



HAL
open science

Quand la destrudo semble triompher

Nicolas Rabain, Jean-Christophe Maccotta

► **To cite this version:**

Nicolas Rabain, Jean-Christophe Maccotta. Quand la destrudo semble triompher. *Adolescence*, 2021, T.39n°2, pp.251 - 255. 10.3917/ado.108.0251 . hal-03775198

HAL Id: hal-03775198

<https://hal.science/hal-03775198>

Submitted on 14 Sep 2022

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

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

QUAND LA *DESTRUDO* SEMBLE TRIOMPHER

[Nicolas Rabain, Jean-Christophe Maccotta](#)

Éditions GREUPP | « [Adolescence](#) »

2021/2 T.39 n° 2 | pages 251 à 255

ISSN 0751-7696

ISBN 9782906323339

DOI 10.3917/ado.108.0251

Article disponible en ligne à l'adresse :

<https://www.cairn.info/revue-adolescence-2021-2-page-251.htm>

Distribution électronique Cairn.info pour Éditions GREUPP.

© Éditions GREUPP. Tous droits réservés pour tous pays.

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

QUAND LA *DESTRUDO* SEMBLE TRIOMPHER |

NICOLAS RABAIN, JEAN-CHRISTOPHE MACCOTTA

Après plus d'un an et demi de crise sanitaire, quelles nouvelles des adolescents ? Syndromes dépressifs avec retrait, tentatives de suicide en augmentation, meurtres entre mineurs après harcèlement sur les réseaux sociaux, violence décrite comme de plus en plus sauvage... Qu'elle soit tournée vers l'objet ou qu'elle se retourne contre le Moi, la *destrudo* semble avoir gagné du terrain. Dans ce contexte défavorable, l'accès au soin institutionnel reste nettement insuffisant, avec une pédopsychiatrie de secteur aux abois, tant elle est malmenée. Si « tout ce qui promet le développement culturel travaille du même coup contre la guerre » (Freud, 1932, p. 81), il faut se demander quels dispositifs de soin et d'éducation sont les plus à même de lutter contre les nouvelles formes de destructivité.

Ces questions deviennent brûlantes lorsqu'il s'agit d'adolescents fragilisés bien avant le début de la crise sanitaire, et qualifiés par certains d'« incasables ». Mais qu'entend-on par un tel néologisme ? Qualifie-t-on d'*incasables* celles et ceux qui ne relèvent pas des indications les plus répandues : tels que mineurs isolés étrangers, les mineures prostituées, les adolescents radicalisés, ou encore les mineur.e.s transgenres à la rue ? Seraient-ils *incasables* parce qu'ils débordent les capacités de contenance des équipes éducatives et du soin psychique ; parce qu'ils se retrouvent dans « toutes les cases » ? Ces adolescents sont-ils devenus *incasables* parce qu'il n'y a plus assez de places à temps plein en institution ou plus assez de lits d'hospitalisation ? Ou sont-ils *incasables* parce que leur profil psychopathologique est redouté par des soignants mis à trop rude épreuve, en sous-effectif et insuffisamment préparés ? Parlerait-on d'*incasables* dès

lors que tout aurait été mis en œuvre par le patient et sa famille pour saborder la possibilité d'un changement, comme s'il s'agissait là de résister à tout remaniement des liens intrafamiliaux ainsi qu'à tout réagencement intrapsychique ?

Si tout clinicien est régulièrement confronté à l'épineux travail d'orientation, les difficultés sont pour lui décuplées face aux jeunes patients qui peinent à investir et à demeurer dans un même lieu, fût-il de soin. Même si l'indication paraît des plus judicieuses, même si le travail d'orientation a été minutieusement accompli auprès d'eux, de leur famille et de nos collègues, la discontinuité des parcours de ces adolescents éprouve les équipes de soignants en les confrontant à un sentiment d'impuissance. Entre prises en charge éducatives, sociales et pédopsychiatriques, il s'agit de parvenir à mobiliser les adolescents dits incasables ; non pas tant d'accueillir une parole, mais de créer les conditions de son advenue. Quels soins leur prodiguer sans les circonscrire à une « case » qu'ils feront tôt ou tard voler en éclats ? Comment éviter les écueils de la psychiatrisation des troubles et les réponses de plus en plus sécuritaires face aux passages à l'acte ?

