayer », de le jeter, mouvement impossible dans l'état de deuil mélancolique où elle se trouve. Lorsqu'un éducateur plaque Martin sur son lit, dans ce qui est ensuite présenté comme une contention, Martin exprime la violence et l'intrusion sexuelle ressenties, de même que l'accroissement de l'excitation homosexuelle, en termes criés certes mais adressés à cet éducateur.

Malheureusement, ce qu'exprime Martin est interprété comme des insultes hors sens, une sorte de passage à l'acte verbal. Ce n'est pas perçu comme un message. La réponse de l'éducateur à Martin est une injonction à se taire. Nous ne pouvons

que le regretter, pour une fois que Martin verbalisait correctement en sens et en intensité et qu'il adressait son message au bon interlocuteur.

Chez chacun d'entre eux, on observe une évolution de la forme des actes au fur et à mesure de la reprise d'élaboration.

La dernière « fugue » de Paul, qui a mis du lien entre sa famille et le foyer, nous semble relever véritablement du recours à l'acte. Il a mis en place une importante communication entre sa famille, les partenaires sociaux et le foyer et tissé des liens à cette occasion. Notre lecture est que Paul était d'abord bloqué dans un appel que personne n'entendait ou ne pouvait entendre, puis qu'il en a été dégagé, par cet acte d'être admis en semi-autonomie, dont nous étudierons plus loin les implications psychiques, et qu'il a ensuite débloqué graduellement ses capacités d'élaboration, grâce aux efforts de Madame Louise. Il s'est investi dans la communication à l'autre avec « plaisir », une parole importante que Paul prononce pendant notre entretien : *« quand personne n'écoutait, parler ne sert à rien et ça donne le seum... j'étais mal... Bon s'ils écoutent ça change. Ils ont commencé à comprendre qu'ils peuvent me faire confiance. Alors oui, ça fait plaisir de parler, c'est autre chose. »*

Nous repérons aussi une forme de recours à l'acte quand Paul et Martin sont allés fumer du cannabis « sous le nez » de la directrice. Elle a posé la loi et ils sont restés sur place de façon un peu masochiste à attendre de recevoir le sermon des policiers. Nous retrouvons le recours à l'acte au sens que lui a donné F. Houssier, dans la transgression d'un adolescent qui cherche une loi capable de l'arrêter.

C'est avec son patron d'apprentissage qu'Amir a fait son recours à l'acte. Le patron l'a vite repris et prévenu qu'il ne lui donnerait sa chance que s'il arrêta de vendre du cannabis, Amir lui a obéi. Dans le cas d'Amir, il nous manque la partie scolaire et apprentissage qui ont été mis en place après l'intervention du chef de service. De ce que nous avons pu comprendre à travers les allusions du chef de service, des recours à l'acte ont pu avoir lieu dans ce domaine.

Cette loi qui pose une limite, Nadia aussi l'a cherchée. Nous ne pouvons pas nous prononcer sur le rôle de la loi dans ses conduites de délinquance et de prostitution. Elle fuguait, se prostituait puis se rendait dans un commissariat pour

être ramenée dans un foyer, en profitait pour recruter parmi les jeunes hébergés pour son réseau, entraînant son renvoi systématique des dispositifs qui l'accueillaient. En parallèle, elle a pu lancer un appel répété, pendant des années, aux figures surmoïques incarnées par la police, par l'Aide Sociale à l'Enfance et les directeurs d'établissements. Cette situation nous fait pointer du doigt l'immense détresse des mineurs prostitués, car même s'ils tentent un recours à l'acte, cela ne pourra pas fonctionner, car personne ne viendra poser la loi comme limite. Lorsque ces adolescents viennent frapper à la porte des commissariats, ils sont, à juste titre, considérés comme victimes, protégés dans l'urgence avant de retourner dans les réseaux trois ou quatre jours plus tard. C'est au point que nous ne savons plus si Nadia allait voir la police pour solliciter une figure surmoïque, ou parce que c'est la procédure de routine pour sortir de la rue régulièrement et se reposer, utilisée par les mineurs, recommandée par les proxénètes. Après l'intervention du chef de service et l'arrêt des conduites de prostitution, c'est en tant que recruteuse que Nadia, devenue majeure, a été inculpée. Sa réaction soulagée semble indiquer un recours à l'acte. C'est son discours qui nous éclaire : « *Je pouvais frapper à la porte d'un SAS, mais je préférais la police. Il faut qu'il fasse leur job. Et d'ailleurs ils m'ont enfin arrêtée.* »

5- Réflexions complémentaires

Nous avons relevé dans ces situations trois points de discussion que nous n'avions pas anticipés dans nos hypothèses, de phénomènes qui apparaissent en marge des processus observés et qui nous semblent importants à relever.

5.1 *L'intervention est subjectivante pour l'adulte*

Malgré les difficultés qu'ils rencontrent, nous avons été surpris de constater à quel point les chefs de service étaient heureux de nous livrer leur expérience avec tout ce qu'elle comporte pourtant de souffrance psychique encore vivace. Ils avaient beaucoup à nous dire sur leur ressentis, sur les affects partagés dans les

différents courants de transfert. Nous n'avons pas relevé de fatigue ni de signaux morbides dans les discours. Tout au contraire, lors des entretiens les professionnels ont repris vie à l'évocation de ces événements, ils étaient passionnés par leur récit. Nous pensons que l'énergie vitale développée dans cette intervention avec les adolescents a profité à la relance du fonctionnement psychique aussi bien de l'adulte que de l'adolescent. Elle reste encore active et perceptible après plusieurs mois. Il nous semble s'agir d'un travail subjectivant.

Il est intéressant de relever que le processus de subjectivation, s'il est concomitant, ne semble pas être réflexif pour les deux intervenants. L'adulte et l'adolescent ne partagent pas la même cause de subjectivation.

Le chef de service souffre de désobjectivation liée à ses conditions de travail, à une certaine pression. Il va profiter d'un moment de création personnelle et c'est de là que s'opère l'essentiel de sa subjectivation. Il échappe une minute aux conflits avec les éducateurs, avec sa hiérarchie, avec la politique du département, et retrouve un contact avec l'effort psychique qui lui convient, qui lui permet de transformer ses propres problématiques. L'adolescent quant à lui lutte pour se dégager de son objet-trauma et de l'emprise des éducateurs. Ces subjectivations différentes, sollicitées dans une situation commune, requièrent un travail de défense du Moi similaire chez l'adulte et l'adolescent, car il s'agit dans les deux cas de libérer le Moi d'une agression de l'environnement, d'un Surmoi opprimant et/ou d'un excès d'excitation du Ça.

Pendant que les chefs de service sont absorbés par cet effort qu'ils connaissent et savent faire, les adolescents les observent. L'exemple de la transformation pulsionnelle par l'adulte leur permet de ne plus être seuls face à ce travail psychique. Ils sont étayés, guidés, par quelqu'un qui « sait s'y prendre » psychiquement, mais il ne s'agit pas d'un simple étayage ou d'une interprétation réussie comme on peut le trouver dans le cadre d'une cure. L'implication de l'adulte est conséquente, il vit une situation parallèle et comparable à celle de l'adolescent, en termes d'effort psychique. D'une certaine façon, on peut dire qu'il est autant en difficulté que l'adolescent, c'est pour cela que l'effet de double fonctionne. Il s'agit bien d'un travail commun, tout en restant différencié.

L'intervention pour Paul a lieu après des semaines de blocage de la décision de la chef de service de semi-autonomie par le chef du Service d'Accueil d'Urgence, qui est en conflit avec elle. La directrice devra intervenir pour soutenir Madame Louise, qui apprécie d'être enfin entendue et de pouvoir accueillir Paul. Sa demande d'être entendue se confond avec celle de Paul. La subjectivation sera belle et bien double, à travers cet accueil mais avec des fonctions différentes pour chacun, réunies par un point commun : la reconnaissance de sa place. Pour Madame Louise, cette reconnaissance est professionnelle. Elle est en conflit avec Monsieur Ahmed et a du mal à faire entendre sa voix. Elle a pris une décision d'accepter Paul qui n'est pas avalisée ni mise en œuvre. Elle va recevoir l'appui de sa direction pour y arriver.

Le conflit de Martin avec un éducateur survient après que la directrice ait souffert pendant plusieurs semaines de difficultés managériales avec un « collaborateur difficile », pour qui le travail ne rimait plus avec éducatif. Pointer ce travers et licencier cet éducateur a subjectivé la directrice autant que l'adolescent. Elle se souvient de comment la perversion du cadre était observable aussi depuis sa place : *« Moi je leur rappelle que ça faisait un moment que chaque fois qu'ils appellent l'astreinte, déjà ils n'appellent pas forcément l'astreinte pour être soutenus, et chaque fois qu'on leur laisse des consignes, d'agir, parfois dépôt de plainte, parfois appeler la police, finalement ils n'en font qu'à leur tête. Donc en fait c'est ça, quand je parle de toute puissance, c'est ça. Ils font du frontal avec ces jeunes et quand ils sentent que ça déborde, ils appellent au secours. »*. Encore sous l'émotion au moment de l'entretien, elle verbalise le lâchage de Martin par cette équipe éducative dans un monologue où elle revit la scène comme si elle s'adressait aux éducateurs : *« Proposez autre chose à ces gosses-là, qu'est-ce que vous partagez, qu'est-ce que vous mettez en place pour eux, c'est quoi leur projet, qui a fait les démarches de recherche de stage, qui a cherché des patrons avec lui ? Personne ! Donc, ne parlez pas tout le temps de leurs passages à l'acte, vous faites aussi des passages à l'acte ! »*.

Dans la situation de Nadia, le directeur est heureusement surpris par cet accueil chaleureux à son retour de congés, au milieu des difficultés qui l'attendent et qu'il

doit affronter. Ils se retrouvent néanmoins dans le plaisir du lien, hors emprise, appréciant de trouver un visage content de se revoir. Notons au passage l'effet de surprise du Moi, qui est toujours un élément de subjectivation important. Rappelons ses paroles : « *Au bout d'un moment, mais on gagne parce que le même gagne.* ». La subjectivation de l'adolescent le renarcissise également.

Monsieur Robert quant à lui s'attend au pire en accueillant Amir, qui arrive avec un cortège de violence et de délinquance. Lorsqu'il décide de lui faire confiance pour un appartement plus distant, il répète la confiance que lui manifeste son directeur, à la barbe de la défiance manifestée par les éducateurs envers eux deux.

En ce qui concerne Fanny c'est encore différent puisque la subjectivation découle de la transformation de l'excitation qui est en train de les envahir, pour des raisons différentes. Fanny souffre de montés d'excitation à teneur d'emprise et d'inceste. Monsieur Salem vient d'apprendre la décision d'imposer le confinement, il ressent aussi une sensation d'emprise et de huis clos, d'un autre genre, mais qui semble produire des ressentis similaires.

Quant à Judith, les deux sujets se trouvent à saluer ses souvenirs d'enfance et à gérer une forme de deuil. Judith et Monsieur Salem ont chacun leur propre histoire, et effectuent un travail psychique très différent. La souffrance de la séparation d'avec la figure parentale reste similaire pendant cette rencontre.

5.2 Féminin / Masculin : quelle différence au niveau de l'intériorisation de l'objet ?

Il est d'usage de considérer les répétitions actées comme différentes entre les jeunes filles hypersexualisées et les jeunes garçons pris dans des conduites de délinquance comme du trafic de drogue et des vols en bandes. Il s'agit peut-être de stéréotypes car sur les trois jeunes filles de notre recherche, seule Nadia présentait des comportements de mise en danger dans la prostitution. Fanny trafiquait le cannabis comme les garçon du foyer et Judith était prise dans des répétitions actées qui étaient centrées sur l'objet-déchet. Du côté des garçons, Martin a présenté des moments d'excitation sexualisée avec les éducateurs qui étaient très similaires à

ceux de Fanny avec Monsieur Salem. Amir, à un moindre degré, s'est souvent retrouvé dans des situations à caractère sexualisé (quand une jeune fille veut venir dans sa chambre, quand il a sollicité une éducatrice pour une affaire de draps souillés, quand il cherche une forme de « corps à corps » avec Monsieur Robert).

L'inceste et l'emprise auxquels ces adolescents ont été confronté, tout au long de leur vie nous semblent davantage responsables de ces conduites hypersexualisées que le genre des sujets. La manifestation des actes dans la prostitution relève, à nos yeux, d'une identification à l'agresseur et correspond à l'emprise qui se rejoue dans la réalité externe, sociale, de l'adolescent. L'hypersexualisation des actes posés nous apparaît liée à l'intensité de l'excitation de l'objet interne : les sujets qui en souffrent manifestent aussi un évitement de l'objet caractéristique : Fanny veut éviter les huis-clos et quitter le foyer le soir, Nadia évite son appartement et fugue, Martin ne veut pas voir sa mère en dehors des visites médiatisées, Amir ne laisse rentrer personne dans son appartement. Notons aussi qu'il peut y avoir des conduites de prostitution chez les garçons qui ne sont pas rapportées au foyer, nous ne sommes pas certains d'avoir eu toutes les informations sur ce sujet. Nous avons juste accès à certains débordements d'excitation décrits dans les interactions avec les éducateurs et les chefs de service. Ils sont cependant représentatifs.

L'apaisement qui a lieu après l'intériorisation d'un objet moins excitant permet une réorganisation entre les pôles psychiques actif et passif, masculin et féminin. E. Bick (1968) a expliqué comment la fonction de l'objet contenant aboutit à la fonction contenante. Cette fonction qui manque si cruellement aux adolescents de notre thèse pourrait être reconstituée à partir de liens créés par la suite, qui permettraient de contenir les quelques éléments non liés des traumatismes, infantiles ou plus tardifs. C'est une force de liaison qui va permettre l'introjection de la fonction contenante de l'objet externe, qui représentera une sorte de *peau psychique groupale* (Haag & Urwand, 1993) contenant des éléments d'un premier objet fiable mais encore non total, attracteur et contenant, paternel et maternel, dans une forme de bisexualité psychique. Il leur faudrait ensuite trier et transformer les identifications projectives trop massives, pour établir une première bisexualité

correcte dans les relations d'objet partiel. C'est alors seulement que la remobilisation des mouvements œdipiens pourra advenir, accompagnant la formation d'une identité sexuée. Lors de ce travail, la présence du tiers et les attaques du cadre permettront de renforcer les capacités d'individuation et d'accéder à une relation avec un objet total.

Quant à la différence entre chef de service, directeur ou éducateur homme ou femme, elle ne nous apparaît pas significative. Certes la capacité d'être en contact avec son côté féminin psychique passif sans trop d'angoisse est un atout dans les interventions. Mais là aussi cela n'a pas grand-chose à voir avec le genre. Monsieur Salem décrit bien ses efforts pour dégager l'adolescent d'une position passive insoutenable et la prendre à son compte, même si elle devient difficile à gérer pour lui-même face à Fanny. L'effort qu'il déploie ne fait qu'ajouter de la valeur à son renoncement. Monsieur Robert et le directeur de l'établissement B se trouvent dans la même position face à Nadia, qui reste dans une forme active et n'intégrera une position passive de victime qu'en abandonnant son identification à l'agresseur. En attendant le chef de service a pris une position de passivité psychique qui a été fortement critiquée par les éducateurs : « *Tout le monde disait : " Il faut quand même que le chef de service tape du poing sur la table !"* » - nous percevons la demande d'action du *chef*, dans une représentation « macho » un peu stéréotypée.

Les chefs de service et les directeurs savent bien que ces positions même passives sont en fait des solutions actives qui permettront de sortir d'une impasse. Ils pourront aussi actionner eux-mêmes le basculement dans une forme plus active de leur intervention, lorsqu'ils prennent des décisions malgré les réticences exprimées par les équipes éducatives.

C'est le cas de Madame Louise avec Paul, de sa directrice avec Paul et avec Martin, mais aussi de Monsieur Robert qui a pris la responsabilité de la décision de changer les appartements ou de Monsieur Salem qui a laissé sortir Fanny du foyer. Ces intervenants peuvent occuper une place active ou passive, faire preuve de « fermeté paternelle » ou materner l'adolescent, et ce quel que soit leur genre.

5.3 L'acceptation de la dépendance par l'adolescent carencé

En parlant d'accès à la passivité psychique, c'est un mouvement que nous avons repéré chez les adolescents dans l'après-coup de l'intervention du chef de service. Il s'agit d'une phase qui n'est pas une régression psychique au sens de retour à des mécanismes primaires, mais une forme de retour en enfance, à bénéficier des soins d'une figure parentale « préoccupée ». Tous ces adolescents avaient, avant l'intervention du chef de service, décidé de prendre leur vie en main. Souvent adultifiés depuis leur plus jeune âge, s'appuyant sur de l'argent acquis dans l'illégalité, ils rejetaient vigoureusement toute dépendance à l'objet.

L'intervention de l'objet secourable a fait tomber ce mythe d'indépendance. Les adolescents ont repris confiance dans l'adulte, ont accepté leur fragilité et la dépendance à l'autre. Ce mouvement peut sembler régressif, tant ils semblent « retomber en enfance », mais nous ne le nommeront pas ainsi car il n'y a pas à proprement parler de retour en arrière sur le plan de l'évolution psychique, au contraire.

Pour Paul cette phase a duré environ deux mois, pendant lesquels un éducateur social a pris soin de lui de façon maternante, en situation duelle. Martin a été confié à une famille d'accueil pendant dix jours pour le laisser « profiter » tranquillement d'une famille dévouée. La phase de Nadia a duré plusieurs mois, et a permis de mettre en place un bilan à l'hôpital pour elle. Amir a manifesté un besoin de retourner à l'école, avec Monsieur Robert positionné comme figure paternelle, se rendant aux rendez-vous avec les enseignants et suivant les progrès scolaires. Fanny et Judith ont retrouvé des attitudes de petites filles. La première a glissé vers un repli, la seconde a quitté son emploi et obtenu qu'un éducateur lui prépare des repas du soir.

Nous avons vu dans la première partie centrée sur la théorie combien P. Blos (1967) était attaché à définir une étape de régression comme constitutive de l'adolescence.

Nous pourrions aussi être inquiets devant ce moment intense d'investissement du chef de service par l'adolescent. Chez ce dernier, certains mouvements de grande dépendance dans ce contexte particulier d'une intervention et d'une interprétation pourraient être l'effet secondaire d'un transfert trop important, quasi traumatique, où le chef de service serait assimilé à une figure formée d'une condensation des imagos parentales. Ph. Jeammet (1980) nous met en garde contre le danger d'être vécu par l'adolescent comme une figure maternelle phallique menaçante en thérapie. Ce risque est d'autant plus important avec les adolescents carencés, qui ne disposent pas de représentations différenciées de leurs objets internes. Une régression serait alors la conséquence d'un désinvestissement des représentations suite à la fascination et à la peur d'un engloutissement, avec perte de la valeur de l'altérité et du pare-excitation et augmentation des passages à l'acte.

Toutefois ce n'est pas ce que nous constatons dans ces situations. Le repli n'est pas aussi massif, l'altérité est maintenue, les passages à l'acte diminuent voire disparaissent. Le travail psychique effectué autour de l'élément archaïque réactualisé dans l'institution contient suffisamment de figurabilité pour donner un sens au trauma passé (Botella C. et S., 2007 ; Houssier, 2018 ; Ikiz et Houssier, 2022). En outre, le travail important effectué autour de la pulsion permet de contenir les excitations traumatiques.

Du fait de la nouvelle qualité du lien à l'autre qui est rapportée dans les entretiens et de la reprise de projet de vie qui accompagne ce mouvement de dépendance affective, nous pensons que les adolescents ont enfin intériorisé un objet « *suffisamment bon* » pour accepter un simple effet de dépendance et la passivité associée à la bisexualité psychique.

Dans cette ligne de pensée c'est plutôt un mouvement positif, à accompagner certes, mais nécessaire à leur croissance psychique comme l'expliquait P. Blos. Nous pouvons aussi le lire, en suivant D. W. Winnicott, comme l'expérience nécessaire d'un *handling* qui ne les laisse pas tomber. Cet aspect aussi est lié à la réception par l'adolescent de la « préoccupation » manifestée par le chef de service lors de son intervention.

