



HAL
open science

De la mise en scène à la mise en récit : confrontation intergénérationnelle et psychanalyse multifamiliale

Nicolas Rabain, María Eugenia Briancesco, Susana Ragatke, Susana Toporosi

► To cite this version:

Nicolas Rabain, María Eugenia Briancesco, Susana Ragatke, Susana Toporosi. De la mise en scène à la mise en récit : confrontation intergénérationnelle et psychanalyse multifamiliale. Dialogue. Familles & couples, 2022, n° 236 (2), pp.31-47. 10.3917/dia.236.0031 . hal-04495647

HAL Id: hal-04495647

<https://hal.science/hal-04495647v1>

Submitted on 11 Mar 2024

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.

Public Domain

De la mise en scène à la mise en récit à l'adolescence : confrontation intergénérationnelle et psychanalyse multifamiliale

Nicolas Rabain, María Eugenia Briancesco, Susana Ragatke (†) et Susana Toporosi

En hommage à Susana Ragatke

Grandir est un processus douloureux, et plus particulièrement à l'adolescence où il est question de se détacher de l'autorité parentale (Freud, 1905, p. 165). Dans son roman familial des névrosés, Freud soutient que ce détachement est l'une des « opérations les plus nécessaires mais aussi les plus douloureuses du développement » (Freud, 1909, p. 253). Que proposer aux adolescents en grande souffrance lorsqu'ils présentent des difficultés à se détacher de leurs objets parentaux et à s'inscrire dans une thérapie, qu'elle soit individuelle ou groupale ? Quels nouveaux dispositifs de soin envisager pour les familles au sein desquelles un adolescent dit « incasable » a systématiquement mis à mal les prises en charge qu'on lui a proposées (Rabain et Maccotta, 2021) ?

Sans renoncer à l'abord intrapsychique, nous prendrons en compte les travaux postfreudiens sur l'intersubjectivité afin de voir pourquoi et comment inclure les parents dans le suivi des jeunes patients les plus difficiles. Car réunir dans la réalité des adolescents et leurs géniteurs conduit fatalement à un « choc des armes » entre les deux générations (Winnicott, 1971, p. 200). D'après le psychanalyste argentin Luís Kancyper, cette « confrontation entre les générations » favorise le plus souvent le développement de la subjectivité de l'individu tout en le préservant d'éventuelles aliénations. Dans la majorité des cas, les conflits entre les adolescents et leurs parents, de nature œdipienne pour la plupart, donneront lieu à un détachement progressif entre les deux générations. Toutefois, il arrive que la confrontation intergénérationnelle ne génère pas de remaniements fructueux et qu'elle ne contribue pas à une plus grande autonomie. Dernier cas de figure : certains adolescents évitent, voire fuient, les conflits, parfois au même titre que leurs parents. On parle alors de dynamique familiale a-confliktuelle, le processus de subjectivation est là aussi entravé (Kancyper, 2003).

À l'adolescence, le désinvestissement progressif du lien avec les objets œdipiens est d'autant plus aisé que les capacités de confrontation fonctionnent, tant chez les adolescents que chez leurs parents. Par « capacités de confrontation », on entendra capacités à s'opposer, à assumer son agressivité vis-à-vis de l'objet afin de s'en séparer *in fine*. Pour observer ce type d'interactions et leur offrir une chance de se transformer, nombre de cliniciens argentins ont recours aux groupes intergénérationnels multifamiliaux (García Badaracco, 1989, 2000, 2007 ; Ledo et Vera Rojas, 2006 ; Mandelbaum, 2009 ; Markez, 2011 ; Mascaró Masri, 2011 ; Rabain, 2017, 2018). Propice aux jeunes patients en rupture de soin, ce dispositif groupal permet de sortir d'une certaine forme d'isolement en réunissant plusieurs familles en grande difficulté. Il contribue ainsi à une diminution significative du degré d'angoisse de chaque participant, et ce dès les premières séances multifamiliales. Si, au départ, l'activité

Nicolas Rabain, maître de conférences, département d'études psychanalytiques de l'UFR IHSS, Université Paris Cité, CRPMS (EA 3522). Psychologue clinicien au centre Alfred-Binet, Paris. nrabain@hotmail.com

María Eugenia Briancesco, psychologue clinicienne, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, Buenos Aires. mariaeugenia875@hotmail.com

Susana Ragatke, psychiatre, Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, Buenos Aires.