Depuis plus d'un siècle, ces questions ont traversé la littérature psychanalytique, psychiatrique et éducative. En 1925, August Aichhorn publie *Verwahrloste Jugend*, traduit en français sous le titre de *Jeunesse à l'abandon*. Les adolescents qui y sont décrits ne sont pas sans évoquer ceux que nous rencontrons un siècle plus tard. L'articulation entre la position éducative et les apports de la psychanalyse y sont particulièrement bien agencés, loin de certaines dérives interprétatives plus contemporaines. D'aucuns objecteront que ce qui vaut pour la société viennoise du début du XX^{ème} siècle n'est pas transposable à notre époque. Pourtant, les questionnements d'A. Aichhorn font étrangement écho à ceux qui ont présidé à ce numéro de la revue *Adolescence*. Quels progrès avons-nous faits sur la compréhension éducative, psychiatrique et psychopathologique de la « jeunesse abandonnée » ? Pour quelles raisons les différentes expériences de prise en charge qui mêlent santé et justice se soldent-elles si souvent par un échec ? Pourquoi tant de cliniciens éprouvent-ils, à ce sujet, le sentiment de réinventer la roue ?

Chez de nombreux professionnels, ces interrogations ont renforcé le désir d'aller au contact – d'aller *vers*, comme dit la « novlangue »¹ administrative –, nous dirons plutôt d'aller à la rencontre des jeunes patients que nombre d'institutions ont abandonnés. Des adolescents qui, de leur famille à la prison en passant par l'école, rencontrent essentiellement le rejet. Si leur fonctionnement psychique génère une certaine hostilité, les soignants sont-ils suffisamment prêts à les accueillir ? Ces soignants élaborent-ils leur propre haine contre-transférentielle (Winnicott, 1947) afin de pouvoir assurer une continuité au sein des discontinuités, permettant que se produise enfin une rencontre qui est attendue avec une telle ardeur qu'elle peut souvent effrayer ?

Les prises en charge des adolescents dits « incasables » se caractérisent souvent par une ligne de fracture entre l'éducatif d'un côté et le soin psychique de l'autre, car chacun travaille en relation duelle avec l'adolescent et échange éventuellement dans les interfaces « inter-institutionnelles ». Or, les adolescents les plus vulnérables échappent aux capacités de contenance des institutions et de la société. Certains cliniciens proposent alors de venir en aide à ces « inadaptés sociaux » en appliquant des programmes de remédiation et de rééducation. D'autres, dont nous sommes, soutiennent l'élaboration pluridisciplinaire – éducative, sociologique, systémique, psychiatrique et psychanalytique – qui s'intéresse à leurs carences, leurs parcours, leurs symptômes, leurs désirs, leurs entraves, leurs fantasmes. Il s'agit alors de leur proposer des lieux de soins et des rencontres qui renforcent leurs capacités associatives et qui leur permettent de s'intéresser davantage aux conflits psychiques qui les animent, afin de favoriser la réappropriation subjective de leur histoire. Pour cela, il est nécessaire de s'appuyer sur des prises en charge massivement multifocales qui permettront une indispensable diffraction du transfert ainsi qu'une meilleure gestion de la temporalité du processus thérapeutique.

Si les espaces de psychothérapie psychanalytique doivent rester clos et étanches vis-à-vis des autres espaces, ils se doivent de dépasser,