Par ailleurs, à côté de ces signes de dépendance, nous relevons des marques de souci pour l'objet, des mouvements de réparation et réciprocité. Rappelons l'aide de Paul envers les éducateurs quand il organise l'après-midi de foot pour les enfants du foyer, l'aide apportée par Martin à son père pour monter le mobilier. Mais aussi la sollicitude de Nadia pour le directeur.

5.4 La notion d'urgence de l'intervention

Ces interventions ne sont pas prévues par les chefs de service. « *Cela reste intuitif* » nous explique Monsieur Robert. Il explique aussi ce que nous pourrions qualifier de clinique de l'extrême, ou de l'urgence : « *Ils sont dans une forme d'urgence qui pousse à avoir une écoute très précise, encore plus de ce qui nous disent parce qu'ils ne se trompent pas : « Ben ça, c'est hyper important pour moi M. Robert ! » et quand ils nous le disent on sait que c'est vrai* ». L'adolescent et l'équipe éducative font face à un manque de temps qui les poussent à en quelque sorte, « optimiser » leur écoute de l'adolescent. « *On fait tout ce qu'on peut mais on est rattrapé par le temps. On aimerait bien avoir un an de plus et ça, c'est difficile pour l'équipe. C'est difficile. L'équipe se rend compte que les choses auraient dû être travaillées avant et qu'on est en bout de course, que le jeune n'aura pas de moyen de subsistance, n'aura pas de formation... Mais on peut tenter des choses* », explique Monsieur Robert.

La directrice C élabore elle-aussi difficilement la co-construction de l'interprétation à surprise et en actes : « *C'est compliqué, c'est un fait. Et puis, de toute façon, on ne peut pas savoir où on va exactement. On ne peut pas savoir où on sera exactement parce que ça ne dépend pas de nous. Donc on peut juste mettre les conditions nécessaires pour que l'on puisse trouver une sortie* ».

Certains de ces moments apparaissent de façon spontanée lors d'une intervention pour calmer une crise actée, alors que pour d'autres le professionnel a mis toutes les conditions en place pour que son apparition ait lieu, sans toutefois aller jusqu'à dire qu'elle était vraiment anticipée. Pourrait-on cependant

programmer ces interventions ? Ou est-ce antinomique avec la notion d'interprétation à surprise ?

L'intime conviction des chefs de service que la situation ne peut plus continuer est un facteur important pour le succès de leur intervention. D'une part, cette implication sincère contribue à la qualité du transfert avec l'adolescent, dont nous connaissons le goût pour la chasse au faux-self, et d'autre part elle est vecteur de volonté de changement. L'intensité et l'impatience transparaissent encore dans les entretiens que nous avons eus plusieurs mois plus tard.

Nous avons associé cette condition d'urgence particulière avec la situation *Zeitnot* du jeu d'échecs. Ce terme est issu de l'allemand Yiddish, des termes « *Zeit* », temps, et « *Not* » qui désigne la détresse, le manque et l'urgence. Lorsqu'il ne reste plus beaucoup de temps à la fin d'une partie d'échecs chronométrée, un joueur va chercher à exécuter un maximum de mouvements en moins de cinq minutes. Il va souvent jouer avec plus « d'instinct » qu'en début de partie. En outre, un joueur en *Zeitnot* bénéficie d'un assouplissement du cadre. Il n'a plus besoin de noter ses mouvements sur l'échiquier sur sa feuille de partie et l'arbitre de son côté « ne compte plus les coups ».

C'est ce qui nous plaît dans cette analogie, cette idée de ne plus « compter les coups » ni de dresser des listes des actes de l'un ou de l'autre et d'aller enfin à l'essentiel, au cœur du problème, à l'interprétation du trauma rendu figurable à travers l'acte.

Le terme de *Zeitnot* comprend aussi une nuance de détresse qui fait écho à la détresse de l'enfant pris dans l'agir que S. Freud nomme *Hilflosigkeit*. Mais *Hilflosigkeit* relève plus de l'impuissance, alors que *Not* indique une détresse par manque, par carence. Cette nuance nous séduit, puisque nous parlons d'adolescents carencés.

Enfin, nous trouvons dans la *Zeitnot* le concept d'assouplissement du cadre, juste pour un temps donné et sans modification des règles fondamentales du jeu. Une forme de moment subjectivant où le Surmoi et l'objet cèdent le terrain, où le Moi va davantage gérer à sa façon.

Cette pression du manque de temps s'est fait sentir pour Paul en raison de l'arrivée de sa majorité et du risque qu'il se retrouve à la rue. La chef de service et la directrice de l'établissement ne se sont pas mis en colère contre l'adolescent pour n'avoir pas accepté de rédiger un courrier alors que, comme le signale son éducateur lors de l'entretien, « *il n'avait que cela à faire et on lui mâchait tout le travail* ». Le sentiment d'injustice s'est porté sur l'institution elle-même, qui était dans un discours paradoxal de promesse de place suivie du refus de la lui accorder. L'urgence, psychique cette fois, était de redonner une place au Moi adolescent de plus en plus persécuté. Les deux urgences, externe et interne, ont coïncidé avec précision.

Pour Martin, l'urgence manifeste était liée à son audience avec le juge des Enfants qui approchait. La directrice avait elle aussi sa propre urgence institutionnelle, la nécessité de résoudre une crise au sein de son équipe d'éducateurs. Les deux urgences se mêlent d'ailleurs dans son discours. Nous avons repéré deux interprétations en actes : le renvoi de l'éducateur, et ce moment où la directrice a pointé du doigt l'identification en cours, la joie du jeune homme qui revenait d'une journée passée à monter des meubles avec son père et son grand-père. S'il est vrai que l'audience approchait, la directrice a saisi au vol que Martin était dans une dynamique psychique de reprise de lien et de remaniement identificatoire. Dans les deux cas, l'aménagement du cadre a consisté à donner à Martin un lieu privilégié pour élaborer, dans le bureau de la directrice et dans une famille d'accueil relais. Ce sont les solutions que la directrice a trouvées pour que les éducateurs arrêtent de « compter les coups ». Elle-même en a profité pour régler ses comptes avec son équipe et résoudre la crise institutionnelle qu'elle traversait. Là encore, les deux coïncident.

Sur l'établissement B, Monsieur Robert ressent l'urgence de sortir Amir de l'impasse où il se trouve, et supporte la pression de veiller à la qualité de l'appartement. C'est une situation similaire à celle de Monsieur Salem de l'établissement C avec Judith, qui stockait des aliments périmés dans sa chambre. Tous les deux doivent rendre des comptes sur la tenue et l'hygiène des hébergements, c'est une réelle urgence dans la réalité externe.

Nous pouvons aussi relever une urgence psychique devant le trouble identitaire d'Amir qui a touché Monsieur Robert, ou devant la sensibilité à l'emprise que manifeste Judith et qui inquiète Monsieur Salem. Enfin, chacun d'entre eux subissait une pression de la part des éducateurs pris dans un contre-transfert négatif avec les adolescents. Les deux chefs de service ont assoupli le cadre et les règles pour permettre aux adolescents de faire des progrès le plus vite possible mais sans pour autant lâcher sur leur demande de tenue soignée de l'appartement.

Dans le cas de Nadia, l'urgence est liée à la santé de la jeune fille, qu'il faut convaincre au plus vite de prendre soin d'elle-même et d'être suivie médicalement. L'urgence psychique est très similaire car liée au trauma cumulatif à prendre en charge. Ce sont les présences et les absences qu'on arrête de compter chez cette adolescente fugueuse, et c'est aussi ce qui permettra d'établir une accroche de confiance avec elle, de faire évoluer la qualité de la relation d'objet hors de l'emprise.

Pour Fanny nous observons encore deux urgences qui se télescopent, celle de l'adolescente et celle à grande échelle de l'épidémie de Covid. Dans les deux cas, nous identifions l'impossibilité pour Monsieur Salem de rester passif psychiquement, il a besoin d'intervenir le soir de l'annonce du premier confinement. Nous faisons l'hypothèse que sa volonté de ne pas se laisser faire ne s'adressait pas qu'à Fanny ce soir-là.

Le manque de temps semble certes lié à des éléments de réalité externe, mais soyons honnêtes, ils n'expliquent pas à eux seuls le ressenti d'urgence. Les services sociaux ne cessent de repousser les limites d'âge de départ des foyers. Le placement peut durer au-delà de la majorité, et les services de Prévention peuvent prendre le relais jusqu'à 25 ans. La véritable urgence ressentie à ce moment par les équipes nous semble davantage liée à la dynamique du processus adolescent et du transfert qui vient de se mettre en place. Nous pensons que le professionnel a perçu une opportunité de travail psychique qu'il s'empresse de saisir.

5.5 A qui est adressée la rupture de lien dans le cas des « réorientations » ?

Nous nous sommes questionnés sur le nombre élevé de « réorientations » (autrefois appelés « renvois ») de ces adolescents de foyer en foyer. Vingt et une pour Amir entre les âges de 9 ans et 17 ans, onze pour Nadia en trois ans... Ces ruptures de parcours ajoutent de la déliaison à la carence. Mais sont-elles adressées au sujet adolescent ou à l'objet-trauma ? Et du côté de l'adolescent, est-ce que l'acte est un appel à l'aide mal adressé à un objet externe ou une tentative de rejet bien adressée à l'objet-trauma interne, projeté sur le cadre ou l'équipe éducative ?

Si nous partons du principe que les éducateurs n'arrivent plus à supporter les projections des éléments non élaborés des adolescents, nous pouvons penser que c'est l'objet-trauma qu'ils cherchent à éloigner. Dans ce cas nous aurions deux mouvements maladroits mais qui vont dans ce sens : un de la part des adolescents qui cherchent à le rendre figurable et un autre venant des éducateurs qui ne supportent pas cette violence et éloignent l'adolescent dans son ensemble.

L'éloignement de l'objet à la suite des actes posés par un adolescent pourrait aussi être une manière de faire l'expérience de son manque et de créer une sorte d'espace transitionnel, à condition toutefois que les mouvements d'allers-retours soient possibles et que l'adolescent soit protégé de la rupture franche.

Si nous suivons notre logique de ne pas considérer les répétitions autour de l'adolescent carencé comme relevant de « dysfonctionnements » mais plutôt d'un processus psychique en cours, nous devons nous interroger sur les multiples ruptures de parcours qu'ils ont connues. Nous ne pensons pas que ce soit uniquement la conséquence du rejet par les éducateurs épuisés par les éléments traumatiques mal élaborés brutalement projetés sur eux. Si c'était le cas, les supervisions régulièrement mises en place pourraient résoudre cette difficulté. En outre ce phénomène se reproduit presque à l'identique que l'équipe soit jeune ou qu'elle soit expérimentée. Il ne s'agit donc pas d'une simple qualité dépendant de l'éducateur. Enfin, il faut tenir compte de l'intensité des mouvements de ces adolescents, particulièrement élevée et ciblant un point de rupture qu'ils

connaissent bien. Et si ce n'était pas « accidentel » ? Cherchent-ils l'expérience de la rupture ? Si nous suivons ce fil, nous pouvons interpréter ces mouvements comme des tentatives adressées à un objet externe investi, dans une sorte de confusion propre à l'adolescence entre l'externe et l'interne inaccessible.

Lorsque les éducateurs demandent le départ d'un adolescent, cette rupture serait mal adressée, car elle porterait sur le sujet adolescent dans son ensemble au lieu de viser l'objet-trauma seul. La répétition des ruptures, sans que l'adolescent ne change rien à sa conduite, serait le signal que quelque chose dans cet acte est nécessaire : nous sommes donc face à une double-répétition, mais dans laquelle chacun vise assez mal dans ses attaques à l'objet. Il faut reconnaître que l'objet-trauma est soudé à un Moi fragile, carencé et en plein processus de *pubertaire*. Dans cette optique, vingt et une tentatives pour le faire bouger ne semblent pas de trop dans le cas d'Amir.

Les ruptures peuvent-elles faire partir du processus thérapeutique ? Est-ce que cet effort participe à la subjectivation nécessaire pour que le Moi reprenne suffisamment de force et d'espace vis-à-vis de l'objet-trauma, repoussé un peu plus à chaque fois ? Seulement si l'adolescent perçoit que c'est l'objet qui est rejeté et non lui en tant que sujet. Il ne nous semble pas qu'il le perçoive toujours ainsi. Si le renvoi du foyer touche le sujet, on assiste à une désobjectivation de plus, à un affaiblissement supplémentaire du Moi, au renforcement de l'objet-trauma.

Il faut reconnaître que ces ruptures sont aussi facteurs de déliaison intrapsychique et intersubjective.

Comme toujours, la distinction entre normal et pathologique se situera dans une question d'intensité et de proportion entre pulsions vitales et morbides, mise en place de liens et forces de déliaison, ressources du Moi et masochisme moral.

Toutefois nous pensons qu'il faudrait considérer davantage la possibilité de quelque chose de plus positif qui se joue dans la tentative d'éloigner l'objet-trauma.

6- Validation des hypothèses

Notre première hypothèse opérationnelle porte sur la réactualisation d'éléments archaïques adolescents dans la réalité externe du foyer. Nous considérons les actes que ces adolescents posent encore et encore de foyer en foyer, année après année, comme une répétition telle que S. Freud (1920) l'a décrite, liée à la pulsion de mort, au masochisme moral et au traumatique. Les adolescents reproduisent dans leurs transferts avec les professionnels qui les entourent les ressentis de maltraitance et de désaide du passé. Ils travaillent ces affects à force de les provoquer en projetant leurs imagos parentales sur l'équipe éducative, au risque d'épuiser cette dernière.

Nous avons relevé dans les situations cliniques un point essentiel : la manière dont les adolescents mettent l'accent sur ces éléments non élaborés, encore et encore, dans un effort d'élaboration ou tout au moins de maîtrise active. Ils les désignent bruyamment. Ils ont suffisamment de lien à l'autre pour adresser leurs actes à un public dans une forme de mise en scène, il ne s'agit pas d'une simple décharge isolée. Rappelons que l'autre secourable s'est déjà manifesté dans leur réalité externe à travers l'intervention des services sociaux. C'est peut-être une des raisons pour lesquelles leurs « passages à l'acte » ne sont pas tout à fait dénués de lien à l'autre.

Les entretiens de recherche passés avec les adolescents dans un après-coup apaisé renforcent cette hypothèse, quand ils expriment à quel point ces répétitions actées leur étaient nécessaires. Nous pouvons aussi en faire une lecture en termes d'objet, en observant les symboliques de mise à distance des éducateurs vécus comme maltraitants et persécuteurs. Tout se passe comme si ces actes étaient une tentative de séparation psychique de l'objet, pour éviter que l'objet soit « *trop soudé au Moi* » (Green, 1988). Le sujet se dégage ainsi de la menace d'anéantissement. Dans un mouvement d'allure mélancolique, « *il retourne contre lui-même sa haine envers l'objet qui l'a abandonné* » S. Freud (1915, p. 159). Le décollement de l'objet qui s'effectue ainsi semble permettre au sujet de se dégager d'une pulsion morbide. L'ombre de l'objet ne plane plus sur le moi « *L'ombre de*

l'objet non rencontré tombe sur le geste, il tombe sur l'acte « en creux », en ombre. » (Chouvier & Roussillon, 2008 p. 33). L'usage de l'acte par ces adolescents calme le manque d'objet, le ressenti de menace sur eux-mêmes et supprime pendant un temps les idéations suicidaires. La colère du Moi qui les accompagne nous semble participer à un effort de subjectivation.

Nous avons retrouvé dans l'accompagnement de ces adolescents sur leur lieu de placement une dynamique transféro-contre-transférentielle complexe et diffractée [2^e hypothèse], une *constellation transférentielle* particulière (Delion, 2022) qui allie un courant de transfert principal et un ou plusieurs courants de transfert latéral. Dans la lignée du travail d'A. Aichhorn (1925), nous avons été attentifs à repérer l'impact du transfert narcissique mis en place avec l'adolescent. Le transfert latéral nous semble diminuer l'intensité du transfert afin qu'il devienne supportable et permet par la suite l'intériorisation d'un objet externe moins excitant.

Nous avons observé un processus adolescent bloqué chez ces jeunes, avant l'intervention des chefs de service. Le retour du même à travers leurs actes prend toute la place sur le plan psychique et dans leur vie sociale. La scolarité est rendue impossible, les ruptures de parcours se succèdent. La mise au travail de ces traumas dans le transfert est donc une condition indispensable pour qu'ils accèdent au processus de subjectivation plus large de l'adolescence (Chagnon & Houssier, 2021). Dans les institutions non soignantes que sont les foyers d'hébergement, ce travail prend place à travers l'intervention d'un chef de service qui va proposer une *interprétation en actes* d'éléments de réalité externe qui rendent figurables le trauma de l'adolescent [3^e hypothèse]. Ces intervenants n'avaient pas anticipé leurs interprétations qui ont créé un effet surprise aussi pour eux-mêmes (Defrenet, 2009). Dans l'après-coup des entretiens, ces chefs de service nous rapportent spontanément ces moments qui ont tenu lieu d'événement psychique avec un avant et un après. En revanche ils n'en ont aucune lecture psychanalytique et ne savent pas reconnaître qu'il s'agissait d'interprétations.

Nous avons aussi relevé, c'est un point important, des signes d'un renoncement pulsionnel effectué par les chefs de service et observé par les adolescents [4^e hypothèse]. Cette stipulation de l'interdit de l'inceste a une fonction

thérapeutique majeure. Le chef de service intervient comme figure secourable dans un moment chargé d'excitation, un rôle décrit par A. Green (1979) qui permet un investissement stable de l'objet par le Moi protégé ainsi d'une pulsionnalité excessive. L'objet externe joue un rôle « *de miroir, de contenant, de Moi auxiliaire* » (Green, 1979, p.58). Une fois intériorisé il deviendra une ressource face aux assauts de la pulsion. On assiste au même moment à un affaiblissement de la libido liée à l'investissement des interdits parentaux, figurés par les éducateurs, qui contribue à la remobilisation des identifications. Lorsque le risque incestuel est levé, la figure parentale retrouve sa fiabilité.

L'adolescent qui s'agrippait à la trace de son objet interne à travers des substituts d'objets primaires peut enfin accéder à l'objet total. La représentation de tiers prend sens et permet d'accepter les interdits du cadre et des équipes éducatives sans ressentis de sadisme ni de persécution. La transformation pulsionnelle à l'œuvre pendant l'aménagement des règles du cadre, finement tissée par l'adulte et fortement ressentie par l'adolescent, participe à cette construction en diminuant la libido et le risque d'incestualité. L'objet externe manifeste les qualités psychiques nécessaires pour son intériorisation par l'adolescent. Le processus identificatoire est relancé [5^e hypothèse]. Les sujets de notre recherche ont vu leurs inhibitions intellectuelles se calmer, ils ont repris leurs études ou un apprentissage. Ils ont renoué des liens plus apaisés avec leur famille. Certains se sont mis en couple.

Enfin, il est intéressant de constater que les mêmes séquences d'événements psychiques se retrouvent avec des jeunes sujets, des équipes éducatives et des foyers différents, sans variation significative de l'évolution observée chez les adolescents [6^e hypothèse].

CONCLUSION et PERSPECTIVES

Nous avons entrepris cette recherche dans le but d'étudier comment des adolescents placés en foyer, qui sont pris dans des répétitions actées proches du passage à l'acte, peuvent accéder au *recours à l'acte*, tel que le conçoit F. Houssier (2008), avec sa dimension de lien à l'autre et un meilleur usage du symbolique.

Nous avons trouvé quatre chefs de service d'établissements accueillant des adolescents suivis par l'Aide Sociale à l'Enfance, qui ont accepté de livrer leur expérience d'intervention auprès de ces adolescents, des événements de vie psychique qui ont marqué un *avant* et un *après* dans leurs histoires respectives, indiquant un travail impliquant une part de traumatisme. Nous avons cherché à comprendre en quoi ces interventions ont consisté. Pour ce faire nous avons recueilli leur témoignage et celui de six adolescents, trois garçons et trois filles avec qui ce travail psychique a eu lieu.