Susana Mabel Toporosi, psychologue clinicienne, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, Buenos Aires. susana.toporosi@topia.com.ar

Nicolas Rabain a rédigé l'intégralité de l'article hormis la partie « Un levier thérapeutique pour des patientes en panne d'élaboration » qui a été écrite par les trois co-auteurs.

fantasmatique des adolescents peut paraître fruste, les groupes intergénérationnels multifamiliaux favorisent l'expression d'un jeu psychique symboligène, notamment lorsqu'il n'a pas été envisageable en thérapie individuelle. Mais alors, pourquoi proposer le dispositif *multifamilial* plutôt qu'une thérapie (*mono*)familiale ?

Dans cet article, nous montrerons comment trois adolescentes incluses dans un groupe multifamilial sont parvenues à s'opposer dans la réalité à leurs objets parentaux. Nous verrons également comment leur conflictualité interne s'est vue relancée, tout comme leur dynamique familiale qui était restée longtemps figée malgré une thérapie monofamiliale. Auparavant, nous précisons en quoi consistent les groupes intergénérationnels multifamiliaux d'orientation psychanalytique. Enfin, nous verrons dans quelle mesure ce dispositif, encore méconnu en France, constitue un levier thérapeutique inattendu pour les adolescents difficiles ainsi que leurs parents.

Qu'est-ce qu'un groupe intergénérationnel multifamilial ?

Conceptualisée dans les années 1960 par le psychanalyste argentin Jorge García Badaracco – initialement pour les patients schizophrènes hospitalisés –, la psychanalyse multifamiliale s'est modifiée au fil des années (García Badaracco, 1989). Aujourd'hui, les dispositifs groupaux qui en sont issus peuvent réunir « entre deux et vingt familles qui échangent autour de leur histoire, de leurs expériences, de leurs émotions et de leurs réflexions. La durée des rencontres varie d'une heure à deux heures et demie selon le nombre de participants, le type de pathologies traitées et le cadre institutionnel. La communication, à prédominance verbale, est coordonnée par un groupe de cothérapeutes formés non seulement à la psychothérapie analytique individuelle, mais aussi aux thérapies de groupe et parfois même à la thérapie familiale. Les cothérapeutes doivent également être formés à la prise en charge des pathologies qui prédominent dans le groupe multifamilial en question » (Mandelbaum, 2009, p. 9, traduction personnelle). Les indications les plus fréquentes concernent les troubles du comportement alimentaire, les scarifications, les fugues à répétition, les épisodes d'agressivité intense, les victimes de violences familiales, de harcèlement en milieu scolaire ou encore d'abus sexuels. La plupart du temps, les adolescents pris en charge dans les groupes multifamiliaux entretiennent avec leurs parents des relations pathogènes à caractère aconflictuel ou au contraire hyperconflictuel.

Les groupes intergénérationnels multifamiliaux ont trois fonctions principales. D'abord, ils permettent d'évaluer comment les conflits intergénérationnels se manifestent dans chaque famille et d'en apprécier le degré d'élaboration ; autrement dit, ces groupes revêtent une dimension *préventive*, dans la mesure où ils favorisent la détection précoce des pathologies latentes et contribuent à la réduction des situations de tension émotionnelle au sein des familles (Mandelbaum, 2009). D'autre part, le repérage, dans le *hic et nunc* des séances, des modalités relationnelles de chaque famille s'apparente à une perspective *diagnostique*. Ensuite, les groupes multifamiliaux permettent de faire émerger et de soutenir le besoin des adolescents de s'opposer à leurs parents en même temps qu'ils procurent un soutien aux parents du groupe face à ces mouvements agressifs et les invitent à éviter de les nier ou de les désavouer (Toporosi et Ragatke, 2006). En somme, ces groupes soutiennent les émergences conflictuelles des adolescents devant leurs parents tout en permettant à ces derniers de survivre psychiquement à l'expression de l'hostilité de leurs enfants. Il s'agit là de leur principale visée qui est d'ordre *thérapeutique* (Ragatke, Toporosi et coll., 2015).