1. Orwell G. (1949). 1984. Paris. Gallimard, folio, 1972.

pour ces adolescents, la seule utilisation du langage. Dans ce numéro, certaines contributions décrivent l'utilisation de médiations qui, en mettant le corps en mouvement, permettent à la parole d'émerger. À la lumière de ce que J.-P. Chartier décrit dans son livre sur les adolescents difficiles (2011), les aménagements du cadre et la créativité des soignants apparaissent primordiaux, à l'instar de ce qu'il nomme, non sans provocation, la « psychanalyse péripatéticienne » pour désigner des séances de psychanalyse se déroulant dans la rue, en déambulant avec l'adolescent. En refusant fréquemment les dispositifs de soin classiques, les adolescents *incasables* nous poussent à la co-construction de nouveaux cadres psychothérapeutiques. Mais pour s'y autoriser, il est nécessaire de s'appuyer sur un cadre éducatif de confiance et dont on a éprouvé la solidité, sans perdre de vue pour autant que leurs parcours sont faits de ruptures. Aussi nous semble-t-il bénéfique de pouvoir penser la fin de la prise en charge avant même de l'avoir commencée, c'est-à-dire d'accepter que le travail réalisé avec un thérapeute puisse constituer des graines qui germeront et se développeront ultérieurement sous les yeux d'un autre.

Autre point essentiel : les adolescents *incasables* gardent souvent une grande proximité avec la « jungle de leur inconscient » (Chartier, 2011) : ils sont au plus près et au plus cru de leurs motions pulsionnelles archaïques, non secondarisées, et ne peuvent créer d'espaces transitionnels (Winnicott, 1951). En miroir, il est essentiel que ceux qui s'engagent auprès de ces adolescents-là aient gardé le point de contact avec leurs parties infantiles et archaïques, qu'ils soient capables de créer et de proposer une aire transitionnelle dans laquelle ils vont « jouer » avec les adolescents. Un autre aspect souvent peu élaboré est la peur : peur du passage à l'acte, de la « folie » de l'autre ; peur de créer un lien avec ces adolescents sans en avoir les codes, car ces codes sont parfois situés en dehors du langage. On pense plus particulièrement à certains adolescents délinquants qui, par leur présentation, leurs modalités relationnelles et leur histoire, génèrent un sentiment d'insécurité chez celles et ceux qui les rencontrent (Winnicott, 1956). Cette peur doit être élaborée car sa dénégaration amène fréquemment à des cadres d'intervention qui ne permettent pas d'assurer la sécurité des professionnels.

Nous ne pensons pas pertinent d'attendre des adolescents *incasables* l'expression d'un désir de soin, ni même une demande d'aide. Leurs actes-symptômes, souvent manifestes, sont suffisamment éloquents. De ce fait, nous pensons qu'il est nécessaire de leur « prêter », ne serait-ce qu'un bref moment, les appareils psychiques de plusieurs adultes (psychologues, psychiatres, éducateurs...) conjointement ou successivement. Ainsi pourront-ils conserver une trace des capacités de contenance, de symbolisation et d'élaboration des différents adultes qu'ils auront rencontrés dans leurs parcours éducatifs et de soin.

BIBLIOGRAPHIE

- AICHHORN A. (1925). *Jeunesse à l'abandon. Études et Recherches sur l'Enfance*. Toulouse : Privat, 1973.
- CHARTIER J.-P. (2011). *Les adolescents difficiles. Psychanalyse et éducation spécialisée*. Paris : Dunod, 2017.
- FREUD S. (1932). Pourquoi la guerre ? In : *OCF P, T. XIX*. Paris : PUF, 2004, pp. 69-81.
- WINNICOTT D. W. (1947). La haine dans le contre-transfert. In : *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris : Payot, 1989, pp. 72-82.
- WINNICOTT D. W. (1951). Objets transitionnels et phénomènes transitionnels. In : *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris : Payot, 1969, pp. 169-186.
- WINNICOTT D. W. (1956). La tendance antisociale. In : *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris : Payot, 1969, pp. 292-302.

Nicolas Rabain
 Co-directeur de la revue *Adolescence*
 UFR IHSS – Université de Paris
 Département d'*Études Psychanalytiques*
 CRPMS, UR 3522
 75013 Paris, France
 nrabain@hotmail.com

Jean-Christophe Maccotta
 Institut Mutualiste Montsouris
 Département de psychiatrie de l'adolescent
 et du jeune adulte
 42, bd. Jourdan
 75014 Paris, France
 jean-christophe.maccotta@imm.fr