Nous avons considéré que les répétitions actées adolescentes étaient une tentative d'élaboration de traumatismes infantiles, de reviviscences associées à l'excitation d'un objet interne. Dans les situations que nous avons étudiées, les chefs de service ont permis de faire la part entre l'objet-trauma et le Moi adolescent qu'ils ont protégé et subjectivé. Ils ont pu ainsi créer un lien avec le sujet adolescent, un lien plus souple. A. Green (1988) « *parle d'un objet "moins soudé au Moi", plus indépendant, plus extérieur à lui et qui serait plus remplaçable, plus substituable* » (Ciccone & Lhopital, 2019, p. 35).

Pour comprendre les mécanismes psychiques en jeu, il faut considérer de façon concomitante trois problématiques de ces adolescents : les carences en lien, les traumatismes infantiles et l'impact de la puberté. Cette dernière occupe un rôle au premier plan, entraînant la question du remaniement identificatoire, celle des limites, la dynamique d'équilibre entre passivité et activité avec l'intégration du féminin sur le plan psychique. C'est ce que Ph. Gutton (1990) a désigné dans son concept de *pubertaire*. Nous avons retrouvé dans notre recherche des répétitions

actées adolescentes qui jouaient un rôle de défense contre la passivité (Jeammet, 1980), à la fois comme une solution de reprise de contrôle et un travail de subjectivation nécessaire (Cahn, 1998).

Quant au trauma, il se manifeste par le biais d'éléments non élaborés que les adolescents projettent sur le cadre institutionnel, qui prennent place ainsi dans leur réalité externe tout en faisant écho à des traumatismes infantiles. Qu'il s'agisse d'une coïncidence dont ils vont se saisir, ou de scénarios figurables montés de toutes pièces, cette réactualisation reste longtemps indicible.

L'élaboration psychique n'arrive plus à la mettre en liaison avec des représentations à travers le langage et ses effets de traduction d'une part, et par l'activité fantasmatique qui permet la construction de réseaux d'association symboliques d'autre part. Cette *charnière*, pour reprendre le terme utilisé par J. Laplanche et J.-B. Pontalis (1967), entre le registre économique et le registre symbolique siège du réseau des associations, n'est pas en place. C'est ce que nous avons désigné par le terme de « carence » et qui se traduit par des formes de passage à l'acte. En l'absence de reconnaissance d'affect et de représentations finement construites, un acte va être posé pour faire tenir quelque chose d'une élaboration en construction, éviter la surcharge pulsionnelle et ne pas perdre une représentation non encore liée.

Nous sommes donc face à une intrication du carenciel et de traumatismes complexes voire cumulatifs. Le premier travail de traduction des affects est effectué par la personne qui prend soin du nouveau-né, qui assure la fonction maternelle décrite par D. W. Winnicott (1971, 1977), par W. R. Bion (1962), par D. Anzieu (1974), comme celle de l'aide au développement du psychisme de l'enfant. Cette figure parentale qui aurait dû assurer des fonctions de soin, *care, holding, handling, object presenting*, de pare-excitation et de traduction des affects, a fait défaut aux sujets de notre recherche. Les figures parentales idéalisées, qui devraient permettre la construction de l'identité des adolescents et le maintien d'un lien, d'une relation de qualité, sont altérées. L'Idéal du Moi se retrouve attaqué. « *Le facteur "traumatisant" qui échappe à la perlaboration est déterminé par l'incapacité qu'a le sujet à abandonner un lien perdu avec un objet qui contenait ces idéaux et qui*

agissait comme garant de ceux-ci » (Macdonaldo, 2007, p. 177). Le renoncement de cette vision idéalisée est aussi traumatisant en soi, notamment lorsque l'événement (violence périnatale, inceste) rend difficile une reprise de cet idéal lors des remaniements identificatoires, car le travail de l'identification de l'affect a un lien avec l'objet primaire.

L'histoire traumatique peu élaborée de ces adolescents et l'absence de liens de qualité dans leur enfance sont à l'origine de mouvements de désubjectivation, « *l'autre devenant alors un objet confronté à une excitation non médiatisée par sa mise en représentation* », (Ciavaldini, 2005, p. 142).

1- Les apports de la recherche

1.1 Les qualités psychique d'un objet externe fiable

Dans chaque situation, l'intervention du chef de service a été précédée d'une accroche, c'est-à-dire d'un moment où il a passé avec succès une sorte d'examen improvisé par l'adolescent sur sa « fiabilité », ce que les institutions désignent généralement sous le terme de « tester les limites », que nous trouvons plus correct de qualifier de vérification des qualités de l'objet et de sa permanence.

Nous avons retrouvé cinq qualités psychiques fondamentales qui témoignent de la fiabilité de l'objet chez les quatre chefs de service de nos trois sites de recherche. Chacun est préoccupé dans le style d'une « parentalité soignante » ; il est secourable et allie « *fermeté paternelle et compréhension maternelle* » ; il parle la langue en actes de l'adolescent, peut identifier le trauma dans ses répétitions actées et en fournir une interprétation en actes elle-aussi ; il sait transformer ses pulsions et acter un renoncement au prix d'un effort notable, dont l'adolescent est témoin ; il n'est pas aliénant et n'utilise pas les ressorts de l'emprise.

Toutes ces qualités psychiques sont manifestées dans le cadre sécurisé d'un espace transitionnel co-construit avec l'adolescent. Elles permettent à terme

l'intériorisation par ce dernier d'un objet externe ressource, non aliénant et peu excitant, dans la relance d'un processus identificatoire.

Bien avant leur intervention, les chefs de service se montrent préoccupés, inquiets pour les adolescents, attentifs à des soins physiques. Cette inquiétude, cette préoccupation à rapprocher du concept de *préoccupation maternelle primaire* de D. W. Winnicott, s'ajoute à l'effet d'authenticité perçu par l'adolescent. Elle signe la figure parentale à l'œuvre. « *La parentalité est toujours une parentalité soignante. Elle consiste à "prendre soin" de l'enfant en soi ou des aspects infantiles des sujets dont on s'occupe* » (Ciccone, 2016, p. 20). Les adolescents carencés semblent choisir un objet externe qui leur apportera les soins dont ils ont manqué.

En outre leur masochisme est tellement massif que la représentation de la fermeté paternelle ne trouve pas d'instance qui réagissent dans le sens d'une conscience sociale, sans immédiatement écraser le Moi et le persécuter. L'équilibre avec la compréhension maternelle est donc indispensable pour protéger le Moi. La notion présentée par F. Houssier d'une alliance entre « *fermeté paternelle et compréhension maternelle* » est à la fois proche de la préoccupation et complémentaire. Nous l'avons fréquemment relevé dans les discours des chefs de service, qui restaient attentifs à poser la loi tout en l'assouplissant pour qu'elle n'agresse pas les adolescents. Ils utilisent le cadre comme un étayage, pas comme un outil d'oppression.

L'acceptation d'une part de féminin psychique tient aussi un rôle important. Les chefs de service la reconnaissent presque à contre-cœur : ils font preuve de conduite maternante alors qu'ils ressentent la pression institutionnelle de représenter une figure paternelle Surmoïque, autoritaire, punitive.

1.2 Une dynamique transféro-contre-transférentielle subtile

Les éducateurs occupent pour l'adolescent carencé une place symbolique de parents maltraitants. Ils sont pris dans cette répétition de passages à l'acte, servent de *figurants* dans cette mise en scène. Les éléments mal élaborés sont ainsi rendus figurables dans l'institution, pour l'adolescent, mais pas seulement : tous les professionnels impliqués dans la situation butent sur ces éléments mal élaborés qui résonnent dans leur propre psychisme. Les éducateurs sont pris dans ces tsunamis d'affects non élaborés, d'angoisses archaïques, d'éléments traumatiques et de dénis. Des dysfonctionnements prennent place aussi de leur côté. V. Kapsambelis l'a analysé quand il parle de la « *double répétition* » des soignants des institutions en réponses aux agirs des patients (Kapsambelis, 2011, 2017). Les adolescents subissent aussi des projections désobjectivantes répétées de la part des éducateurs dont les réponses rigides font écho aux Surmois archaïques et sadiques des parents maltraitants, intériorisés dans l'objet-trauma.

La latéralisation du transfert contribue à la diminution quantitative du transfert et de l'excitation investie, ce qui permet au chef de service de réussir là où une psychothérapie en mode duel échoue souvent. L'ambivalence du professionnel et sa résistance au clivage de l'équipe concourt à créer un *objet total*.

L'objet primaire n'a pas été « suffisamment bon » chez les adolescents carencés, les mouvements de soin n'ont pas permis de forger un bon objet interne protecteur. La haine et l'abandon dominant le tableau. La découverte de l'ambivalence apparaît avec l'unité objectale, c'est-à-dire le rassemblement des aspects contrastés de l'objet, qui permet de concevoir que le « bon » et le « mauvais » sont une même personne. A leur arrivée en foyer, les adolescents carencés sont souvent accusés de cliver l'équipe éducative. Lors de son intervention, ils peuvent pointer le bon chef de service face aux mauvais éducateurs. Ils déplacent le problème en termes de négligence, en séparant ceux qui font quelque chose pour eux face à ceux qui ne font rien ou qui sont juste incompetents. La partie maternelle du chef de service qui s'est prêtée à l'étayage, qui est devenue un objet d'attachement, va susciter à son tour frustrations, insatisfaction et déconvenues. Il va prendre des congés, son

absence fera souffrir. Mais le processus de subjectivation a fait son œuvre, le Moi adolescent a repris de la force, l'intériorisation de l'objet lui donne davantage de ressources pour qu'il puisse faire face à cette souffrance sans la fuir, ni en être accablé. La « désillusion », selon le terme de D.W. Winnicott, s'opère et avec elle une différenciation nécessaire. L'adolescent tolère que l'objet soit tour à tour de son côté ou de celui des éducateurs, qu'il ne soit ni parfait ni idéal, mais cette fois la valence du « bon » domine malgré l'ambivalence. Les vécus de conflits dans la réalité de la pratique institutionnelle aident aussi les adolescents à manifester leurs propres conflits, dont la représentation sera peu à peu intériorisée. R. Roussillon (2004) ne recommande rien d'autre quand il explique, quatre-vingts ans après A. Aichhorn, qu'il faut laisser certains patients s'exprimer par des représentations agies et actuelles pour que celles-ci puissent symboliser dans un second temps (Houssier & Pfister, 2021b).

Enfin, ce travail de transfert passe par la co-construction d'un espace transitionnel. Les adolescents carencés ont du mal à intérioriser cette notion. D. W. Winnicott expliquait qu'il est possible de réparer une relation d'objet insatisfaisante en offrant à l'enfant un temps d'illusion, suivit de la différenciation. Le processus de désillusion intervient par l'intermédiaire de l'objet transitionnel. Les chefs de service n'ont pas manqué de verbaliser à quel point ces espaces étaient investis par les adolescents.

1.3 Un travail de renoncement pulsionnel

L'effort prodigué par l'adulte pour effectuer un renoncement pulsionnel et maintenir sa posture professionnelle est vivement apprécié par les adolescents. Les chefs de service subissent une montée pulsionnelle importante qu'ils tenteront tour à tour de réprimer et de transformer afin d'en protéger des adolescents, qui observent avec beaucoup d'attention ces adultes intérioriser leur propre pulsionnalité, l'encadrer, la lier à des représentations, la verbaliser. Notons que les chefs de service vont encore une fois donner une figurabilité au contrat de

renoncement pulsionnel, comme le désigne R. Kaës (1993), qui sera traduit sous la forme d'une frustration négociée dans la réalité externe du foyer.

En poursuivant dans cet axe de pensée, nous considérons que la demande de respect du cadre est une demande de renoncement pulsionnel imposée à l'adolescent, comme elle le serait par l'environnement familial en échange du contrat narcissique (Aulagnier, 1975 ; Kaës, 1993) et de « *l'appartenance à un groupe qui le reconnaît comme sujet et le protège* » (Duez, 2021, p. 88). Ce renoncement se transforme en renonciation subjectivée lorsque l'adolescent l'assume plus tard en son nom, « *c'est la réalité sociale qui prend le relais de cette contrainte, par transfert de l'autorité parentale aux adultes qui sont en contact avec l'adolescent* », nous rappellent F. Houssier et F. Marty (2007, p. 14).

Du côté des adolescents, la difficulté d'accéder au renoncement nous semble due à deux facteurs. D'une part à la nature de la relation d'objet avec les éducateurs, qui est soit une relation d'emprise, soit trop excitante, voire les deux à la fois. D'autre part ces adolescents ont un trop-plein d'excitation provenant de leur objet interne, accentué par l'arrivée de la puberté. L'accès à la maturité psychique du corps agit comme une levée d'un refoulement insuffisant qui accentue les fantasmes incestueux. Dans le cas d'une rencontre avec l'autre trop excitante, d'un effondrement des idéaux, d'une blessure narcissique, d'une déception, le Moi déjà mis à mal dans son organisation et ses défenses risque d'être débordées. Dans cette configuration, même les adolescents dotés d'une structure névrotique n'arrivent plus à effectuer le renoncement qu'ils appellent de leurs vœux, même en se protégeant avec une extrême inhibition. Ce renoncement doit aussi permettre une transformation du masochiste d'un Moi qui prend parfois une position de déchet au point de vivre dans une chambre-déchet (ce qui est le cas de Fanny, Judith et Martin). Cependant il doit aussi s'appliquer à l'équipe éducative. Nous rejoignons ici la lecture que fait G. Gaillard (2004, p. 156), de « *cette énigme de l'arrimage du « je » au traumatisme, l'énigme d'un sujet se transformant en déchet de l'autre, cette complaisance dans la régression ; celle-là même par où le masochiste joue son emprise sur celui qui le sadise* ». Ces adolescents, du fait de leurs traumatismes, de leurs carences en élaboration et des extrêmes qu'ils font vivre aux équipes, sont

devenus des « *objets constants d'excitations* » et de « *rejets-refus* » (Vasse, 1999). Et c'est sur ce point aussi que les chefs de service interviennent auprès de leurs équipes. La directrice de l'établissement A n'hésitera pas à renvoyer un éducateur sur le champ pour ce motif.

1.4 Un traumatisme organisateur du côté de l'objet

Lorsqu'un élément de réalité externe fait écho à un ressenti traumatique insupportable, cette « *coïncidence ou analogie situationnelle ou perceptive, cette fois porteuse de signifiants atteint le sujet comme un coup de faux ouvrant l'inclusion psychique* » (Sigg, 1997, p. 308). Ce ressenti insupportable, les adolescents le pointent du doigt et les chefs de service le reconnaissent, tout en y plaquant leurs propres représentations. Car les interventions des chefs de service que nous avons présentées dans notre recherche se déroulent chaque fois dans un contexte de crise institutionnelle. Les chefs de service sont aussi malmenés par leur équipe et pressés par leur hiérarchie à laquelle ils doivent rendre des comptes.

« *Un sujet accomplit son humanité à condition d'être accueilli par un semblable* » (Chambrier-Slama, 2022, p. 966). Les chefs de service dans cette situation deviennent un objet secourable de l'adolescent en situation de détresse, mais aussi un objet *malléable* (Milner, 1979 ; Roussillon, 2001) que les sujets vont utiliser. Ils partagent avec les adolescents des affects de colère, de tristesse et d'injustice. Ils partagent quelques éléments non élaborés projetés sur le cadre institutionnel. Ils se retrouvent attelés à un travail d'élaboration exigeant qui sera observé par l'adolescent. Il ne s'agit donc pas d'une simple reconnaissance de l'adolescent. La position des chefs de service n'est pas assez décalée pour cela, ils sont face à une même *urgence* psychique. Les besoins de subjectivation des adultes font écho au processus en cours chez les adolescents. Cependant les adultes savent gérer cette situation et vont ainsi faire pour eux-mêmes un travail d'élaboration qui servira de modèle à l'adolescent.

Cette élaboration semble tout à fait convenir aux adolescents qui les observent faire face aux affres de l'abréaction, renoncer à un envahissement pulsionnel et

proposer une interprétation en actes qui permet de réorganiser ces éléments non élaborés et de les extraire du cadre institutionnel où ils étaient réactualisés.

C'est par ce travail psychique assez intense pour marquer les esprits des intervenants que l'objet externe fait la preuve de sa compétence face au traumatique. Il produit grâce à son interprétation en actes, un effet organisateur du trauma dans la dynamique transféro-contre-transférentielle, fonction identifiée par Ph. Givre (2021, p. 16) : « *Il est nécessaire que l'impact du « trauma désorganisateur », à l'œuvre chez le patient, puisse se vivre et s'inscrire dans le registre du traumatisme (organisateur) du côté de l'analyste, et cela, sans être totalement submergé à son tour par cette zone traumatique qui ne manquera pas de le contaminer.* » La différence entre l'analyste et le chef de service tient en plusieurs points.

Le positionnement de l'analyste est décalé, il ressent l'affect dans son contre-transfert et se laisse volontairement atteindre pour ensuite l'analyser, il a conscience du travail psychique qu'il met en œuvre, il proposera une interprétation verbalisée et s'adressera au monde interne de l'analysant.

Le positionnement du chef de service au contraire est peu ou pas décalé, il est pris dans l'affect avec l'adolescent comme emporté par un tsunami. Il n'a pas conscience de son travail psychique en tant que tel, même s'il est suffisamment conscient de son importance pour nous le retracer finement. En produisant une interprétation en actes, dans le langage de l'adolescent, l'adulte agit sur la réalité externe, dans le style métaphorique que les adolescents affectionnent. Il laisse le jeune sujet se charger de l'écho ressenti sur son monde interne.

1.5 Une clinique de l'urgence ?

Nous devons dire un mot des conditions d'urgence de ces interventions. Comme souvent à l'adolescence, la réalité externe fait écho à la réalité interne. Les chefs de service expriment à quel point ils sont dans des moments de réelle urgence, de nécessité d'action, et ne peuvent plus rester passifs à observer les effets des contre-transferts négatifs des éducateurs. L'urgence face à une nécessité psychique pour

eux-mêmes et pour les adolescents est associée à des urgences dans la réalité externe, dans ce même mécanisme d'illustration de l'interne dans l'externe particulièrement utilisé à l'adolescence et mis en lumière par Ph. Jeammet (1980).

Paradoxalement, alors qu'il n'était plus possible de s'installer dans un travail éducatif de fond de plusieurs mois voire plusieurs années, ce moment d'urgence a permis de mettre en place un indispensable travail psychologique de fond.

Nous avons appelé cette urgence une situation *Zeitnot*, en référence à cette règle du jeu d'échecs quand on joue un maximum de coups en fin de partie pendant cinq minutes et sans les noter. Cette urgence qui assouplit les règles sans les changer est un moteur qui permettra au chef de service de modifier le cadre pour subjectiver l'adolescent et lui permettre d'intérioriser un objet secourable.

1.6 L'acceptation d'une position de dépendance

« *L'échec du passage à la passivité ne laisse que l'agir comme recours* » (Raoult, 2008, p. 22). Dans l'après coup d'une interprétation en acte, les adolescents réussissent justement à accepter cette passivité. Ils manifestent une phase de dépendance qui nous semble leur permettre de retourner élaborer les états infantiles du Moi. Si le narcissisme de l'adolescent est trop fragile, le sentiment de passivité primaire est mal accepté lorsque la régression pulsionnelle réactive le lien avec l'objet maternel archaïque, ce qui peut occasionner la mise en place de défenses agitées, voire violentes, d'autant plus quand l'objet primaire est défaillant et traumatique. C'était le cas chez les sujets de notre recherche avant cette intervention des chefs de service. Après l'interprétation en revanche nous relevons une passivité enfin acceptée et des allers-retours qui nous semblent être devenus possibles grâce à la reprise de l'élaboration et à la présence d'un objet interne étayant qui rendent le contact avec le matériel infantile plus supportable. C'est à nos yeux un signe supplémentaire de l'intériorisation d'un objet total fiable.

Ce travail psychique qui permet de réorienter les excitations débordantes dans le Moi dans une dynamique d'aménagement des pôles actif-passif, masculin et féminin psychique. L'objet quitte alors l'axe entre effractant et abandonnique, pour

se situer entre pénétrance et réceptivité. Les chefs de service s'offrent comme un objet externe non excitant, non débordant, non incestuel, que l'adolescent peut internaliser.