Les groupes multifamiliaux que nous coordonnons de manière hebdomadaire durent une heure et demie et sont suivis de trente minutes d'échanges entre les cothérapeutes. Ils restent généralement « ouverts » à l'inclusion d'autres patients les deux premiers mois. Lorsque nous

fermons ces groupes, ils peuvent réunir de vingt à trente personnes si l'on ajoute aux adolescents leurs parents, leurs frères et sœurs, les deux cothérapeutes et la secrétaire de séance. La durée de la prise en charge dure au moins une année scolaire. Pour certains participants, l'inclusion à ce groupe est renouvelée si les coordinateurs du groupe le jugent opportun. Ces décisions sont prises au cas par cas à l'occasion d'un entretien monofamilial en fin d'année. Toutefois, la plupart du temps, les patients sont réorientés vers un psychothérapeute en vue d'une prise en charge individuelle. Autrement dit, la psychanalyse multifamiliale peut être qualifiée de propédeutique à un traitement psychothérapeutique ultérieur en individuel.

Car les groupes multifamiliaux soutiennent l'élaboration des conflits non seulement à l'échelle interpersonnelle mais aussi au niveau intrapsychique. À l'instar du psychodrame psychanalytique, ils permettent à des patients qui présentent un fonctionnement psychique défaillant « de retrouver ou de créer des figurations là où le jeu psychique ne fonctionne plus » (Rabain, 1996, p. 641). Un aménagement de l'excitation et de la sollicitation transférentielle est rendu possible grâce à la dispersion des projections sur les différents participants. La présence de plusieurs familles devant les cothérapeutes favorise l'émergence de transferts qualifiés de « multiples » par les auteurs hispanophones (Mandelbaum, 2009, p. 10 : « *Trasferencias múltiples* »). Cette dynamique transférentielle singulière a pour avantage de permettre aux jeunes patients d'éviter les effets négatifs propres à un transfert trop massif. Si l'importance du transfert diminue sur le plan quantitatif, son atténuation aura également pour conséquence de limiter le phénomène défensif. Car, dans certains cas, les phénomènes transférentiels peuvent être générateurs de résistances chez les patients (Freud, 1912). D'autre part, les groupes intergénérationnels multifamiliaux et le psychodrame analytique ont ceci de commun que la catharsis est non plus un but, mais un moyen : bien au-delà de la libération de ce que les patients ont réprimé, ce qui est avant tout recherché est la mise en représentation et la mise en récit des conflits en offrant aux patients de nouvelles représentations.

En revanche, si la psychanalyse multifamiliale consiste en un cadre qui privilégie l'élaboration des conflits *intrapsychiques*, elle s'appuie tout autant sur le degré d'élaboration des conflits *interpersonnels* qui se manifestent entre les adolescents et leurs parents réels. Schématiquement, il s'agit de partir des échecs que présentent les patients à entrer en conflit avec leurs parents lors des séances multifamiliales et de soutenir chez eux les mouvements de remaniement de leur lien aux imagos parentales. Aussi la psychanalyse multifamiliale repose-t-elle sur l'hypothèse qu'une confrontation entre les générations *dans la réalité* contribue à une relance de l'activité fantasmatique des participants, et ce grâce à un renforcement du jeu des représentations.

Ce dispositif groupal favorise ainsi la réactivation du processus de subjectivation chez les adolescents. Il permet en parallèle de remettre en perspective la question de l'altérité mise en danger chez les adolescents et leurs parents en matérialisant une frontière plus hermétique entre les deux générations. En somme, les groupes multifamiliaux renforcent la conflictualité psychique de chaque participant et favorisent un regain d'intérêt pour le monde interne. Les cothérapeutes qui les coordonnent restent particulièrement attentifs aux conflits tels qu'ils apparaissent dans la réalité externe, mais aussi à la manière dont ils sont vécus émotionnellement et psychiquement par chaque participant.