Nous finirons en remarquant que les répétitions actées et leur évolution en recours à l'acte ne sont pas fondamentalement différentes selon les genres. Les différences sont plus significatives entre les adolescents qui ont vécus longtemps des situations incestuelles et les autres. Nous rejoignons en cela la pensée de E. Carra (2016) qui considère que la solution psychique mise en place à travers la prostitution est la même pour les garçons et pour les filles : une tentative de reprise de contrôle sur l'objet, face à une défaillance de subjectivation, en utilisant l'identification à l'agresseur.

2- Perspectives

2.1 Une méthodologie pour les recherches dans les foyers

Plus de la moitié de cette recherche a été consacrée à la construction de la méthodologie. Nous nous sommes trouvés face à plusieurs défis. D'abord, il fallait trouver un moyen d'obtenir une expression significative en qualité (et en quantité) de la part d'un public d'adolescents carencés et inhibés, qui n'ont pas une grande confiance en l'adulte. Leur besoin de mise à distance du matériel psychique nous a fait exclure d'emblée le recours aux tests projectifs. Ensuite, nous devions trouver un moyen de discuter avec des professionnels de leurs difficultés sans engendrer chez eux de blessure narcissique ni altérer les liens établis avec les jeunes. Il nous a fallu éviter les clivages institutionnels, notamment entre les éducateurs et les cadres. Enfin, nous avons dû entreprendre un travail sur notre propre transfert de recherche, pour nous rendre psychiquement disponibles à entendre un discours original, qui n'irait pas forcément dans le sens du nôtre.

Pour toutes ces raisons, nous avons préféré avoir recours à des entretiens préliminaires, brefs et informels, pour affiner notre transfert de recherche et repérer

des signes manifestés dans le langage non-verbal qui complètent l'expression verbale articulée. Nous avons suivi la méthode de l'analyse-retour en spirale de Brunet, qui a fait ses preuves avec des publics migrants à la fois traumatisés et gênés dans leur expression par la barrière de la langue. Nous avons pu construire progressivement un lien avec les adolescents et les équipes, avant de commencer les entretiens de recherche proprement dits. Les premières réponses sur l'accompagnement du recours à l'acte ont été riches et détaillées. Elles nous ont permis de suivre les remaniements des instances du Moi adolescent et ces expressions actées adressées à un adulte de confiance. Dans ces récits, la subjectivation introduite par l'intervenant, sa façon d'assouplir le cadre et d'identifier des affects sont apparus clairement. Nous avons pensé, dès le début, à mettre en place une approche longitudinale, car nous étions face à des jeunes qui évoluaient et continuaient à progresser psychiquement. Nous étions curieux d'observer l'ampleur et la durée de cette relance du fonctionnement psychique, de la reprise du processus identificatoire.

L'intérêt des entretiens semi-dirigés, c'est que les personnes indiquent librement les événements qu'elles retiennent comme importants, selon leur propre logique et leur ressentis. Le tableau détaillé que nous ont tracé les chefs de service est psychiquement cohérent avec un travail de confiance et de lien croissant avec les adolescents, tout en restant riche de détails sur leurs propres problématiques à gérer, signant la différenciation.

2.2 Une formation des équipes éducatives ?

Notre population d'adolescents carencés est caractérisée par un terrain psychique particulier qui rend les prises en charge plus compliquées. L'absence de soin laisse la part belle à des éléments archaïques issus de l'histoire infantile, peu élaborés, enkystés dans des agirs répétitifs. L'adolescent est dans l'incapacité de verbaliser ce qu'il ressent. Ce qui s'est passé au moment de l'événement traumatique reste pour lui une énigme indicible, impensable, irréprésentable.

Ces situations souvent dramatiques pourraient sembler sans issue. Pourtant, nous avons observé, tout au long de notre pratique, une résolution « spontanée » à l'œuvre à travers l'interaction entre les jeunes et les professionnels des foyers.

A ce stade il est important de rappeler deux conditions nécessaires pour que cette intervention soit soutenable de part et d'autre : que le psychisme des adultes ne soit pas embolisé par les éléments traumatiques archaïques non élaborés apportés par les adolescents, et qu'un transfert soit établi pour identifier les affects non liés et en faire un retour aux jeunes sujets. Un partage d'affects qui permet l'instauration d'un transfert est la condition *sine qua non* d'un lien de qualité et d'une possibilité d'élaboration. Ce travail ne peut être fait qu'en équipe, dans une institution. Car ce transfert, s'il est nécessaire, doit aussi être diffracté entre plusieurs intervenants et en utilisant aussi le cadre institutionnel, en plusieurs courants principal et latéraux. C'est la condition qui le rend supportable en termes de quantité.

Du côté du chef de service, il convient d'identifier des situations potentiellement difficiles comme pouvant engendrer ces transformations. L'hostilité des éducateurs pris dans un contre-transfert négatif est un signal qui peut se révéler en fin de compte positif, car il marque une intervention possible sur l'objet-trauma projeté par les adolescents. Le côté insupportable des affects négatifs produit une forme de clinique de l'extrême, une situation d'urgence. L'adulte se rapprochera alors de l'adolescent en souffrance, « comme lui » en besoin de protection et de subjectivation. L'effort de transformation pulsionnelle qui accompagne ce moment ajoute aussi à la relance du fonctionnement psychique du professionnel.

Une fois que les éléments traumatiques présents dans l'environnement sont relevés et nommés, le chef de service assouplit le cadre en mettant en place de nouvelles règles pour l'adolescent, qui empêche une coïncidence trop proche entre actuel et passé. Il introduit un décalage, un pas de côté en fournissant une interprétation sous forme d'actes.

Pour autant, il est hors de question de « tout céder » à l'adolescent car l'effet subjectivant disparaîtrait dans un mouvement de toute-puissance. L'accompagnant adulte le ressent à travers sa propre structure psychique et introduit un renoncement pulsionnel, qui figure aussi l'interdit de l'inceste. Ce renoncement peut prendre

dans le manifeste l'allure d'une négociation, dans un travail de co-construction avec l'adolescent d'un renoncement subjectivant, gérable pour lui, à sa mesure. Cela permet la mise en place d'une nouvelle dynamique symbolique, métaphorique, permettant de transformer l'événement qui passe d'une répétition traumatique archaïque en « événement sujet », avec reprise de l'historisation. Ce travail de l'adulte subjective l'adolescent, calme l'excitation et relance ses capacités d'élaboration psychique, lui permettant de s'investir avec plus de sécurité dans les processus identificatoires.

Nous tenons à souligner, alors que nous vivons une époque où il est difficile de trouver des éducateurs de qualité pour les foyers, qu'une formation à la violence psychique qui se joue avec ces adolescents pourrait permettre aux professionnels de connaître les dynamiques qui se rejouent et de comprendre comment ils peuvent s'en dégager. Il y aura toujours des transferts négatifs de la part des adolescents maltraités, et il ne sera pas possible de les éviter. Toutefois il est possible, en les repérant, d'éviter que les contre-transferts négatifs de la part des équipes aillent trop loin, et que des ruptures de parcours en découlent.

Ce travail peut s'expliquer et s'enseigner, à travers la présentation d'une étude de cas et un accompagnement sur le terrain, au quotidien.

Nous avons pu évaluer à quel point notre recherche pouvait étayer les efforts des équipes éducatives, qui se sentaient moins seules face aux difficultés psychiques qu'elles rencontraient. Il serait donc possible d'accompagner les accompagnants, dans une sorte de *holding* du *holding*. Il deviendrait peut-être possible d'intervenir de façon déterminée dès qu'une répétition de recours à l'acte apparaît, par l'intermédiaire d'une équipe mobile de soin par exemple. Ce genre d'équipes existent déjà, mais elles se concentrent souvent sur les pratiques des éducateurs dans le quotidien. En outre, elles n'agissent pas dans l'urgence.

Selon notre idée, l'équipe mobile pourrait se situer dans le transfert latéral, dans une position de chef de service. Par contre nous avons vu la nécessité que ce courant soit mis en place *avant* l'intervention en actes pour décharger le courant principal d'une trop grande intensité.

Nous avons l'idée d'une équipe mobile qui viendrait régulièrement dans les foyers pour se faire connaître et créer ce transfert latéral, puis interviendrait dans l'urgence, au moment des actes des adolescents, pour repérer et tenter d'identifier les éléments archaïques aberrant, qui font office de butée. Une fois ces éléments identifiés, le relais pourrait être passé à l'équipe éducative pour les éradiquer de la réalité externe et les élaborer avec l'adolescent dans le transfert, un peu comme nous avons pu le faire avec Judith.

Ce travail, qui a besoin de précision pour fonctionner, pourrait être mené jusqu'à l'identification précise de ce qui se réactualise. Ainsi les établissements ne seraient pas laissés seuls au plus fort de la crise, en pleine projection des éléments traumatiques sur l'équipe.

3- Limites de cette recherche

La plus grande limite de cette recherche est certainement d'avoir dû nous appuyer sur les seuls témoignages oraux des chefs de service, passablement idéalisés, sans avoir pu assister à une de ces interventions. Nous sommes conscients que ces récits participent au travail d'élaboration des intervenants et à la réparation de leurs failles narcissiques. En outre, ils auront pu ne pas mentionner des éléments pour nous importants, comme des moments dépressifs traversés par les adolescents, ou des paroles peut-être blessantes mais révélatrices de l'état du transfert.

Nous avons cependant pu repérer des éléments communs entre eux, des affects envahissants, des passages refoulés, gages d'une authenticité psychique.

Au niveau de notre transfert de recherche, nous pouvons avoir introduit un mouvement de clivage ou de régression chez l'adolescent, ou orienté les chefs de service vers une certaine lecture des actes adolescents et de leur intervention et influencé leur récit.

Au niveau purement méthodologiquement, nous pourrions, à l'instar des statisticiens, avancer que le faible nombre de sujets de notre thèse ne permet pas de

voir surgir un élément décisif, mais nous pouvons aussi faire l'hypothèse, c'est la nôtre, que même sur un grand nombre de sujets des corrélations significatives ne ressortiraient pas au niveau des variables relatives à la psychopathologie. C'est l'organisation singulière et propre à chaque individu dans le cadre de son histoire de vie qui donne à ses actes une fonction et un poids.

Nous devons aussi considérer le fait que nous avons rencontré les adolescents plusieurs mois après leurs répétitions actées. Nous devons donc nous demander si nos observations reflètent leur fonctionnement psychique « précédent » ou si nous en observons une version largement redynamisée dans l'après coup du moment. Il aurait été intéressant de procéder à des entretiens dans une temporalité plus proche des actes répétitifs posés, même si rien n'assure que les adolescents disposaient à ce moment de suffisamment de ressources psychiques pour nous en parler.

Enfin nous n'avons pas pris en compte la constellation transférentielle dans toute son ampleur. Il aurait été intéressant de prendre en compte le veilleur de nuit qui a été cherché Nadia ce fameux soir du 31 décembre. Il nous manque aussi un élément important, le lien des adolescents avec leur coordinateur de parcours de l'Aide Sociale à l'Enfance. Avec eux aussi un transfert est en cours avec un travail sur l'ambivalence de l'objet, qu'ils qualifieront de compétent ou non, qui répondra ou non à leurs attentes.

Enfin il manque les témoignages précieux des coordinateurs de parcours de l'Aide Social à l'Enfance. Ce sont les travailleurs sociaux qui suivent les jeunes placés, qui font le point avec les équipes, qui cherchent des établissements pour les héberger. Ils connaissent bien la situation de ces adolescents depuis des années. Nous ne les avons pas pris en considération pour deux motifs. D'abord, pour cinq situation sur six, il s'agissait de coordinateurs qui venaient de reprendre ces situations et qui les connaissaient mal. Ensuite nous risquions de glisser sur un autre thème, de clinique institutionnelle. C'est aussi pour cela que nous n'avons pas approfondi sur les difficultés spécifiques aux éducateurs, malgré le matériel important récolté.

4- Quelques pistes de recherches complémentaires

Nous aimerions proposer quelques pistes de recherche, dans la continuité de cette réflexion.

Sur le plan de la psychopathologie de l'adulte, il serait intéressant de se pencher davantage sur la structure psychique des chefs de service qui interviennent et poser des interprétations. Un lecteur attentif percevra ici et là, dans le déroulement des entretiens, des indices clairs de structures névrotiques, mais aussi des mouvements d'emprise ou des formes de Surmoi quelque peu rigides. Il serait intéressant d'étudier les fonctionnements des adultes qui entourent les jeunes et de voir comment ces adolescents mettent chacun au travail, qui dans la répétition des traumas infantiles, qui dans la relance du fonctionnement psychique. De la même manière que la remobilisation de l'objet-trauma peut prendre effet avec plusieurs fonctionnements psychiques différents, le rôle de chef de service intervenant devrait pouvoir être faisable à partir du moment où le renoncement pulsionnel et l'interdit de l'inceste sont acquis. Il faudra probablement des capacités psychiques supplémentaires pour partager les affects avec l'adolescent et fournir une interprétation du trauma qui apparaît en écho, mais ce sont des compétences qui peuvent s'acquérir avec l'expérience du poste.

Il serait intéressant d'inclure les travailleurs sociaux qui ont œuvré dans ces situations et qui ont essayé de « réparer » le lien dans les familles avant de conclure à la présence de danger conduisant au placement de l'adolescent en foyer. Ils ont probablement tenu un rôle d'objet secourable et contribué à l'installation du transfert. Il existe une possibilité que l'intervention du chef de service du foyer soit amenée ou facilitée par ce premier objet externe ambivalent, qui « récupère » l'adolescent mais « l'abandonne » aussi en le plaçant en foyer et en ne venant pas souvent le voir, faute de temps. Le travail entre référent ASE et chef de service du foyer gagnerait sans doute à être mieux synchronisé.

Sur un plan institutionnel, nous aurions voulu aussi développer l'effet de la diffraction du transfert et la façon dont chaque courant de transfert est utilisé par l'adolescent pour y déposer un élément à élaborer, ou une des multiples facettes d'un même élément. Le retour des vécus de chacun gagnerait à être repris en supervision pour dégager les éducateurs des éléments de trauma non élaborés et du contre-transfert massivement négatif. Les attaques dans le transfert restent trop souvent perçues comme personnelles, ce qui épuise les éducateurs qui se sentent en danger. Rappelons que ce point est la première cause du renvoi des adolescents des établissements qui les accueillent. Nous avons recueilli des témoignages d'éducateurs aux prises avec des contre-transferts souvent négatifs, parfois positifs, toujours rendus compliqués par des éléments de trauma massif qui résonnent en eux.

Il serait aussi intéressant d'entreprendre une recherche avec les éducateurs qui ont développé des compétences avec ces adolescents, et savent supporter leurs attaques. Chaque professionnel développe des manières de prendre conscience du matériel archaïque, masochiste ou dépressif que l'adolescent lui renvoie brutalement. Il existe aussi des dynamiques qui rechargent ces professionnels en énergie, les sources d'énergie vitale qu'ils trouvent dans le lien intersubjectif, qui soignent leurs propres blessures et les attirent dans ce métier. Nous connaissons les ressorts du soin et de la supervision, mais il serait utile de mettre en lumière les dynamiques, moins élaborées, qui se mettent spontanément en place entre les professionnels, et entre les professionnels et les adolescents.

Car les difficultés des équipes ont fait l'objet d'un certain nombre d'études qui ont analysé ce qui les fait souffrir, ce qui les épuise. La plupart des recherches se focalisent sur le pathologique de ces situations. Peut-être n'a-t-on pas assez étudié ce qui fonctionne bien, ce qui est soignant, ce que les équipes arrivent à mettre en place de façon empirique. C'est l'esprit de notre travail de thèse.

BIBLIOGRAPHIE

- ABENSOUR, L. (2006). La brillance du contretransfert. *Revue française de psychanalyse*, n°70(2), p. 405-413.
- ABENSOUR, L. (2011). L'ombre du maternel. *Revue française de psychanalyse*, n°75(5), p. 1297-1335.
- AICHHORN, A. (1925). *Jeunes en souffrance*. Nîmes: Champ social. Ed. 2005.
- AICHHORN, A. (2007). L'éducation non violente. In : François Marty éd., *Éduquer l'adolescent: Pour une pédagogie psychanalytique* (p. 169-186). Nîmes: Champ social.
- AICHHORN, T., & HOUSIER, F. (2004). August Aichhorn et la figure paternelle : Fragments biographiques et cliniques. *Recherches en psychanalyse*, n°1(1), p. 219-236.
- AISENSTEIN, M. (2000). Élaboration, perlaboration, cicatrisation. *Revue française de psychanalyse*, n°64(4), p. 1065-1076.
- ALBARELLO, L. (2011). *Choisir l'étude de cas comme méthode de recherche*. Louvain-la-Neuve: De Boeck Supérieur.
- ALVAREZ, A. (2012). *The Thinking Heart : Three Levels of Psychoanalytic Work in Psychotherapy with Children and Adolescents*. Londres: Routledge.
- ANZIEU, A. (1959). *L'autoanalyse*. Paris: Presses Universitaires de France.
- ANZIEU, D. (1974). Le Moi-peau, *Nouvelle Revue de psychanalyse*, n° 9, p. 195-203.
- ANZIEU-PREMMEREUR, C. (2011). De la créativité chez Winnicott. *Le Carnet PSY*, 151, p. 22-25.
- ASSOUN, P. -L. (2004). *Corps et symptôme*. Paris: Anthropos.
- ATTIGUI, P. (2010). Le jeu théâtral, un appareil à penser l'impensable. *Le Carnet PSY*, n°142, p. 31-35.
- AULAGNIER P. (1975). *La Violence de l'interprétation. Du pictogramme à l'énoncé*, Paris: Presses Universitaires de France. Ed. 1981.
- BALDACCI, J.-L. (2010). Là où était le surmoi... ?. *Revue française de psychanalyse*, n°74(3), p. 663-677.
- BALDACCI, J.-L. (2015). Sublimation et processus de pensée, In : Michèle Emmanuelli éd., *La pensée: Approche psychanalytique* (p. 147-159). Paris: Presses Universitaires de France.

- BALIER, C. & DIATKINE, G. (2004). 79. Psychopathie chez l'enfant et l'adolescent. In : Serge Lebovici éd., *Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent: 4 volumes* (p. 1363-1411). Paris: Presses Universitaires de France.
- BALIER C. (1990). *Psychanalyse des comportements violents*. Paris : Presses Universitaires de France.
- BARANES, J. (2012). 9. L'adolescent et son double : diversité et fonctions. In : Baranes, J. (2012). *Langages et mémoire du corps en psychanalyse* (pp. 223-246). Toulouse: Érès.
- BARROIS, C. (1998). *Les névroses traumatiques*. Paris : Dunod.
- BASS, H. & HOUSIER, F. (2021). Psychanalyse et culture, ou comment faire vivre l'autre en soi. *Le Journal des psychologues*, n°385, p. 47-53.
- BAUMAN, Z. (2003). *Liquid Modernity*, Cambridge: Polity Press.
- BAYLE, G. (2003). Entre cadre et site dans l'analyse des adolescents. In : Marty, F., Gutton, Ph., Givre, P. (2003). *Le fait accompli dans la psychothérapie de l'adolescent*. (p. 227-255). Collection Psychanalyse et Santé. Publications de l'Université de Rouen.
- BENHABIB, L. (1994). Hystérisation de la souffrance psychique. *NAQD*, n°6, p. 28-29.
- BERGER, M. (2003). *L'échec de la protection de l'enfance*. Paris: Dunod.
- BERGERET, J. (1981). *Le psychanalyste à l'écoute du toxicomane*. Paris: Dunod.
- BERGERET, J. (1988). Problèmes de méthodologie en recherche psychanalytique. (36° Congrès de l'Association Psychanalytique Internationale). *Bulletin de la Société Psychanalytique de Paris*, n° 14, 1988, p. 119.
- BERGERET J. (1984). *La Violence fondamentale*. Paris: Dunod.
- BERGERET, J. (2008). *Psychologie pathologique: théorique et clinique*. Issy les Moulineaux: Elsevier Masson.
- BERNFELD, S. (1921). *Baumgarten children's home. Report on a serious attempt at new education*. Berlin: Jewish publishing house.
- BERNFELD, S. (1925). *Sisyphus or the limits of education*. Vienna: International Psychoanalytic Publishing House ; Reprint: Frankfurt: Suhrkamp, 1967, 10th edition 2006.
- BERTRAND, M. (2005). Qu'est-ce que la subjectivation ?. *Le Carnet PSY*, 96, p. 24-27.
- BERTRAND, M. (2006). Résilience et traumatismes. Un point de vue psychanalytique. In : Boris Cyrulnik éd., *Psychanalyse et Résilience* (p. 205-222). Paris: Odile Jacob.

- BERTRAND, M. (2007). *Situations extrêmes : Le difficile chemin de la subjectivation*. Toulouse: Érès.
- BERTRAND, M. (2015). Mensonge pathologique et clivage du moi : une question d'identité. *Revue française de psychanalyse*, 79, p. 108-119.
- BION, W.R. (1962). *Aux sources de l'expérience*. Paris: Presses Universitaires de France.
- BIRRAUX A. (1997). Violence à l'adolescence et clivage du Moi, In Marty F. & Coll., *L'illégitime violence*. Toulouse : Erès.
- BIRRAUX, A. (2007). *Angoisses adolescentes*. Nîmes: Champ social.
- BLEGER, J. (1967). *Symbiose et ambiguïté*. Paris: Presses Universitaires de France.
- BLEGER J. (1971). Le groupe comme institution et le groupe dans les institutions, in *L'institution et les institutions*, Kaës R. et al., Paris: Dunod, p. 47-61, (1987).
- BLEGER, L. (2017). José Bleger : penser la psychanalyse. *Revue française de psychanalyse*, n°81, p. 151-184.
- BLOS, P. (1962). *On Adolescence : A Psychoanalytic Interpretation*. New York: The Free Press, a Division of Macmillan Inc.
- BLOS, P. (1963). The concept of Acting Out in Relation to the Adolescent Process. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 1963, 12, 1, p. 118-136.
- BLOS P. (1964). Le concept d'acting out en relation avec le processus d'adolescence. In : Marty F. *Le jeune délinquant*. Paris: Payot; 2002, p. 307-340.
- BLOS, P. (1965). The first stage of adolescence. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 20, p. 145-164.
- BLOS, P. (1972). La fonction de l'idéal du moi à l'adolescence, *Adolescence*, 1993, 11, 1, p. 167-171.
- BLOS P. (1974), Intimate history of the school in the Wattmannngasse, Vienna, in *Collected Papers*, Library of Congress, Washington, 2000. p. 1-21.
- BLOS, P. (1985). Fils de son père, *Adolescence*, 3, 1, p. 21-42.
- BLOS, P. (1997). Adolescence et second processus d'individuation. In F. Ladame & M. Perret-Catipovic (Dir) *Adolescence et psychanalyse : une histoire* (p. 113-150). Lausanne : Delachaux et Niestlé.
- BOCHEREAU, D., PERICONE, N., & CORCOS, M. (2009). À propos des thérapies bi- et multi-focales en pédopsychiatrie. *Perspectives Psy*, n°48(4), p. 353-362.
- BOKANOWSKI, T. (2004). Souffrance, destructivité, processus. *Revue française de psychanalyse*, n°68(5), p. 1407-1479.

- BOKANOWSKI, T. (2005). *Le concept de trauma chez S. Ferenczi*. Paris: Presses Universitaires de France.
- BOKANOWSKI, T. (2010). Du traumatisme au trauma : les déclinaisons cliniques du traumatisme en psychanalyse. *Psychologie clinique et projective*, n°16(1), p. 9-27.
- BOKANOWSKI, T. (2012). Trauma et conflit œdipien. *Revue française de psychanalyse*, n°76(5), p. 1553-1560.
- BOKANOWSKI, T. (2017). *L'effroi et la question du traumatisme dans la théorie freudienne*. Paris: Presses Universitaires de France.
- BOTELLA, C. (2001). Figurabilité et régrédience. *Revue française de psychanalyse*, n°65(4), p. 1149-1239.
- BOTELLA, C. (2007). *La figurabilité psychique*. Paris: Inpress.
- BOUCHARD, C. (2000). Processus analytique et insaisissable perlaboration. *Revue française de psychanalyse*, n°64(4), p. 1077-1092.
- BRACONNIER, A. (2015). L'écoute de l'acte traumatique en institution. *Cliniques*, n°10(2), p. 96-103.
- BRELET-FOULARD, F. (2004). De Freud à Winnicott, plaidoyer pour l'agir. *Psychologie clinique et projective*, n°10(1), p. 7-29.
- BRUN, A., CHOUVIER, B. & ROUSSILLON, R. (2013). *Manuel des médiations thérapeutiques*. Paris: Dunod.
- BRUN, A., ROUSSILLON, R. (2014). *Formes primaires de la symbolisation*. Paris: Dunod.
- BRUN, A., ROUSSILLON, R., ATTIGUI, P. (2016). Evaluation clinique des psychothérapies psychanalytiques : *Dispositifs institutionnels et groupaux de médiations*. Paris: Dunod.
- BRUNET, L. (2009). La recherche psychanalytique et la recherche sur les thérapies psychanalytiques. Réflexions d'un psychanalyste et chercheur. *Filigrane : écoutes psychothérapiques*, n°18(2), p. 70-85.
- BRUNET, L. (2016). Agir la violence. Quelques déterminants de la violence individuelle et de la violence groupale. *Filigrane : écoutes psychanalytiques*, n°25(2), p. 9-23.
- BRUNET, L. (2018a). *Agir, idéalité, violences*. Paris: Presses Universitaires de France.
- BRUNET, L. (2018b). Réflexion sur trois points de déontologie. *Revue québécoise de psychologie*, n°39(3), p. 223-233.
- BRUSSET, B. (2015). *Psychanalyse du lien*. Paris: Presses Universitaires de France.

- BRUSSET, B. (2017). Le sujet selon Raymond Cahn. *Adolescence*, 351, p. 169-186.
- CAHN, R. (1989). Georges Amado (1917-1988). *La Psychiatrie De l'Enfant*, 32(1), 10.
- CAHN, R. (1991). "Rapport au Cinquante et unième Congrès des Psychanalystes de langue française, Du Sujet", *Revue française de psychanalyse*, vol LV, 6.
- CAHN, R. (1995). Pour l'introduction de la fonction sujet dans la métapsychologie. *Revue française de psychanalyse*, n°59, p. 1641-1648.
- CAHN, R. (1998). *L'adolescent dans la psychanalyse, l'aventure de la subjectivation*. Paris: Presses Universitaires de France.
- CAHN, R. (1999). Inachèvement traumatique du processus de subjectivation et réaction thérapeutique négative. *Revue française de psychanalyse*, n°63(3), p. 1687-1690.
- CAHN, R. (2002a). *D'une stratégie de la psychose à l'adolescence*. Éditions GREUP.
- CAHN, R. (2002b). *Les identifications à l'adolescence*. Paris: Presses Universitaires de France.
- CAHN, R. (2002c). Les identifications à l'adolescence. In : Laurent Danon-Boileau éd., *Identifications* (pp. 111-125). Paris: Presses Universitaires de France.
- CAHN, R. (2004). Subjectalité et subjectivation. *Adolescence*, T. 22 n°4(4), p. 755-766.
- CAHN, R. (2005). *Subjectalité et métapsychologie du moi*. Paris: Presses Universitaires de France.
- CAHN, R. (2006a). Du divan au face à face, la question du cadre. *Le Carnet PSY*, n°105(1), p. 38-39.
- CAHN, R. (2006b). La subjectivation et ses vicissitudes. *Le Carnet PSY*, n°109(5), p. 21-23.
- CAHN, R. (2008). *Du divan au face-à-face, la question du cadre*. Toulouse: Érès.
- CAHN, R., GUTTON, Ph., ROBERT Ph., TISSERON, S. (2013). *L'ado et son psy : nouvelles approches thérapeutiques en psychanalyse*. Paris: In Press.
- CAHN, R. (2019). Le rôle du regard dans les troubles sévères de la subjectivation. *Revue française de psychanalyse*, n°83(1), p. 121-126.
- CAMUS, A. (1942). *Le mythe de Sisyphe, essai sur l'absurde*. Paris: Gallimard.
- CARRA, E. (2016). Réflexions psychanalytiques sur adolescence et problématique prostitutionnelle. *L'information psychiatrique*, n°92(8), p. 665-670.

- CALESTROUPAT, P. (2023). La prostitution des adolescentes, miroir de notre temps ?. *Empan*, 129, p. 112-121.
- CHABERT, C. (1999). Le passage à l'acte, une tentative de figuration ? *International Society for Adolescent Psychiatry* éd., Troubles de la personnalité. Troubles des conduites (p. 57-62).
- CHABERT, C. (2003). L'ombre de Narcisse : La réaction thérapeutique négative. *Petite bibliothèque de psychanalyse*, p. 47-61.
- CHABERT, C. (2005). *Figures de la dépression*. Paris: Dunod.
- CHABERT, C. (2006). Pulsions, emprise et narcissisme. *Revue française de psychanalyse*, n°70(5), p. 1307-1313.
- CHABERT, C., CIAVALDINI, A, DEBRAY, R., DEJOURS, C., FEDIDA, P. , JEAMMET, P. (2009). *Psychopathologie des limites*. Paris: Dunod.
- CHAGNON, J.-Y. (2006). Le masochisme dans les travaux psychanalytiques français : Un sujet (dé)battu. *Psychologie clinique et projective*, 12, p. 7-67.
- CHAGNON, J.-Y. (2009). Chapitre 2. La période de latence. In : François Marty éd., *Les grandes problématiques de la psychologie clinique* (p. 27-45). Paris: Dunod.
- CHAGNON, J.-Y. (2010). Délinquance. In Le Breton & Marcelli, *Dictionnaire de l'adolescence et de la jeunesse*. Paris : Presses Universitaires de France. p. 213-217.
- CHAGNON, J.-Y. & COHEN DE LARA, A. (2012). *Les pathologies de l'agir chez l'enfant : Approche clinique et projective (Psychopathologie et méthodes projectives)*. Paris: Dunod.
- CHAGNON, J.-Y., & HOUSSEIER, F. (2012). L'illusoire attente de la demande. *Adolescence*, T. 30 n°4(4), p. 919-933.
- CHAGNON, J.-Y. (2013). Qui est qui, qui agresse qui : Traumatisme, passage à l'acte et identification projective à l'adolescence. *Perspectives Psy*, n°52, p. 134-139.
- CHAGNON, J.-Y., & HOUSSEIER, F. (2014). *La justice des mineurs et son évolution contemporaine*. Paris: Presses Universitaires de France.
- CHAGNON, J.-Y., & PELLADEAU, É. (2015). Modalités identificatoires et dérives narcissiques dans les actes d'agressions sexuelles à l'adolescence. *Psychologie clinique et projective*, n°21(1), p. 63-91.
- CHAGNON, J.-Y., & HOUSSEIER, F. (2021). Traumatisme et adolescence. *Perspectives Psy*, n°60(1), p. 8-10.
- CHAMBRIER-SLAMA, J. (2022). Les objets du lien: Objet analytique, objet-analyste. *Revue française de psychanalyse*, 86, p. 943-998.

- CHARBONNIER, G. (2002). Psychanalyse et psychothérapie psychanalytique: variations du cadre psychanalytique pour gérer le retour du traumatique originaire. *Psychothérapies*, 22, p. 41-49.
- CHARTIER, J. (1991). *L'adolescent incasable : bourreau ou martyr ?* Paris : Dunod.
- CHARTIER, J. (2011). *Les adolescents difficiles: Psychanalyse et éducation spécialisée*. Paris : Dunod.
- CHASSEGUET-SMIRGEL J. (1990). *La Maladie d'idéalité : essai psychanalytique sur l'idéal du moi*, Paris: Éditions Universitaires.
- CHEMAMA, R. (2007). *La jouissance, enjeux et paradoxes*. Toulouse: Érès.
- CHERIFI, Z. (2008). Du traumatisme au lien psychique, *Pratiques Psychologiques*, Volume 14, Issue 4, p. 471-480.
- CHERVET, B. (2000). Perlaboration, résistance du ça et impératif processuel. *Revue française de psychanalyse*, n°64(4), p. 1181-1194.
- CHOCRON, M., CAPART, N. & DE MATTEIS, V. (2018). Objet agglutiné et trace mnésique non représentée: Relecture de deux concepts dans le cadre de la clinique de l'autisme. *Research in Psychoanalysis*, n°25(1), p. 45-54.
- CHOUVIER, B. & ROUSSILLON, R. (2008). *Corps, acte et symbolisation: Psychanalyse aux frontières*. Louvain-la-Neuve: De Boeck Supérieur.
- CIAVALDINI, A. (2005). L'agir : un affect inachevé. In : Jacques Bouhsira éd., *L'affect* (p. 137-161). Paris: Presses Universitaires de France.
- CIAVALDINI, A. (2009). L'agir violent sexuel. In : Catherine Chabert éd., *Psychopathologie des limites: Traité de psychopathologie de l'adulte* (p. 233-279). Paris: Dunod.
- CIAVALDINI, A. (2014). Meurtrissure primaire de la symbolisation, affect inachevé et agir violent sexuel. In : Anne Brun éd., *Formes primaires de symbolisation* (p. 43-54). Paris: Dunod.
- CIAVALDINI, A. (2018). Psychanalyse, violence et institution publique de soin : Un P. A.R.I. *Le Carnet PSY*, n°218, p. 30-37.
- CICCONE, A. (2012). *La transmission psychique inconsciente*. Paris: Dunod.
- CICCONE, A. & FERRANT, A. (2015). *Honte, culpabilité et traumatisme*. Paris: Dunod.
- CICCONE, A. (2016). *Violences dans la parentalité*. Paris: Dunod.
- CICCONE, A. & LHOPITAL, M. (2019). *Naissance à la vie psychique*. Paris: Dunod.

- COLOMBE, R., TISSOT, P. & GAVARINI, L. (2021). Ces adolescents qui médusent : comment accueillir ce qu'ils nous adressent ?. *Nouvelle revue de psychosociologie*, 31, p. 121-132.
- CORDESS, C. (1992) Pioneers in Forensic Psychiatry. Edward Glover (1888-1972): Psychoanalysis and Crime – A Fragile Legacy, *Journal of Forensic Psychiatry* 3(3), p. 509-530.
- CORCOS, M. (2007). Accueil des adolescents : engagement et créativité. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*. Vol 165, 10, p. 723-728.
- CROCQ L. (2002). Les modèles explicatifs du trauma, *Le journal des psychologues*, 194, p. 24-29.
- COUTANCEAU, R. (2013). *Troubles de la personnalité : Ni psychotiques, ni névrotiques, ni pervers, ni normaux...* Paris: Dunod.
- DANON-BOILEAU, L., FINE & A. WAINRIB, S. (2002). *Identifications*. Paris: Presses Universitaires de France.
- DANON-BOILEAU, H. (2009). Transfert latéral, analyse sauvage et contre-transfert. Ou pourquoi faire simple quand on peut faire compliqué ?. *Revue française de psychanalyse*, n°73(3), p. 691-711.
- DARGE, G. (2009). Réflexions à propos des thérapies bifocales. *Psychothérapies*, n°29(2), p. 101-107.
- DAVID, C. (1999). Le travail de l'affect, contribution permanente à la mentalisation. *Revue française de psychanalyse*, n°63, p. 13-26.
- DECHAUD-FERBUS, M. (2009). Les inhibiteurs de l'excitation dans la genèse du fonctionnement psychique : De la décharge à la liaison. *Revue française de psychanalyse*, n°73(2), p. 331-347.
- DECHAUD-FERBUS, M. (2011). Introduction : le fonctionnement psychique et la relation d'objet. In: M. Dechaud-Ferbus, *Cet autre divan: Psychanalyse de la mémoire du corps* (p. 179-244). Paris: Presses Universitaires de France.
- DECKER, M., & PRUDENT, C. (2019). Psychothérapie bifocale d'un cas limite. *L'information psychiatrique*, n°95(2), p. 115-121.
- DEFRENET, B. (2009). L'Éthique du Transfert. *Topique*, 106, p. 91-114.
- DE GAULEJAC, V. (2011). L'injonction d'être sujet dans la société hypermoderne : la psychanalyse et l'idéologie de la réalisation de soi-même. *Revue française de psychanalyse*, 75, p. 995-1006.
- DE KERNIER, N., MARTY, F. & CANOÛÏ, P. (2008). Attaque de soi à l'adolescence, désir et refus de séparation ? *Cahiers de psychologie clinique*, 31, p. 25-49.
- DELION, P. (2022). *La constellation transférentielle*. Toulouse: Érès.

- DELOURMEL, C. (2013). De la fonction du père au principe paternel. *Revue française de psychanalyse*, n°77(5), p.1283-1353.
- DENIS, P. (2002). *Emprise et satisfaction*. Paris: Presses Universitaires de France.
- DENIS, P. (2009). L'expression latérale du transfert. *Revue française de psychanalyse*, n°73, p. 649-666.
- DENIS, P. (2010). *Rives et dérives du contre-transfert*. Paris: Presses Universitaires de France.
- DESROCHE, M. S., PINEL, J.-P. , ROUCHY, J.-C., & HEMONO, J.-G. (2011). Cadre et dispositif pour la prise en charge d'adolescents en grande difficulté... *Connexions*, n° 96(2), p. 105-128.
- DIATKINE, G. (1983). *Les transformations de la psychopathie*. Paris: Presses Universitaires de France.
- DIATKINE, G., & MAFFIOLI, M. (2017). De l'accordage affectif à l'interprétation. Tendance antisociale et troubles oppositionnels avec provocation. *Enfances Psy*, n°73(1), p. 67-78.
- DONNET, J.-L. (2000). Le silence de la perlaboration. *Revue française de psychanalyse*, n°64(4), p. 1115-1120.
- DONNET, J.-L., & PINEL, J.-P. (2002). *Le problème de l'identification chez Freud*. Paris: Presses Universitaires de France.
- DONNET, J.-L. (2007a). Entre l'agir et la parole. *Revue française de psychanalyse*, n°71(5), p. 1567-1577.
- DONNET J.L., BOUCHARD C., COBLENCÉ F., LECHARTIER CH., BALDACCII J.L. (2007b) Une recherche au Centre Jean Favreau ?, In : EMMANUELLI, M. & PERRON, R. *La recherche en psychanalyse*. Monographie et débats de psychanalyse. Paris: Presses Universitaires de France.
- DRIEU, D., SARABIAN, S., PROIA-LELOUEY, N., PLAGES, M. & DESQUESNES, G. (2010). Parcours des adolescents vulnérables à la sortie du système de la protection de l'enfance – Réflexion sur les différentes violences en jeu et sur les alternatives de prises en charge. *Psychologie Clinique*, 30, p. 49-62.
- DRIEU, D., PINEL, J.P. (2016). *Violence et institutions*. Paris: Dunod.
- DUEZ, B. (2008). Chapitre 9. Scènes de l'agir et du corps à l'adolescence. In : éd., *Corps, acte et symbolisation: Psychanalyse aux frontières* (p. 147-167). Louvain-la-Neuve: De Boeck Supérieur.
- DUEZ, B. (2009). 10. Transformations et trans-figurabilités du processus transférentiel à l'adolescence. In : Yves Morhain éd., *Actualités psychopathologiques de l'adolescence* (p. 189-218). Louvain-la-Neuve: De Boeck Supérieur.