Un levier thérapeutique pour des patientes en panne d'élaboration

Tatiana¹ est une adolescente de 15 ans. Elle a été admise à l'hôpital R. Gutiérrez² sur décision de justice après avoir fait de nombreuses fugues. Après son hospitalisation, un projet de soin lui est proposé : participer à un groupe intergénérationnel multifamilial hebdomadaire avec son père, bien que la configuration familiale comprenne également sa mère et ses deux sœurs aînées. Toutefois, ces dernières prétendent ne pas pouvoir se rendre disponibles en raison de leurs engagements professionnels.

Au début de son inclusion dans le groupe, Tatiana est quasi mutique. Attentive à ce que les participants formulent, elle se montre observatrice et souriante. Parfois, il lui arrive de faire quelques commentaires à voix basse à son père, au bras duquel elle reste accrochée la majeure partie du temps. Tatiana ne parle pratiquement jamais. Lorsqu'un membre du groupe lui pose une question, elle répond de manière monosyllabique ou se contente de sourire. Aussitôt le père comble les silences de sa fille et répond à sa place : « Le problème de Tatiana, c'est qu'elle a fugué de chez nous plus de trente fois ! En général, elle revient seule au bout de quelques jours ; sinon, on la retrouve perdue dans des cités "hyper craignos" ! On ne sait jamais où elle part... », se lamente-t-il. Au fil du temps et à mesure que le groupe se consolide, les participants parlent de leurs difficultés et de leurs souffrances en investissant progressivement l'espace thérapeutique qui leur est offert. Tout comme les cothérapeutes, certains membres du groupe sollicitent Tatiana en lui posant des questions dans l'espoir de connaître le son de sa voix. Tatiana finit par prendre la parole pour commenter les situations conflictuelles que les participants exposent. Elle va même jusqu'à leur donner quelques conseils. En revanche, elle reste incapable de parler d'elle.

Plusieurs mois plus tard, Tatiana arrive au groupe manifestement bouleversée et très en colère : « J'en ai plus que marre d'être séquestrée chez moi tous les jours ! Mes parents ne me laissent jamais aller nulle part ! Ils ne me font pas du tout confiance... Ils ne me laissent pas sortir et je ne peux jamais inviter mes copines à la maison ! » Tatiana est en larmes. Elle nous apprend que, depuis un certain temps, elle discute avec un garçon sur les réseaux sociaux. Lorsque sa sœur l'a appris, elle se serait autorisée d'elle-même à envoyer à ce garçon un message très explicite quant aux difficultés psychiques de Tatiana : « Ma sœur lui a écrit que j'étais "malade" et que je souffrais de "troubles psychologiques"... que quand j'étais petite j'avais été opérée et qu'on m'avait retiré un rein... Mais de quel droit... de quel droit ?! » Tatiana met de premiers mots sur sa propre souffrance. Et pour la première fois, elle assume ce jour-là une certaine agressivité vis-à-vis de son père. Elle poursuit : « Dans cette famille, vous ne savez même pas comment on me traite... Parfois, ils s'en prennent à moi physiquement... [Pleurs]. Pourquoi se mêler autant de mes affaires ? Pourquoi raconter à la terre entière ce qui m'arrive ? » Le père de Tatiana improvise quelques excuses en bredouillant. Tatiana ne décolère pas : « Toi, tu ne m'écoutes jamais ! Tu ne fais jamais rien pour me défendre contre maman... ou contre Virginia [la sœur aînée] quand elle me tape ! » Tatiana est de nouveau en larmes. Deux adolescentes et un adolescent du groupe se lèvent et viennent la serrer dans leurs bras pour la réconforter. Le père d'une autre fille du groupe intervient : « Dans cette famille, on dirait que tous les regards sont dirigés vers Tatiana ! Comme ça, les autres n'ont pas à se remettre en question... Pratique, non ?! » Tatiana évoque son besoin de pouvoir sortir, d'être en contact avec des garçons et des filles de son âge. Elle demande aussi à ce que ses parents lui fassent davantage confiance.