- DUEZ, B. (2017). Chapitre 3. Du mal-être à la violence ordinaire et à la vengeance généralisée. In : Patrick-Ange Raoult éd., *Violences et Malêtre: Discriminations et radicalisations* (p. 49-67). Paris: Dunod.
- DUEZ, B. & DUEZ, C. (2021). Scènes adolescentes, scène psychodramatique et scène du rêve actualité de l'originaire dans la scénalité psychique. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, n°77, p. 87-98.
- DUGRAVIER, R. (2013). Passages à l'acte en foyers d'accueil. L'expérience de Winnicott. *Enfances & Psy*, 61, p. 70-77.
- DUPARC F. (1988), Transfert latéral, transfert du négatif, *Revue Française de Psychanalyse*, vol. 52, n° 4, p. 887-898 ; repris in F. Duparc, *L'élaboration en psychanalyse*, Paris: L'Esprit du temps, 1998.
- DUPARC, F. (1998). *L'élaboration*. Perspectives psychanalytiques. Paris: L'esprit du temps.
- DUPARC, F. (2001). Les trois temps du contre-transfert. *Revue française de psychanalyse*, n°65(3), p. 711-730.
- DUPARC, F. (2005). *Transitions, traversées et voies de traverse. De l'objet anti-conflit à l'objet symbolique*. Paris: Presses Universitaires de France.
- DUPARC, F. (2009). Des transferts : Latéraux, centraux, négatifs ou limites (et des contre-transferts qui vont avec). *Revue française de psychanalyse*, n°73(3), p. 731-742.
- DUPARC, F. (2011). Entre corps et psyché : Une aire de jeu ? *Le Carnet PSY*, n°151(2), p. 47-50.
- DUPARC, F. (2015). Winnicott et le clivage psyché-soma. *Revue française de psychosomatique*, n°47(1), p. 79-90.
- ERIKSON E., ERIKSON J. (1980). Dorothy Burlingham's school in Vienna, *Bulletin of the Hampstead Clinic*, 3, 2, 1980, p. 91-94.
- FAIRBAIRN, W.R.D. (1929). Le surmoi, in *Structure endopsychique et relations d'objet*, Puteaux: Le Monde Interne, 1994, p. 83-122.
- FEDER, F. (2000). De la turbulence de l'enfant à la violence antisociale de l'adolescence, *Perspectives psy*, vol. 39, n°4.
- FEDIDA P. (1995). *Le Site de l'étranger. La situation psychanalytique*. Paris: Presses Universitaires de France.
- FELDMAN, M. & MANSOURI, M. (2015). L'oralité adolescente et la protection de l'enfance, *Dialogue*, n° 209, p. 81-94.
- FERENCZI, S. (1927). *Psychanalyse IV. Œuvres complètes*, Paris: Payot, Ed. 1982.
- FERENCZI, S. (1932). *Journal clinique*. Paris: Payot.

- FERRANT, A. (2003). La honte et l'emprise. *Revue française de psychanalyse*, n°67(5), p. 1781-1787. Paris: In Press.
- FERRO A. (2001). Rêve de la veille et narration. *Revue française de psychanalyse*, n°65, p. 285-297. Paris: In Press.
- FIGLEY C. R. (1995). *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. Philadelphia: Brunner/Mazel.
- FLOURNOY, O. (1975). Le moi-idéal: vecteur de vide. *Nouvelle revue de psychanalyse*. N°11, 1975, p. 45-62.
- FOURNIER, S., M. TERRADAS, M. & GUILLEMETTE, R. (2019). Traumas relationnels précoces, représentations d'attachement et mentalisation chez l'enfant : mise à jour des connaissances et application au contexte de protection de la jeunesse. *La psychiatrie de l'enfant*, 62, p. 431-451.
- FRAIBERG, S. (1993). Mécanismes pathologiques de défense au cours de la petite enfance. *Devenir*, n°5, n°1, 1993, p. 7-29.
- FREUD, A. (1936). *Le Moi et les mécanismes de défense*. Paris: Presses Universitaires de France. Ed. 1949.
- FREUD, S. (1895a). Esquisse d'une psychologie scientifique, *In: La naissance de la psychanalyse* (1956), Paris: Presses Universitaires de France.
- FREUD, S. (1895b). Projet pour une psychologie scientifique, *In : La naissance de la psychanalyse*, Paris: Presses Universitaires de France. Ed. 1969.
- FREUD, S. (1905). *Trois essais sur la théorie sexuelle*. Paris: Gallimard, Ed. 1987.
- FREUD S. (1911). « Formulations sur les deux principes du cours des événements psychiques », in *Résultats, Idées, problèmes, I*, Paris: Presses Universitaires de France. Ed. 1984, p. 135-143.
- FREUD, S. (1913a). *L'intérêt de la psychanalyse*. (Assoun, P. -L. Trad.). Paris: Presses Universitaires de France. Ed. 1984.
- FREUD, S. (1913b). *Totem et tabou. Interprétation par la psychanalyse de la vie sociale des peuples primitifs*. Paris : Petite Bibliothèque Payot. Ed. 1971.
- FREUD, S. (1914). Pour Introduire le narcissisme, *In : La vie sexuelle*, Paris: Presses Universitaires de France. Ed. 1973.
- FREUD, S. (1914). Remémoration, répétition et perlaboration, *In : Œuvres complètes*, XII, Paris: Presses Universitaires de France. Ed. 2004.
- FREUD, S. (1917). Deuil et mélancolie, *In Œuvres complètes, XIII* (1914-1915), Paris: Presses Universitaires de France. Ed. 2005.

- FREUD, S. (1920). Au-delà du principe de plaisir. In *Essais de Psychanalyse*. Paris: Payot. Ed. 1981.
- FREUD S. (1921). Psychologie des masses et analyse du Moi, In : *Œuvres complètes*, XVI, Paris: Presses Universitaires de France. Ed. 1991.
- FREUD, S. (1924). Le problème économique du masochisme. In *Névrose, psychose et perversion*. Paris: Presses Universitaires de France. Ed. 1973.
- FREUD, S. (1925). Inhibition, Symptôme et Angoisse, In : *Œuvres complètes*, XVII, Paris: Presses Universitaires de France, Ed. 1991.
- FREUD, S. (1928). Dostoïevski et la mise à mort du père, In : *Œuvres complètes*, XVII, Paris: Presses Universitaires de France, Ed. 1998.
- FREUD, S. (1929). Le malaise dans la culture, In : *Œuvres complètes*, XVIII, Paris: Presses Universitaires de France. Ed. 1998.
- FREUD, S. (1932). *Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse*. Paris: Gallimard. Ed. 1987.
- FREUD, S. (1939). *L'homme Moïse et la religion monothéiste*, Paris: Gallimard, Ed. 1986
- FRIEDMAN, L.S., & KELLY, K.V. (1994). K. R. EISSLER'S (1953) "The Effect of the Structure of the Ego On Psychoanalytic Technique". *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 42, 875 - 882.
- FUA, T.-H. (1994). *L'idéal du Moi dans le contre-transfert, garant de créativité et de mesure dans la cure psychanalytique*. Lyon: Césura.
- FUSTIER, P. (2015). *Le travail d'équipe en institution : Clinique de l'institution médico-sociale et psychiatrique*. Paris: Dunod.
- GABRION, F., & BRUNET, L. (2016). La glorification narcissique : éblouir pour exister. *Revue québécoise de psychologie*, n°37(2), p. 177-196.
- GAILLARD G. (2000). Identifications professionnelles, assignations institutionnelles et paralysies de la pensée. *Revue de Psychothérapie psychanalytique de groupe*, 2000/2, 35, 185-200.
- GAILLARD, G. (2001a). La généalogie institutionnelle et les écueils du travail d'historisation : entre filicide et parricide. *Connexions*, n°76, p. 125-141.
- GAILLARD, G. (2001b). Identifications professionnelles, assignations institutionnelles et paralysies de la pensée, *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, n° 35, p. 185-200.
- GAILLARD, G. (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(1), p. 151-164.

- GAILLARD, G., PINEL, J.-P., & DIET, E. (2009). Autoréflexivité et conflictualité dans les groupes institués. *Nouvelle revue de psychosociologie*, n°8(2), p. 199-213.
- GAILLARD G. (2015), L'institution, le bien commun et le malêtre, in *Crises et traumas à l'épreuve du temps. Le travail psychique dans les groupes, les couples et les institutions*, Kaës R. et al., Paris, Dunod, p. 115-146.
- GAILLARD, G., & PINEL, J.-P. (2015). *L'analyse de la pratique en institution : Un soutien à la professionnalité dans un contexte d'emprise gestionnaire*. Toulouse: Érès.
- GAILLARD, G., & PINEL, J.-P. (2019). *Actif-passif, féminin-phallique : Le travail des polarités au sein des équipes*. Toulouse: Érès.
- GAILLARD, G. (2020). Chapitre 4. Trauma, sidération et travail de subjectivation dans la clinique institutionnelle, in : Jean-Pierre Pinel éd., *Le travail psychanalytique en institution: Manuel de cliniques institutionnelles* (p. 83-106). Paris: Dunod.
- GAUGAIN, M. (1985). L'acting out, le passage à l'acte et le transfert analytique. In : *Aux limites du transfert*, Paris: Seuil.
- GAVARINI, L. & MAILAT, M. (2002). Introduction. *La lettre de l'enfance et de l'adolescence*. N°50, p. 7- 9.
- GAVARINI, L. (2017). Le contre-transfert comme boussole et le *transfert à la psychanalyse* comme équipement pour tenir la place du répondant en situation clinique. *Cliopsy*, 17, p. 83-105.
- GHEORGHIEV, C., & MARTY, F. (2014). La violence : Une impasse de la relation d'objet. *Perspectives Psy*, n°53(3), p. 195-201.
- GHIRLANDA, L., ANTONINI, M., BONATO, T., CATTANEO, G., ARMATI, C. & LAVIZZARI, P. (2016). Un modèle de groupe psycho-éducatif pour adolescents. *Psychothérapies*, 36, 213-219.
- GIBEAULT, A., GUEDENEY, C., KESTEMBERG, É., & ROSENBERG, B. (2009). Transfert latéral et névrose. *Revue française de psychanalyse*, n°73(3), p. 743-762.
- GIMENEZ, G. (2020). Chapitre 5. L'effet de l'archaïque chez le thérapeute de patients psychotiques en institution : traumatisme vicariant et son possible traitement. in : Jean-Pierre Pinel éd., *Le travail psychanalytique en institution: Manuel de cliniques institutionnelles* (p. 107-115). Paris: Dunod.
- GIVRE, P. (2021). Du trauma au traumatisme organisateur : jeux de reflets transféro/contre-transférentiels. *Perspectives Psy*, 60, 11-18.
- GLOVER, E. (1922). The Roots Of Crime. In : Glover, E. (1960) *The Roots of Crime. Selected Papers on PsychoAnalysis, Volume II*. London: Imago
- GLOVER, E. (1932). On the etiology of drug-addiction. *The International journal of psycho-analysis*, 13, 3, p. 298-328.

- GLOVER, E. (1933). The relation of perversion-formation to the development of reality-sense, *The International journal of psycho-analysis*, 14, 4, p. 486-504.
- GLOVER, E. (1955). Delinquency Work in Britain: A Survey of Current Trends. *The Journal of Criminal Law, Criminology, and Police Science*. Vol. 46, No. 2, p. 172-177.
- GODFRIND, J. (1993). 7. L'analyste et l'action. *Le Fait psychanalytique*, p. 125-151.
- GODFRIND, J. (2008). Chapitre 2. L'acte, allié ou ennemi de la symbolisation. In : Bernard Chouvier éd., *Corps, acte et symbolisation: Psychanalyse aux frontières* (p. 39-50). Louvain-la-Neuve: De Boeck Supérieur.
- GOLSE, B. & ROUSSILLON, R. (2010). *La naissance de l'objet*. Paris: Presses Universitaires de France.
- GOLSE, B. (2012). Un adolescent tout seul, cela n'existe pas : L'adolescent et sa famille revisités par les nouvelles connaissances sur le bébé. *Dialogue*, 198, p. 19-30.
- GREEN A. (1974), *L'analyste, la symbolisation et l'absence dans le cadre analytique, La Folie privée*. Paris: Gallimard, Ed. 1990. p. 63-102.
- GREEN A. (1979). L'angoisse et le narcissisme. *Revue Française de Psychanalyse*, 43, 45-87.
- GREEN A. (1983). Le langage dans la psychanalyse in *Langages*, Colloque d'Aix en Provence (R. Diatkine et al) Les Belles Lettres, 1984, p. 19-250
- GREEN, A. (1985). Réflexions libres sur la représentation de l'affect. *Revue française de psychanalyse*, n°49(3).
- GREEN, A. (1988). La pulsion est l'objet, In : Brusset, *Psychanalyse du lien*, Paris: Le Centurion, p. I-XX.
- GREEN, A. (1993). *Le travail du négatif*. Paris: Éditions de Minuit.
- GREEN, A. (2011). Répétition et compulsion de répétition. Relation à l'objet et aliénation à l'objet. Quelques hypothèses sur la fonction de la compulsion de répétition. In : Bernard Chervet éd., *La compulsion de répétition* (pp. 63-70). Paris: Presses Universitaires de France.
- GREENACRE, Ph. (1945). « La conscience chez le psychopathe », In : *Traumatisme, croissance et personnalité*, Paris: Presses Universitaires de France. Ed. 1971, p. 178-200.
- GREENACRE, Ph. (1953). Problèmes généraux de l'*acting out*, In : *Traumatisme, croissance et personnalité*, Paris: Paris: Presses Universitaires de France. Ed. 1971. p. 238-250.
- GREENACRE, Ph. (1966), Problems of training analysis, *Psychoan. Quarterly*, n°35, p. 540-567.

- GREENSON, R. & DUPONT, S. (2013). Au-delà du transfert et de l'interprétation. *Le Coq-héron*, 213, p. 97-104.
- GROSCLAUDE, M. (2007). *L'enfant réanimé: Clinique de la rupture et du lien*. Toulouse: Érès.
- GUILLAUMIN, J. (1998). *Transfert, contre-transfert*. Perspectives psychanalytiques. Paris: L'esprit du temps.
- GUITTONNEAU, M. (2015). L'effet d'énigme des figurations contre-transférentielles et leurs fonctions. *Recherches en psychanalyse*, 19, p. 23-31.
- GUTTON P. (1991). *Le pubertaire*. Paris: Presses Universitaires de France.
- GUTTON P. (1996). *Adolescents*. Paris: Presses Universitaires de France.
- GUTTON, P. (2000a). Le traumatisme à l'adolescence : son expérience, sa source, la vulnérabilité. In : François Marty, *L'illégitime violence*. Toulouse: Eres.
- GUTTON, P. (2000b). *Psychothérapie et adolescence*. Paris: Presses Universitaires de France.
- GUTTON, P. (2004). Archaiques ? *Le Carnet PSY*, n° 95(9), p. 20-21.
- GUTTON, P. (2005a). *L'adolescence, entre subjectivation et dépendance*. Toulouse: Érès.
- GUTTON, P. (2005b). *Le génie adolescent*. Paris: Odile Jacob.
- GUTTON, P. (2005c). *Moi, violent ? Pour en finir avec nos idées reçues sur l'adolescence*. Paris: JC Lattès.
- GUTTON, P. (2006). Séduction et haine en adolescence. *Le Carnet PSY*, n°111(7), p. 51-53.
- GUTTON, P. (2010). Perlaborer dans la cure. *Adolescence*, T. 28 n°4(4), p. 747-780.
- GUTTON, P. (2011b). Transgresser ou transcrire. *Adolescence*, T. 29 n°3(3), p. 673-676.
- GUTTON, P. (2018). Chapitre 1. L'adolescence : création d'un acteur social. In : A. Kattar, *A la rencontre d'adolescent.e.s dans des environnements incertains: Écoutes croisées* (p. 17-47). Paris: L'Harmattan.
- HAAG, G., & URWAND, S. (1993). Entre objet partiel et objet total: préconditions à la triangulation œdipienne dans les processus groupaux. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 20, p. 75-85.
- HACHET, A. (2015). Le passage à l'acte adolescent. *Recherches en psychanalyse*, n°20(2), p. 126-132.

HERMAN, J.L. (1998). Recovery from psychological trauma. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 52: p. 98-103.

HOCHMANN, J. (2022). *Les Arrangements de la mémoire*. Paris: Odile Jacob.

HOUSIER, F. (1998). *Le recours à l'acte à l'adolescence. Fonction de la limite entre monde interne et monde externe*. Thèse sous la direction d'Annie Birraux. Ed. Atelier National de Reproduction des Thèses.

HOUSIER, F. (2002a). Clinique du traumatisme et résilience : regards sur le parcours de B. Bettelheim, *Pratiques Psychologiques*, 1, 2002, p. 65-73.

HOUSIER, F. (2002b). L'Hietzing School de Vienne (1927-1932) : son incidence dans la genèse d'une théorisation psychanalytique de l'adolescence, *Adolescence*, 20, 2, 2002, pp 405-416.

HOUSIER, F. (2002c). L'Hietzing Schule dans les débuts de la psychanalyse pour enfants, in *Psychiatrie de l'enfant*, XLV, 2, 2002, p. 605-624.

HOUSIER F. (2002d). Commentaire du texte de P. Blos « Le concept d'acting out », In François Marty (éd.) *Le jeune délinquant*. Paris : Payot.

HOUSIER, F. (2003a). L'adolescent, un sujet récalcitrant dans l'histoire de la pratique psychanalytique. *Dialogue*, n°162(4), p. 35-45.

HOUSIER, F. (2003b). S.G. Hall (1844-1924) : un pionnier dans la découverte de l'adolescence. Ses liens avec les premiers psychanalystes de l'adolescent, *La psychiatrie de l'enfant*, n°46, 2, p. 655-668.

HOUSIER, F. (2004). Un pionnier dans l'histoire de la psychanalyse : August Aichhorn et le traitement de la délinquance dans la première moitié du vingtième siècle, *Revue d'histoire de l'enfance irrégulière*, 6, p. 45-67.

HOUSIER, F. & MARTY, F. (2007). *August Aichhorn: Cliniques de la délinquance*. Nîmes: Champ social.

HOUSIER, F. (2008). Transgression et recours à l'acte à l'adolescence : une forme agie d'appel à l'objet, *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, n°166(9), p. 711-716,

HOUSIER, F. (2009a). Métapsychologie de la violence. *Enfances Psy*, n° 45(4), p. 14-23.

HOUSIER, F. (2009b). Réflexions sur la délinquance et la psychothérapie chez les auteurs inspirés par Anna Freud (1945-1965) : Émergence des premières théories de l'adolescence. *La psychiatrie de l'enfant*, n°52(2), p. 593-623.

HOUSIER, F. (2009c). Adolescence et phylogenèse : un mythe psychanalytique pour une histoire des origines. Mouvements meurtriers dans le lien père/fils. *Psychologie clinique et projective*, 15, p. 213-236.

- HOUSSIER, F. (2010a). Chapitre II. Peter Blos, une œuvre consacrée au processus d'adolescence. In : Philippe Givre éd., *Le tourment adolescent. Tome 2: Divergences et confluences* (p. 51-83). Paris: Presses Universitaires de France.
- HOUSSIER, F. (2010b). Violence des fantasmes, violence des actes : Psychothérapie des actes transgressifs à l'adolescence. *Le Journal des psychologues*, n° 279(6), p. 41-44.
- HOUSSIER, F. (2010c). *Anna Freud et son école : créativité et controverses*. Paris: Campagne Première.
- HOUSSIER, F. & MARTY, F. (2010d). Adolescence, image et rêverie. Destins de la dépendance à l'objet. *Cahiers de psychologie clinique*, 35, 77-91.
- HOUSSIER, F. (2011). Traumatisme et perte d'objet à l'adolescence. *Le Carnet PSY*, n°155(6), p. 46-51.
- HOUSSIER, F. (2013). Actualité de la pratique pionnière d'August Aichhorn auprès des adolescents délinquants. *Enfances & Psy*, n°60(3), p. 39-47.
- HOUSSIER, F. (2014a). Chapitre 7. La violence de l'image, entre passage à l'acte et tentative d'élaboration du traumatisme. In : Roland Coutanceau éd., *Violences psychologiques: Comprendre pour agir* (p. 84-92). Paris: Dunod.
- HOUSSIER, F. (2014b). André Ciavaldini « Nouvelles cliniques du passage à l'acte et nouvelles prises en charges thérapeutiques, In : Senon J.-L., Lopez G., Cario R., *Psycho-criminologie*, Paris: Dunod, 2008, p. 65-77.
- HOUSSIER, F. (2014). *Violences dans les liens familiaux*. Paris : In Press
- HOUSSIER, F. (2015a). Passage ou recours à l'acte dans la psychothérapie de l'adolescent. *Cliniques*, n°9(1), p. 24-38.
- HOUSSIER, F. & VLACHOPOULOU, X. (2015b). Winnicott, entre dedans et dehors. Extraits de correspondance. *Adolescence*, T. 33 n°4(4), p. 911-924.
- HOUSSIER, F. (2015c). Le langage de l'acte, entre appel à l'environnement et tentative de figuration. in : Marcelli D., Marty F.(2015), *Psychopathologie générale des âges de la vie*, Elsevier-Masson, p. 181-192.
- HOUSSIER, F. & LOUËT, E. (2016). Incestualité et identification projective dans un cas d'infanticide. *Cahiers de psychologie clinique*, n°47(2), p. 187-198.
- HOUSSIER, F. (2017). Adolescence et violences dans la scène primitive. *Le Carnet PSY*, n°206(3), p. 49-53.
- HOUSSIER, F. (2018a). Boulimie et délinquance : Le féminin incestuel. *Adolescence*, T. 36 n°1(1), p. 85-96.

- HOUSSIER, F. (2018b). Le transfert sur l'environnement thérapeutique: Un point d'alliance entre Donald W. Winnicott et Anna Freud. *Le Coq-héron*, n°235, p. 115-123.
- HOUSSIER, F., & VLACHOPOULOU, X. (2019). Un cas clinique inédit de Winnicott : Élaboration d'un environnement thérapeutique dans la cure d'une jeune fille anorexique. *La psychiatrie de l'enfant*, n°62(1), p. 61-77.
- HOUSSIER, F., & CHAGNON, J.-Y. (2019). Psychopathie, passage à l'acte et destructivité de l'objet. *Adolescence*, T. 37 n°2(2), p. 313-323.
- HOUSSIER, F. (2020b). Chapitre 16. D'hier à aujourd'hui : enjeux cliniques de la métamorphose adolescente. In : Johann Jung éd., *Psychopathologie et psychologie clinique: Perspectives contemporaines* (p. 209-219). Paris: Dunod.
- HOUSSIER, F. (2020c). *Psychanalyse de la pop culture*. Toulouse: Érès.
- HOUSSIER, F. (2021a). Fumer du cannabis pour re-crée son monde. *Nouvelle Revue de l'Enfance et de l'Adolescence*, n°4(1), p. 77-87.
- HOUSSIER, F., & PFISTER, C. (2021b). Cliniques de l'institution et du groupe dans la pratique pionnière d'August Aichhorn auprès d'adolescents délinquants. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, n°76(1), p. 183-195.
- HOUSSIER, F. (2021c). *La cure psychanalytique de l'adolescent et ses dispositifs thérapeutiques*. Paris: In Press.
- HOUSSIER, F., HAZA, M. & CHAGNON, J. (2021d). L'adolescence. In : Alain Ducouso-Lacaze éd., *Ce que les psychanalystes apportent à l'université* (p. 161-165). Toulouse: Érès.
- HOUSSIER, F. (2021e). Freud et ses doubles. L'adolescence et son après-coup. *Cliniques méditerranéennes*, 104, p. 247-261.
- HOUSSIER, F. (2022a). Le cadre dans la clinique psychanalytique auprès des adolescents. In : Florent Poupart éd., *Le cadre clinique et institutionnel du psychologue: Boussole éthique, outil diagnostique, levier thérapeutique* (p. 79-107). Toulouse: Érès.
- HOUZEL, D. (1981) Entretiens de Bichat.
- HUERRE, P., MARTY, F., & GUILBERT, D., éditrice. (2004). *Cannabis et adolescence : Les liaisons dangereuses*. Albin Michel.
- HUERRE, P., MARTY, F., & CZECHOWSKI, N. (2007). *Alcool et adolescence : Jeunes en quête d'ivresse*. Albin Michel.
- IKIZ, S., & HOUSSIER, F. (2021). Finir l'adolescence, devenir adulte : De la rêverie au projet. *Enfances & Psy*, n°89(1), p. 162-170.

IKIZ, S. & HOUSIER, F. (2022). Régression et haine dans le groupe de pairs. *Adolescence*, 402, 337-348.

ISRAËL, P. (2013). L'analyste est perçu et/mais ignoré. *Revue française de psychanalyse*, n°77(3), p. 776-778.

JEAMMET, P. (1980). Réalité interne et réalité externe à l'adolescence, *Revue française de psychanalyse*, vol. 44, p. 498-542.

JEAMMET, P. (1992). La thérapie bifocale. Une réponse possible à certaines difficultés de la psychothérapie à l'adolescence. *Adolescence*, vol. 10, n°2 [20], p. 371-390.

JEAMMET, N. (1993). *Les Destins de la culpabilité: Une lecture de l'histoire de Moïse aux frontières de la psychanalyse et de la théologie*. Paris: Presses Universitaires de France.

JEAMMET, P., BIROT, E. (1994). *Etude psychopathologique des tentatives de suicide chez l'adolescent et le jeune adulte*. Paris: Presses Universitaires de France.

JEAMMET, P. (2000). *Comportements violents et psychopathologie de l'adolescence*. Toulouse: Érès.

JEAMMET, P. (2004a). 83. La dépression chez l'adolescent. In : Serge Lebovici éd., *Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent: 4 volumes* (p. 1477-1499). Paris: Presses Universitaires de France.

JEAMMET, P. (2004b). *Modèles et identifications à l'adolescence*. Toulouse: Érès.

JEAMMET, P. (2005a). Adolescence et dépendance. *Psychotropes*, n°11(3), p. 9-30.

JEAMMET, P. (2005b). L'excitation : Un concept séduisant mais trompeur. *Revue française de psychanalyse*, n°69(1), p. 103-120.

JEAMMET, P. (2005c). Le passage à l'acte. *Imaginaire & Inconscient*, no°16, p. 57-63.

JEAMMET, P. (2007). Gérer la distance relationnelle aux objets d'attachement: Une des tâches essentielles de l'adolescence. In : Alain Braconnier éd., *L'adolescence aujourd'hui* (p. 11-20). Toulouse: Érès.

JEAMMET, P. (2008). *Pour nos ados, soyons adultes*. Paris: Odile Jacob.

JEAMMET, P. (2015). Le passage à l'acte. *Cliniques*, n°10, p. 72-81.

JEAMMET, P. (2018). 6. La construction de l'estime de soi. In : Patrick Cottin éd., *Accompagner les adolescents: Nouvelles pratiques, nouveaux défis pour les professionnels* (p. 91-99). Toulouse: Érès.

JEAN-STROCHLIC, C. (2009). Pourquoi les pulsions de destruction ou de mort ? d'André Green. *Revue française de psychanalyse*, 73, p. 571-584.

- JUNG, J. & ROUSSILLON, R. (2013). L'identité et le « double transitionnel ». *Revue française de psychanalyse*, 77, p. 1042-1054.
- JUNG, J. (2014). Formes transitionnelles du double à l'adolescence. *Perspectives Psy*, 53, p. 73-79.
- KAËS, R. (1976). Analyse intertransférentielle, fonction alpha et groupe-conteneur, *L'évolution psychiatrique*, XII, 2.
- KAËS, R., MISSENARD, A., KASPI, R., ANZIEU, D., GUILLAUMIN, J., BLEGER, J., JAQUES, E. (1979). *Crise, rupture et dépassement*. Paris: Dunod.
- KAËS, R. (1993). *Le groupe et le sujet du groupe : éléments pour une théorie psychanalytique du groupe*. Paris: Dunod.
- KAËS, R. (2005). *La parole et le lien. Associativité et travail psychique dans les groupes*. Paris: Dunod.
- KAËS, R. (2007). *Un singulier pluriel*. Paris: Dunod.
- KAËS, R. (2008). Définitions et approches du concept de lien. *Adolescence*, 263, p. 763-780.
- KAËS, R. (2009). Le travail de l'intersubjectivité et la polyphonie du récit dans l'élaboration de l'expérience traumatique. In V.-J. Altounian, *Mémoire du génocide arménien. Héritage traumatique et travail analytique*. Paris: Presses Universitaires de France.
- KAËS, R. (2010). Pulsions et intersubjectivité. L'exigence de travail psychique imposée par la subjectivité de l'objet: La question des pulsions dans le lien intersubjectif. In : Martine Pichon éd., *L'expérience du groupe: Approche de l'œuvre de René Kaës* (p. 217-228). Paris: Dunod.
- KAËS, R. (2014). *Les alliances inconscientes*. Paris: Dunod.
- KAËS, R. (2019). Transgressions et extensions de la psychanalyse. Le cas de l'invention psychanalytique du groupe. In : *Transgressions. Passer Outre, passer au-delà*. Sous la direction de Chagnon, J.-Y. Paris: In Press.
- KAMIENIAK, I., & KASWIN-BONNEFOND, D. (2009). Inhibition : Argument. *Revue française de psychanalyse*, n°73(2), p. 325-330.
- KAPSAMBELIS, V. (2011). *Le besoin d'asile. Des lieux pour les psychoses*. Paris: Éditions Doin.
- KAPSAMBELIS, V. (2017). Répétition, transfert, substitution dans le traitement institutionnel des psychoses graves. *Cliniques*, 14, p. 54-73.
- KERNBERG, O. (1966). Structural derivatives of object relationships, *International Journal of Psychoanalysis*, Vol 47.

- KESTEMBERG, É. (1962). L'identité et l'identification chez les adolescents. Problèmes théoriques et techniques. *La psychiatrie de l'enfant*, 5(2), p. 441-522.
- KESTEMBERG, É. (1999). *L'adolescence à vif*. Paris: Presses Universitaires de France.
- KHAN M. (1974). Le concept de traumatisme cumulatif, *Le soi caché*, p. 69-87.
- KHAN, M. (1981). La main mauvaise. Du traumatisme cumulatif à la maîtrise du moi. (Trans Michelle T. Van Khai) [The evil hand: From cumulative traumata to self-control]. *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, 24, p. 5-51.
- KIRSHNER, L. A. (2000). Perlaboration et enactment dans les cas difficiles. *Revue française de psychanalyse*, n°64(4), p. 1159-1164.
- KLEIN, M. (1927). Criminal tendencies in normal children. *British Journal of Medical Psychology*, 7, p. 177-192
- KNAUER, D. (2016). Cadres et Cliniques. *Psychothérapies*, 36, p. 73-74.
- LACAN, J. (1966). Subversion du sujet et dialectique du désir dans l'inconscient freudien, *Ecrits*, Paris: Le Seuil, 1966.
- LACAN, J. (1975). Réponse à une question de Marcel Ritter, *Lettres de l'École freudienne*, n° 18, Paris, 1975, p. 7-12.
- LACAN, J. (1969). *Le Séminaire, Livre XVII (1969-1970), L'envers de la psychanalyse*. Paris: Le Seuil, Ed. 1991.
- LACAN, J. (1962). *Le Séminaire, livre X (1962-1963), L'Angoisse*. Paris: Le Seuil, Ed. 2004.
- LACOMBE, T., ZAOUI, A. & TEBOUL, R. (2023). Covid 19 et adolescence, une période de crise identificatoire. *Perspectives Psy*, 62, 375-382.
- LADAME, F. (2004). 85. Le suicide chez l'enfant et l'adolescent: Approche clinique. In : Serge Lebovici éd., *Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent: 4 volumes* (p. 1517-1525). Paris: Presses Universitaires de France.
- LAVIZZARI, P. (2013) : La relazione psicoeducativa nella cura dell'adolescente. *Rivista per le Medical Humanities*, 26 : p. 106-114.
- LEANDRI, M.-L. (2017). Le professionnel face au traumatisme de l'enfant. *Enfance & psy*, n°74.
- LAFOND, C. (2011). L'occultation de la pulsion et l'irreprésentabilité du maternel. *Revue française de psychanalyse*, n°75(5), p. 1695-1702.
- LAPLANCHE J., PONTALIS J.-B. (1967). *Vocabulaire de la psychanalyse*, Paris: Presses Universitaires de France, Ed. 2014.

- LAUDRIN, S., & SPERANZA, M. (2002). Crise et urgence en pédopsychiatrie. *Enfances & Psy*, n°18(2), p. 17-23.
- LEBIGOT, F. (2000). La clinique de la névrose traumatique dans son rapport à l'événement. *Revue francophone du Stress et du Trauma*, tome 1, n°1, p. 21-25
- LEBIGOT, F. (2016). *Traiter les traumatismes psychiques: Clinique et prise en charge*. Paris: Dunod.
- LE GUEN, P. (1996). Préface. In : JANIN, C. *Figures et destins du traumatisme*. Paris: Presses Universitaires de France.
- LEHMANN, J. (2013). *Donald W. Winnicott: Un créateur indépendant*. Paris: Armand Colin.
- LEMAY, M. (2015). *Forces et souffrances psychiques de l'enfant - Tome 2*. Toulouse: Eres.
- LEUZINGER-BOHLEBER, M. (2007). Un exemple de recherche en psychanalyse : le suivi de psychanalyses et thérapies psychanalytiques de longue durée. In : EMMANUELLI, M. & PERRON, R. *La recherche en psychanalyse*. Monographie et débats de psychanalyse. Paris: Presses Universitaires de France.
- LYSEK, D. (2011). *Traumatisme, élaboration et créativité*. Toulouse: Érès.
- MAÏDI, H. (2021). Image du double et clinique du corps à l'adolescence. *Imaginaire & Inconscient*, 47, p. 91-103.
- MALDONADO, J. (2007). Vicissitudes dans la vie adulte des expériences traumatiques de l'adolescence. *L'Année psychanalytique internationale*, 2007, p. 173-190.
- MANSOURI, M. (2007). L'enfant exposé à la violence conjugale. Quelle prise en charge en unité mère-bébé ?. In : Claude Boukobza éd., *Les écueils de la relation précoce mère-bébé* (pp. 141-152). Toulouse: Érès.
- MARCELLI, D., & CATHELINE, N. (2011). *Ces adolescents qui évitent de penser*. Toulouse: Érès.
- MARCELLI, D. (2016). *Avoir la rage. Du besoin de créer à l'envie de détruire*. Paris: Albin Michel.
- MARCHIN, É., MARTY, F., & GAUDRIAULT, P. (2020). L'expérience addictive comme métaphore d'un fonctionnement extraordinaire. *Adolescence*, T.38 n° 1(1), p. 39-50.
- MARTY, F. (2000). *L'illégitime violence*. Toulouse: Eres.
- MARTY, F. (2002a). *Transactions narcissiques à l'adolescence*, Paris: Dunod.
- MARTY, F. (2002b). *Le jeune délinquant*. Paris: Payot.

- MARTY, F. (2003a). Plaidoyer pour une souplesse du cadre en psychothérapie avec les adolescents. In : *Le fait accompli dans la psychothérapie de l'adolescent*. p. 209-227. Collection Psychanalyse et Santé. Publications de l'Université de Rouen.
- MARTY, F., GUTTON, P., & GIVRE, P. (2003b). *Le fait accompli dans la psychothérapie de l'adolescent*. Presses universitaires de Rouen et du Havre.
- MARTY, F. (2003c). *L'adolescence dans l'histoire de la psychanalyse*. Paris: In Press.
- MARTY F. (2003d). Vers une troisième anamorphose dans la théorie de la sexualité, in Gutton P. et Bourcet S. (sous la direction de) *La naissance du pubertaire*, Paris : Dunod, p. 189-197.
- MARTY, F. (2004a). *Cannabis et adolescence*. Paris: Albin Michel.
- MARTY F. (2004b). L'adolescent face à sa violence et à sa créativité. Adolescence et traumatisme : le travail psychique du lien. In : Braconnier A., Chiland C., Choquet M. (dir.), *Idées de vie, idées de mort : la dépression en question chez l'adolescent*. Paris, Masson.
- MARTY, F., KERNIER, N. DE, CHAMBRY, J., & LAUDRIN, S. (2005). Tentative de suicide et processus identificatoire à l'adolescence. *La psychiatrie de l'enfant*, n°48(1), p. 89-114.
- MARTY, F., & CHAGNON, J.-Y. (2006). Identité et identification à l'adolescence. *Encyclopédie médico-chirurgicale, Psychiatrie* (37).
- MARTY, F. & HOUSIER, F. (2007a). *Éduquer l'adolescent: Pour une pédagogie psychanalytique*. Nîmes: Champ social.
- MARTY, F. (2007b). *Alcool et adolescence : jeunes en quête d'ivresse*. Paris: Albin Michel.
- MARTY, F. (2007c). *À propos de la résistance narcissique à l'investissement de l'objet de l'adolescence*. Toulouse: Erès.
- MARTY, F. (2007d). *Transformer la violence ? Traumatisme et symbolisation*. Paris: In Press.
- MARTY, F. (2009). La psychothérapie psychanalytique d'adolescent existe-t-elle ? *Le Carnet PSY*, 135, p. 22-29.
- MARTY, F. (2010). Adolescence et émotion, une affaire de corps. *Enfances Psy*, n°49(4), p. 40-52.
- MARTY, F. (2011). Traumatisme, une clinique renouvelée. *Le Carnet PSY*, n°155(6), p. 35-40.
- MARTY, F. & LARUE, M. (2012). Chapitre 1. Extrêmes de la violence à l'adolescence. In : Vincent Estellon éd., *Cliniques de l'extrême* (p. 25-38). Paris: Armand Colin.

- MARTY, F. (2020). Chapitre 2. Pertinence du concept de subjectivation dans l'approche clinique contemporaine. In : Johann Jung éd., *Psychopathologie et psychologie clinique: Perspectives contemporaines* (p. 43-52). Paris: Dunod.
- MARTY, F. (2021a). Réflexions sur les origines de la violence. *Le Journal des psychologues*, n°387(5), p. 22-27.
- MARTY, F. (2021b). Traumatisme et névrose de l'adolescence. *Perspectives Psy*, n°60(1), p. 19-26.
- MASUD, M. ; KHAN, R. (1963). *The Concept of Cumulative Trauma, The Psychoanalytic Study of the Child*, 18:1, p. 286-306.
- MATHA, C. (2021). Le masochisme : un destin du traumatisme à l'adolescence ?. *Perspectives Psy*, 60, p. 27-33.
- MELLIER, D. (2005). La fonction à contenir: Objet, processus, dispositif et cadre institutionnel. *La psychiatrie de l'enfant*, 48, p. 425-499.
- MELTZER, D.; HARRIS, M. (2011). *Adolescence: Talks and Papers by Donald Meltzer and Martha Harris*. London: Harris Meltzer Trust, 2018.
- MILES, A. M.; HUBERMAN, M. B. (2003). *Analyse des données qualitatives*. Louvain-la-Neuve: De Boeck Supérieur.
- MILLER, J.-A. (1999). Les six paradigmes de la jouissance, *La cause freudienne*, n°43, p. 7-29.
- MOLINIER, Pascale (2006). *Les enjeux psychiques du travail : Introduction à la psychodynamique du travail*. Paris: Petite Bibliothèque Payot.
- NAPOLITANO, F. (2000). Les composantes de la poussée pulsionnelle et leurs rapports quantitatifs. *Revue française de psychanalyse*, n°64(4), p. 1233-1246.
- NICOLAÏDIS, N. (1984). *La représentation : de l'objet référent à la représentation symbolique*. Paris: Dunod.
- NOVELETTO, A. (1995). *Adolescenza e trauma*. Roma: Borla.
- NOVELETTO, A., BIONDO, D., MONNIELLO, G. (2003). *L'adolescente violento : riconoscere e prevenire l'evoluzione criminale*. Milano: Franco Angeli.
- NUNBERG, H. (1932). *Principes de psychanalyse*. Paris : PUF, 1957.
- PARMENTIER, S. (2009). Les objets kleinien. *Figures de la psychanalyse*, 18, p. 13-22.
- PENOT, B. (1999). "Subjectiver le délire", In: *Psychoses. II, Aux frontières de la clinique et de la théorie*. Paris, PUF, 75-90.