Quelques séances plus tard, les parents de Luciana interviennent. Luciana a 16 ans et est très encline aux agirs. Elle présente de nombreux troubles du comportement, notamment une tendance à fuguer de chez elle. Les parents de Luciana commentent, angoissés, qu'ils ne voient aucun changement chez leur fille ; ils ne savent plus quoi faire pour l'empêcher de

¹ Les prénoms des patientes et de leurs proches ont été modifiés pour préserver leur anonymat.

² Hôpital pédiatrique municipal de Buenos Aires dont le chef de service de pédopsychiatrie était à l'époque le Dr G. Finvarb et la coordinatrice de la consultation ambulatoire pour adolescents, Mme Susana Toporosi.

fuguer : « Je ne comprends toujours pas pourquoi elle est malade. J'en ai marre, je suis fatigué... parfois, je pense qu'il n'y a plus rien à faire ! », se lamente le père. Tatiana sourit, comme si un souvenir lui revenait à l'esprit. Un cothérapeute interroge Tatiana sur son sourire : « Je comprends totalement Luciana. Elle aussi, elle fugue... enfin, moi maintenant, j'ai changé... je ne fugue plus. » Le père de Luciana réagit avec surprise aux propos de Tatiana et lui demande si elle a compris pour quelles raisons elle fuguait. « Je fuguais parce que j'avais l'impression de vivre séquestrée... Mais peut-être aussi parce qu'il y avait trop de problèmes à la maison. En fait, mes parents criaient et s'engueulaient du matin au soir... Et moi, je ne pouvais plus supporter leurs disputes ! »

Autre changement radical chez Cecilia, une adolescente de 15 ans qui a des antécédents de troubles alimentaires et qui vient accompagnée de sa mère depuis la création de ce groupe multifamilial. Cecilia prend la parole : « Avant, je ne pouvais presque rien manger, mais maintenant, j'ai changé et je suis heureuse ! » Le groupe a permis à Cecilia de s'opposer à sa mère en lui reprochant ses comportements intrusifs et sa tendance à être trop directive avec elle : « Avant la "multi"³, j'endurais... Je me laissais faire. Ça, c'est fini ; maintenant, si ça ne va pas, je le dis ! C'est tout ! ». Sa mère, de son côté, a appris à mieux tolérer l'agressivité de sa fille en cessant de se victimiser : « Ça aura pris un certain temps, mais je trouve que mes liens avec Cecilia ont changé. Ils sont moins toxiques qu'avant ! »

De son côté, la mère de Luciana affirme que ce genre de situation ne se rencontrait pas chez eux : « Luciana n'a jamais essuyé de refus », précise-t-elle. Selon elle, les fugues de sa fille n'ont pas les mêmes motivations que celles de Tatiana, puisque les configurations familiales sont différentes : « Nous, on n'a jamais empêché notre fille de sortir... » Un cothérapeute intervient : « Et si les fugues de Tatiana, les scarifications de Luciana et les troubles alimentaires de Cecilia avaient à voir avec une incapacité à évoquer des sujets qui fâchent... Autrement dit, est-ce que ces comportements ne sont pas des mises en scène de leur souffrance, faute de pouvoir mettre des mots sur ce qui les traverse ? » Après un silence quasi religieux, la cothérapeute ajoute que, dans chaque famille, certaines conditions préalables sont nécessaires non seulement pour s'autoriser à parler, mais aussi pour pouvoir s'écouter les uns les autres. Quelques semaines plus tard, Tatiana raconte sur un ton enjoué que son père lui a permis d'aller se promener avec des amies et qu'elle a reçu la visite d'un garçon à la maison. Le père de Tatiana a enfin pu entendre la demande de sa fille et y répondre favorablement.