- PERIER, A., BENOIT, J.-P., & MORO, M. R. (2012). Psychothérapies psychanalytiques en maison des adolescents. *Adolescence*, n°302(2), p. 369-379.
- PERRON-BORELLI, M. & PERRON R. (1985-1994). *Fantasme, action, pensée (recueil d'articles)*. Alger, Editions Semailles, 1997.
- PERRON-BORELLI, M. (1995). Autour de la représentation d'action. *Revue française de psychanalyse*, n° 59(5), p. 1791-1798.
- PERRON-BORELLI, M. (2000). Entre carences narcissiques et organisation œdipienne. *Revue française de psychanalyse*, n°64(4), p. 1137-1146.
- PERRON-BORELLI, M. (2006). Les représentations d'actions. *Revue française de psychanalyse*, n°70, p. 27-44.
- PETRY, P. (2019). Accompagner des équipes à l'épreuve des violences... adolescentes. Comment reconstruire des normes collectives ? In : Gilles Amado éd., *Faire équipe* (p. 183-204). Toulouse: Erès.
- PIEDFORT-MARIN, O. (2019a). Le trauma et le thérapeute, *European Journal of Trauma & Dissociation*, 3, p. 147-149.
- PIEDFORT-MARIN, O. (2019b). Lorsque les traumatismes du thérapeute émergent en séance de psychothérapie : l'utilisation du contre-transfert lié à des traumatismes, *European Journal of Trauma & Dissociation*, 3, p. 171-180.
- PINEL J.-P. (1996). La déliaison pathologique des liens institutionnels dans les institutions de soins et de rééducation. Perspective économique et principe d'intervention, In : *Souffrance et psychopathologie des liens institutionnels*, Kaës R. et al., Paris, Dunod, p. 48-79.
- PINEL, J.-P. (2003). Clinique de l'agir durant la latence et la préadolescence : Le rôle des groupes d'expression psychodramatique. *La psychiatrie de l'enfant*. n°46(2), p. 521-548.
- PINEL, J.-P. (2007a). Le traitement institutionnel des adolescents violents. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, n°48(1), p. 109-122.
- PINEL, J.-P. (2007b). Violences adolescentes en institutions : Report de configurations de liens familiaux incorporées. *Dialogue*, n°176(2), p. 23-35.
- PINEL, J.-P. (2008a). Emprise et pouvoir de la transparence dans les institutions spécialisées. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, n°51(2), p. 33-48.
- PINEL, J.-P. (2008b). Les préadolescents et les adolescents sans limites et l'institution. *Le Journal des psychologues*, n°263(10), p. 23-26.
- PINEL, J.-P. (2010). Pathologie du processus adolescent et attaques de la groupalité. *Cliniques méditerranéennes*, n°82(2), p. 287-298.

- PINEL, J.-P. (2011). Les adolescents en grandes difficultés psychosociales : Errance subjective et délogement généalogique. *Connexions*, n°96(2), p. 9-26.
- PINEL, J.-P. (2012). ROGER DOREY, « La relation d'emprise » (1981), *Nouvelle Revue de psychanalyse*, n°24, p. 117-140. Paris: Dunod.
- PINEL, J.-P., & GAILLARD, G. (2013). L'institution soignante à l'épreuve de l'hypermodernité. *Bulletin de psychologie*, n°526(4), 333-340.
- PINEL, J.-P. (2014a). Jean-Claude Rouchy « Problématique de l'intervention », *Connexions*, n° 71, 1998 ; Jean-claude Rouchy et Monique Soula Desroche Institution et changement, Érés, 2004, 47-77. In : Jean-Yves Chagnon éd., *40 commentaires de textes en psychologie clinique* (p. 173-180). Paris: Dunod.
- PINEL, J.-P. (2014b). *Les institutions spécialisées au défi des violences adolescentes*. Paris: Dunod.
- PINEL, J.-P. (2015). La position nostalgique mélancolique, un interrupteur des processus de transmission du cadre et des dispositifs institutionnels. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, n° 65(2), p. 55-68.
- PINEL, J.-P. (2016). Penser le conflit aujourd'hui : Nouvelles formes ? Nouveaux enjeux ? Présentation des travaux de jeunes chercheurs. *Connexions*, n°106(2), p. 155-156.
- PINEL, J.-P. (2017a). Interventions et supervisions institutionnelles en échec. *Dialogue*, n°218(4), p. 17-30.
- PINEL, J.-P. (2017b). Jean Claude Rouchy et son œuvre : Quelques jalons d'une théorisation dans le champ de la clinique psychanalytique du sujet, des groupes, des institutions et de la culture. *Connexions*, n°108(2), p. 11-22.
- PINEL, J.-P. (2017c). *Le Dispositif ITEP : Une organisation actuelle au service des processus thérapeutiques ?* Nîmes: Champ social.
- PINEL, J.-P. (2017d). Télescopage des idéaux et pathologies de la symbolisation dans les institutions spécialisées. *Psychologie clinique et projective*, n°23(1), p. 11-26.
- PINEL, J.-P. (2018a). Le contre-transfert dans la clinique institutionnelle. *Le Coqheron*, n°235(4), p. 124-133.
- PINEL, J.-P. (2018b). Traumatismes en institutions. *Cliniques*, n°16(2), p. 20-34.
- PINEL, J.-P. (2018c). Adolescentes, agirs délinquants et convocation du répondant. *Adolescence*, T. 36 n°1(1), p. 133-146.
- PINEL, J.-P. (2018d). La haine de l'internat. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, n°71(2), p. 75-87.

- PINEL, J. (2020a). Chapitre 12. Les institutions spécialisées au défi des violences adolescentes. In : NOËL TOUYA éd., *Travailler en MECS: Maisons d'enfants à caractère social* (p. 231-245). Paris: Dunod.
- PINEL, J.-P. (2020b). *Chapitre 3. Le traitement institutionnel des pathologies des limites*. Paris: Dunod.
- PINEL, J.-P. & GAILLARD, G. (2020c). *Le travail psychanalytique en institution: Manuel de cliniques institutionnelles*. Paris: Dunod.
- PIONNIE-DAX, N. (2017). Refus ou retrait à l'adolescence. Quand l'agir est non-agir. *L'information psychiatrique*, n°93, p. 297-301.
- RACAMIER, P. -C. (1992). *Le génie des origines*, Paris: Payot.
- RACAMIER, P. -C. (2001). *L'esprit des soins*. Paris: Les éditions du collège.
- RAOULT, P. -A. (2006). Clinique et psychopathologie du passage à l'acte. *Bulletin de psychologie*, n°481(1), p. 7-16.
- RAOULT, P. -A. (2008). Violence et passage à l'acte. *Le journal des psychologues*, 2008/10, n°263, p. 18-22.
- RAOULT, P. -A. (2021). Collusions incestuelles et autres perversions dans les relations institutionnelles, *Psychologues et Psychologies* 2021/5, n° 275-276, p. 71-79.
- RAVIT, M. (2010). Du traumatisme à la fascination dans la clinique du passage à l'acte. *Psychologie clinique et projective*, n°16(1), p. 29-49.
- RAVIT, M., JOUBERT, C., BELOUIN, I. & BECACHE, È. (2014). Un dispositif de suppléance psychique et de synthèse des modalités sensorielles. Le photolangage dans une institution de soins psychiatriques aménagée. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, n°62(1), p. 159-170.
- REDL, F. (1945). The Psychology of Gang Formation and the Treatment of Juvenile Delinquents. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 1(1), p. 367-377.
- REDL, F. & WINEMAN, D. (1957). *The Agressive Child*. New York: Free Press.
- RENARD, L. (2003). Thérapies bifocales : implicites et explicites, In : Marty, F., Gutton, Ph., Givre, P. (2003). *Le fait accompli dans la psychothérapie de l'adolescent*. p. 271-287. Collection Psychanalyse et Santé. Publications de l'Université de Rouen.
- REUILLARD, P. (2008). La préoccupation paternelle... primaire du père suffisamment bon. *Le Journal des psychologues*, n°263(10), p. 51-54.
- RIBAS, D. (2002). *Formes de l'identification primaire à la mère*. Paris: Presses Universitaires de France.

- ROBERT, P. (2021). Groupe et adolescence. In HOUSSEIER, F. (2021c). *La cure psychanalytique de l'adolescent et ses dispositifs thérapeutiques*. Paris: In Press.
- ROMAN, P., & DUMET, N. (2009). Des corps en acte. Désymbolisation / symbolisation à l'adolescence. *Cliniques méditerranéennes*, n°79(1), p. 207-227.
- ROMAN, P. (2014). *L'institution et la violence: Les professionnels du soin à l'épreuve des liens*. Issy-les-Moulineaux, Elsevier Masson.
- ROMAN, P. & DESPLAND, J. (2019). Agir et inhibition : les voies de la symbolisation à l'adolescence. *Psychothérapies*, n°39, p. 1-2.
- ROSENBERG, B. (1991). *Masochisme mortifère et masochisme gardien de la vie*. Paris: Presses Universitaires de France.
- ROUSSILLON, R. (1995). *Logiques et Archéologiques du cadre*. Paris: Presses Universitaires de France.
- ROUSSILLON, R. (1999). *Les enjeux de la symbolisation à l'adolescence*. Éditions GREUP.
- ROUSSILLON, R. (2001). *Le plaisir et la répétition*. Paris: Dunod.
- ROUSSILLON, R. (2004). Le jeu et le potentiel, *Revue Française de Psychanalyse*, 1, p. 79-94.
- ROUSSILLON, R. (2008a). Chapitre 1. Corps et actes messagers. In : Bernard Chouvier éd., *Corps, acte et symbolisation: Psychanalyse aux frontières* (p. 23-37). Louvain-la-Neuve: De Boeck Supérieur.
- ROUSSILLON, R. (2008b). La perlaboration et ses modèles. *Revue française de psychanalyse*, 72, p. 855-867.
- ROUSSILLON, R.; ZUCKER, D. (2012). *Penser la crise : L'émergence du soi*. Louvain-la-Neuve: De Boeck Supérieur.
- SAVINAUD, C. (2020). L'acte transgressif et son interprétation. *Adolescence*, 382, p. 507-519.
- SCHMIDEBERG, M. (1947). The treatment of psychopaths and borderline patients. *American Journal of Psychotherapy*, 1(1), p. 45-70.
- SCHOPENHAUER, A. (1851) *Parerga et paralipomena*. Paris: Robert Laffont. Ed. 2020.
- SCHWERING, K.-L. (2014). Symbolisation primaire et subversion libidinale dans la maladie grave, In : *Formes primaires de la symbolisation*, sous la direction d'Anne Brun et René Roussillon. Paris: Dunod, p. 185-186.
- SECHAUD, E. (1995). Sentir / Ressentir. *Actes de la journée scientifique du 1^{er} avril 1995*, Université de Paris Descartes.

- SELOSSE, J. (2007). L'inquiétante étrangeté des incasables. *Adolescence*, 251, 9-18.
- SERVANT, B. (2018). Rêver ou agir : faut-il choisir ?. In : Jacques Bouhsira éd., *Penser l'agir* (p. 67-81). Paris: Presses Universitaires de France.
- SIGG, B. (1997). Les traumatisés psychiques et l'irréparable. In : B. Doray et C. Louzoun (dir.), *Les traumatismes dans le psychisme et la culture*. p. 307-311. Toulouse : érès.
- SMOLAK, D., & BRUNET, L. (2017). Interprétations psychanalytiques du traumatisme ; une synthèse théorico-clinique. *Revue québécoise de psychologie*, n°38(3), p. 99-124.
- SMOLAK, D., & BRUNET, L. (2019). La clinique de l'extrême dans le cadre de l'intervention humanitaire : Le paradoxe du contenant non contenu. *Filigrane : écoutes psychanalytiques*, n°28(2), p. 189-203.
- SMOLAK, D., & BRUNET, L. (2020). Réflexion psychanalytique sur l'expérience du soin en contexte humanitaire. *Revue québécoise de psychologie*, n°41(2), p. 45-66.
- SOULE, M., LAUZANNE, K. & LEBLANC, N. (2004). 148. La carence des soins maternels et ses effets, In : Serge Lebovici éd., *Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent: 4 volumes* (p. 2529-2548). Paris: Presses Universitaires de France.
- SOUVIGNET, A. M., & PINEL, J.-P. (2019). Les enjeux de la transmission dans les institutions de soins, d'éducation et de formation. *Perspectives Psy.* n°58(2), p. 135-142.
- SOY, S.K. (2015). *The Case Study as a Research Method*. University of Texas at Austin.
- SPITZ R. (1968), *De la naissance à la parole*, Paris: Presses Universitaires de France.
- STERN, D. (1985). *Le monde interpersonnel du nourrisson*. Paris: Presses Universitaires de France.
- STRACHEY, J. (1934). *La nature de l'action thérapeutique de la psychanalyse*, In : Pragier G., Urtubey L. et Wainrib S. (dir.), *Interprétation : t. 1 : un processus mutatif*, tr. fr. C. David, Paris: Presses Universitaires de France.
- TARDIF, M. (1988). Le déterminisme de la carence d'élaboration psychique dans le passage à l'acte, In : Millaud (F.), *Le passage à l'acte. Aspects cliniques et psychodynamiques*, Paris: Masson, p. 25-40.
- TEBOUL, R., NADAUD, S., CARRIE, J., KNERA, L., FERMANIAN, J. & PAYAN, C. (2015). Méthodologie et résultats d'une recherche clinique (PHRC) chez les adolescents dans les zones urbaines. *Perspectives Psy*, 54, p. 132-141.
- TISSERON, S. (2012). Clinique du virtuel : rêvasser, rêver ou imaginer. *Adolescence*, 301, p. 145-157.

- TISSERON, S. (2021). Processus de symbolisation dans la vie psychique, la création d'images matérielles et de technologies : les identifications à l'épreuve du virtuel. *Imaginaire & Inconscient*, 47, p. 13-25.
- TOUPIN, K. (2021). Le cadre, un (non) processus ?. *Le Journal des psychologues*, 388, p. 63-66.
- TYSZLER, C., BASTRENTA, G., LEMERLE GRUSON, A., SCIARA, A., SCHENKER, L., HOUSSIER, F. & DOKHAN, M. (2021). Adolescence, moment de passage, In : Christian Rey éd., *Vocabulaire de psychanalyse avec les enfants et les adolescents* (p. 169-239). Toulouse: Érès.
- VACHERET, C. 2006. « Les configurations du lien, la chaîne associative groupale et la diffraction du transfert », dans *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 45, p. 109-117.
- VACHERET, C., GAILLARD, G., GRANGE-SEGERAL, É., JOUBERT, C. & RAVIT, M. (2009). Les temps du groupe et la transformation de l'affect. *Cliniques méditerranéennes*, n°80(2), p. 339-352.
- VACHERET, C. (2010). L'apport de la violence fondamentale à l'approche du groupe. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 55, 11-24.
- VAGINAY, D. (2019). Transgressions et modernité, un couple en crise ? In : *Transgressions. Passer Outre, passer au-delà*. Sous la direction de Chagnon, J.-Y. Paris: In Press
- VASSE, D. (1999). *La dérision ou la joie, la question de la jouissance*, Paris: Le Seuil.
- VIAUX, J.-L. (2005). Le délit d'effraction : Briser, passer, révéler. *Imaginaire Inconscient*, no n°16(2), p. 41-54.
- VICENTE, C. & ROBERT, P. (2013). Du fantasme de l'enfance « on bat un enfant » à l'acte d'adolescence « je bats mon parent ». *Adolescence*, 311, 37-47.
- VLACHOPOULOU, X., MISSONNIER, S. (2019). *La psychologie des écrans*. Paris: Presses Universitaires de France.
- VLACHOPOULOU, X., BITTOLO, C., VICENTE, C. & ROBERT, P. (2020). Le numérique, interférence avec le processus adolescent. *Adolescence*, 381, 89-101.
- WAINRIB, S. (2000). L'élaboration et les mécanismes anti-élaboratifs. *Revue française de psychanalyse*, n°64(4), p. 1165-1180.
- WIDLÖCHER, D. (1999). Le montage pulsionnel : ouverture et perplexités. *Revue française de psychanalyse*, n°63, p. 1671 – 1680
- WINNICOTT, D.W. (1936). Review: Aichhorn, A. (1925), Wayward Youth. *British Journal of Medical Psychology*, 16 (2), p. 154-156.

- WINNICOTT, D. W., & BRITTON, C. (1947a). Le placement des enfants difficiles peut-il être thérapeutique ? In : *Déprivation et délinquance*, Paris: Payot, 1984. p. 73-96.
- WINNICOTT, D.W. (1947b). *La haine dans le contre-transfert*. Paris : Payot, 2014.
- WINNICOTT, D.W. (1949). L'esprit et ses rapports avec le psyché-soma, In : *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Paris: Payot, 1969.
- WINNICOTT D.W. (1956a). La préoccupation maternelle primaire, In : *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Paris: Payot, 1969. p. 285-291
- WINNICOTT D.W. (1956b). La tendance antisociale, In : *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Paris: Payot, 1969. p. 292-302
- WINNICOTT, D.W. (1967). La délinquance, signe d'espoir, In : *Conversations ordinaires*, Paris, Gallimard, 1988, p. 99-109.
- WINNICOTT, D.W. (1971), L'utilisation de l'objet et le mode de relation à l'objet au travers des identifications, *Jeu et réalité. L'espace potentiel*, Paris: Gallimard, 2000.
- WINNICOTT, D. (1974). *La crainte de l'effondrement*. Paris: Gallimard, 2000.
- WINNICOTT, D. W. (1977). *Processus de maturation chez l'enfant*, Paris: Petite Bibliothèque Payot.
- WINNICOTT, D. (2015). Le jeu du Squiggle. *Journal de la psychanalyse de l'enfant*, vol. 5(2), 29-36. Assemblage de deux écrits : l'un non publié, rédigé en 1964, l'autre publié en 1968 The Squiggle Game, *Psycho-Analytic Explorations*, Harvard University Press, 1989, p. 299-317 et *La Consultation thérapeutique et l'enfant*, Paris: Gallimard, 1971, p. 46-68.
- YIN, R. (2013). *Case Study Research : Design and Methods*. SAGE Publication.
- ZALTZMAN, N. (2003). « De surcroît ? ... Le travail de la culture ? La guérison ? L'analyse elle-même ? » in André Green, *le travail psychanalytique*. Paris: Presses Universitaires de France.
- ZALTZMAN, N. (2011). La pulsion anarchiste. In : Nathalie Zaltzman éd., *Psyché anarchiste: Débattre avec Nathalie Zaltzman* (p. 15-79). Paris: Presses Universitaires de France.
- ZILKHA, N. (2010). D'une certaine élasticité dans la relation moi surmoi. *Revue française de psychanalyse*, n°74(3), p. 761-769.

Résumé

Nous nous intéressons aux adolescents placés par l'Aide Sociale à l'Enfance, pris dans des agirs et des attaques répétées contre les équipes éducatives des foyers. Nous avons observé dans notre pratique clinique des cas d'évolution soudaine et spontanée de passages à l'acte vers des recours à l'acte, où le lien à l'autre et l'usage du symbolique sont au premier plan. Cette évolution apparaît associée à une remobilisation des identifications. Notre thèse porte sur ce changement et sur les conditions qui lui sont nécessaires ou propices. Nous avons repéré qu'il intervient dans le sillage d'une intervention originale d'un chef de service auprès de l'adolescent. Nous avons choisi d'analyser ces situations à travers une approche qualitative inscrite dans un référentiel psychanalytique, en suivant une méthodologie longitudinale, portant sur trois temps : le temps de la répétition, puis l'intervention du chef de service et enfin l'après-coup des entretiens où nous avons eu accès aux sujets. Six adolescents, six éducateurs, quatre chefs de service et les directeurs de trois établissements différents ont accepté de se livrer dans des entretiens semi-directifs et de partager leur expérience.

Il ressort de notre recherche qu'un chef de service réussit parfois à identifier, au cœur des attaques adolescentes, des éléments traumatiques non-élaborés projetés sur le cadre institutionnel et sur l'équipe éducative. Ce faisant, il entend la détresse de l'adolescent et assure la fonction d'un autre secourable, non défaillant, protecteur. Dans une forme de travail psychique en miroir qui contribue à l'authenticité du partage des affects et renforce le transfert, il en propose une interprétation dans un même langage acté, telle qu'A. Aichhorn l'a pratiquée. Il crée ainsi le lien qui permettra de passer de trace mnésique à souvenir, de réactualisation à remémoration, en associant l'événement traumatique avec d'autres événements psychiques. C'est une interprétation à surprise car aucun des protagonistes n'anticipe une telle réaction. Cette élaboration s'accompagne d'un important travail de transformation pulsionnelle chez l'adulte, dont l'adolescent est témoin et qui s'ajoute aux qualités de fiabilité de l'objet externe, moins excitant. L'ensemble de ce travail apparaît subjectivant aussi bien pour l'adulte que pour l'adolescent.

Mots clefs : adolescence, carence, trauma, lien, recours à l'acte, fiabilité de l'objet, mobilité identificatoire, transfert diffracté.

Keywords : acting out, recourse to acting, adolescence, parental deprivation, trauma, internal object, identification interplay, diffracted transference.