De la passivité de l'écoute à l'activité de la narration

Qu'il s'agisse de Tatiana, de Luciana ou de Cecilia, la propension de ces patientes à mettre en scène leur souffrance par des *actings* ou des manifestations comportementales (fugues, scarifications et troubles du comportement alimentaire) l'emporte nettement sur leurs capacités narratives. Comment un groupe multifamilial favorise-t-il chez les adolescents le passage de l'agir à la mise en récit ? Comment permet-il aux parents de s'impliquer davantage en considérant que leurs difficultés familiales ne proviennent pas uniquement de leur enfant ? « Si ça ne tenait qu'à moi, je ne viendrais plus dans le groupe ! », décrète un jour le père de Luciana. Pour la majorité des parents, une thérapie multifamiliale est indiquée principalement en raison des troubles que leur enfant présente. Comment aider à la reconnaissance de l'implication de chacun ? Nos interventions pointent ce type de positionnement parental et nous invitons régulièrement les participants à considérer les problèmes familiaux comme si l'adolescent n'en était qu'un porte-parole. En découleront de profonds remaniements ainsi qu'une restructuration familiale progressive.

³ Abréviation pour « groupe multifamilial ».

À l'instar des cothérapeutes, chaque participant peut également devenir un support de projections de différents contenus psychiques. À ce sujet, Jorge García Badaracco (2000, p. 93) parle de « miroirs vivants [qui favorisent la] réactualisation d'éléments inconscients, de souvenirs ou de certains vécus émotionnels refoulés, et ce à partir de ce que les autres participants disent ou font ». Ce processus d'identifications croisées n'est pas sans effet sur les participants. En effet, certains membres du groupe peuvent constituer des supports identificatoires qui permettront la réactivation des capacités associatives et la relance du processus thérapeutique de plusieurs participants : « J'ai trouvé du réconfort en parlant avec les autres membres du groupe... et aussi de commencer à les écouter », avance le père de Luciana. Lorsqu'il demande à Tatiana pourquoi elle fuguait, c'est dans l'espoir d'y découvrir aussi les motivations de sa fille. S'adresser à Tatiana lui aura non seulement permis de mieux comprendre sa propre fille, mais aussi de pouvoir reconnaître son incapacité initiale à saisir les enjeux des *agirs* auxquels elle a recours. Écouter les douleurs d'une autre adolescente aura ainsi relancé le remaniement des liens qu'il entretient avec Luciana. Soulignons ici que ce jeu identificatoire peut être bidirectionnel, c'est-à-dire du groupe des parents vers le groupe des adolescents et réciproquement.

En parallèle à ces identifications intergénérationnelles, les adolescents s'identifient les uns avec les autres, comme Tatiana avec Luciana : « Quand elle parle, je ressens exactement la même chose. Ce qui est arrivé à Luciana, ça me rappelle tellement ce qui m'est arrivé... » L'identification est ici intragénérationnelle. En s'identifiant à deux adolescentes du groupe, Cecilia est parvenue à s'opposer à sa mère : « Moi, je n'ai jamais fugué, mais ça m'est déjà arrivé plusieurs fois de perdre le contrôle avec de la nourriture... Soit je ne mange plus rien, soit je mange tout ce que je trouve dans la cuisine ! Ma mère me disait "Fais gaffe ! Sinon, tu vas devenir ronde comme une boule et tu vas finir par rouler sur toi-même !"... Avant, ça me fendait le cœur, mais maintenant, ça ne me fait ni chaud ni froid ! »

Face à ces mouvements identificatoires, les faisceaux transférentiels sont multiples et s'organisent *en réseau*, comme dans le cadre du psychodrame psychanalytique individuel (Brusset, 1983). Rappelons ici que la réunion de cothérapeutes avec plusieurs familles offre la possibilité d'éviter un transfert trop massif en le dispersant, en le diffractant. Cette dispersion du transfert s'avère particulièrement utile pour « éviter la focalisation trop massive sur [une seule personne] de mouvements d'excitation qui conduiraient inéluctablement à la rupture de la tentative thérapeutique » (Rabain, 1996, p. 637).

Si le transfert propre au dispositif multifamilial est « diffracté », il s'oriente à la fois sur les cothérapeutes du groupe – transfert *vertical* – et sur les participants entre eux – transfert *horizontal*. En étant mieux protégés contre d'éventuels mouvements transférentiels massifs, les cothérapeutes sont davantage disponibles pour maintenir la continuité narcissique des patients tout en maintenant la cohésion de groupe. Les groupes multifamiliaux disposent ainsi d'une offre identificatoire particulièrement large. Lorsque certains parents ne parviennent pas à participer activement aux échanges, d'autres membres du groupe des parents prennent la relève. Il peut en aller de même du côté des adolescents. On parle alors de *transfert horizontal intragénérationnel* (les adolescents entre eux ou les parents entre eux) et de *transfert horizontal intergénérationnel*, par exemple d'un adolescent vers d'autres parents que les siens. Il reste enfin le transfert *sur le groupe en tant qu'entité à part entière* ; par exemple : « La "multi" m'a manqué pendant les vacances. »

D'un point de vue métapsychologique, Jorge García Badaracco a évoqué un pouvoir désaliénant qui serait inhérent aux assemblées multifamiliales. Selon lui, les groupes multifamiliaux s'opposent à toute dimension pathogène aliénante au sein de l'économie familiale de chaque participant. Ce dispositif favorise en effet l'expression de facteurs qui ont eu une influence sur la genèse des symptômes présentés par les adolescents. À partir de ces observations, le pionnier de la psychanalyse multifamiliale a théorisé la notion

d'« interdépendances pathogènes » que ce dispositif permet de mettre à l'épreuve, dans la perspective thérapeutique de les déconstruire. Le réaménagement de la dynamique familiale qui s'ensuit permet alors aux adolescents de se sentir davantage soutenus par leurs parents. Ce renforcement du soutien parental a pour effet de générer un mouvement global de restauration narcissique de chacun des participants : « Les potentialités saines du soi trouvent un soutien chez les autres patients présents dans le groupe et chez les thérapeutes » (García Badaracco, 2000, p. 58).

D'autre part, la mise en récit de l'anamnèse familiale par les parents – et plus particulièrement la narration de leur propre enfance – invite les adolescents à s'intéresser à leur propre histoire, ainsi qu'à leur « préhistoire ». De là peuvent émerger de premières compétences narratives. C'est le cas de Tatiana, qui paraît très mobilisée par les récits de l'enfance de la mère de Luciana : « Quand Cecilia a dit qu'elle aurait aimé que son père soit plus présent dans sa vie, ça me fait penser à ma propre histoire. Mon père se consacrait essentiellement à son travail et il n'était jamais avec nous en famille. Moi, je restais tout le temps avec ma mère alors qu'en fait j'avais envie de sortir avec mes copines, mais évidemment, je n'ai jamais osé rien dire. » Peu après ce récit, Tatiana, qui contenait elle aussi son agressivité vis-à-vis de sa propre mère, s'est mise à parler en son propre nom. Ses capacités d'opposition sont apparues peu après l'évocation de l'enfance de la mère de Cecilia. Aussi une compétence narrative peut-elle s'acquérir en appui sur l'anamnèse d'un autre membre du groupe.

Pourquoi l'anamnèse familiale serait-elle plus féconde dans un dispositif multifamilial que dans les thérapies familiales ou dans le cadre de consultations thérapeutiques ? Précisément parce que le groupe multifamilial permet d'assister aux remaniements des liens entre un adolescent et ses parents *in situ* et de partager cette expérience émotionnelle non seulement par le langage mais aussi par d'autres canaux de communication, cette fois-ci infra-verbaux. Ce dispositif novateur invite ensuite à passer de la passivité de l'écoute à l'activité de la narration. La narrativité des uns a pour effet de relancer la conflictualité psychique des autres membres du groupe. Dans ce cadre, les « miroirs vivants » que sont les participants constituent autant de supports identificatoires ou contre-identificatoires qui permettent une reprise du processus de subjectivation, notamment grâce à des mouvements de désidéalisations des imagos parentales, jusqu'alors évités.

Conclusion

Les groupes intergénérationnels multifamiliaux se présentent comme de véritables supports du processus de subjectivation à l'adolescence, en particulier dans le cas de patients arrivés avec peu de capacités de conflictualisation. Dans ce dispositif, une confrontation entre les générations a lieu en présence des parents réels. Il est fréquent que l'adolescence des parents du groupe soit elle-même réactivée et mise en récit, ce qui permet de remettre en perspective les symptômes qu'amènent les adolescents, notamment *via* un prisme intergénérationnel, voire transgénérationnel. Le récit de l'adolescence des parents réactive le processus de subjectivation chez nombre de participants et remet en mouvement la dynamique familiale, tout en renforçant la différenciation entre les générations. Le dispositif multifamilial permet aux adolescents de se réapproprier subjectivement leur propre histoire avant de se réinscrire de manière plus opérante dans leur dynamique familiale. Ce travail consiste sinon à revivre son passé, du moins à le réécrire. À cet égard, on parle en Argentine de *resignificación*⁴ dont l'acmé se situe justement à l'adolescence. Cette réappropriation subjectivante constitue un phénomène rétroactif qui pousse les adolescents à sortir d'une certaine forme de passivité.

⁴ Réappropriation subjectivante (traduction personnelle)

D'autre part, le dispositif multifamilial permet aux adolescents de s'identifier à d'autres parents que les leurs. Luís Kancyper (2003) propose une typologie originale des parents d'adolescents : les *parents serviles*, à l'origine d'une confrontation de type masochiste, les *parents fuyants* qui empêchent tout type de confrontation et les *parents du silence*. Autant de cas de figure où les défaillances parentales inhibent la confrontation entre les générations et le réaménagement de la dynamique identificatoire qui en découle.

Dans ce travail, nous avons mis en exergue la notion de transferts « multiples », non seulement sur les cothérapeutes du groupe et sur les divers participants, mais aussi sur le groupe multifamilial en tant que tel. Cette diffraction du transfert est favorable aux adolescents réfractaires aux psychothérapies individuelles et groupales plus classiques. Dans certains cas, un réagencement profond de la dynamique identificatoire a pu être observé chez certains adolescents, au même titre qu'une réactualisation de leurs problématiques œdipiennes qui permet d'en relancer l'élaboration. Dans ce sens, la psychanalyse multifamiliale peut être vue comme une propédeutique à la psychothérapie psychanalytique individuelle.

En tenant compte de l'approche intrapsychique centrée sur les conflits internes, la psychanalyse multifamiliale permet le repérage de ce qui fait obstacle au processus de subjectivation à l'échelle individuelle. Dans une perspective intersubjective qui appréhende les conflits externes, elle tient compte des blessures narcissiques de chacun des participants et favorise une restauration du narcissisme à l'échelle individuelle et groupale, ce qui peut se manifester par le phénomène d'illusion groupale (Anzieu, 1975).

Enfin, la psychanalyse multifamiliale permet une compréhension *intellectuelle* et *émotionnelle* de ce en quoi consiste le travail psychanalytique auprès des adolescents. D'où une perspective thérapeutique qui ouvre également à la recherche et à la formation des cliniciens. Comme le psychodrame, la psychanalyse multifamiliale permet à chacun des membres du groupe de saisir l'intérêt de se pencher sur les conflits psychiques et sur les objets qui peuplent le monde interne.

Bibliographie

- Anzieu, D. 1975. *Le groupe et l'inconscient. L'imaginaire groupal*, Paris, Dunod, 1999.
- Brusset, B. 1983. « Comment le psychodrame peut-il être et rester psychanalytique ? », *Adolescence*, 1, 165-188.
- Chapelier, J.-B. 2019. « Les phénomènes de groupe : importance de l'illusion groupale », dans *La loi des pairs. Les psychothérapies de groupe à l'adolescence*, Toulouse, érès, 57-91.
- Freud, S. 1905. « Trois essais sur la théorie sexuelle », dans *OCF.P*, VI, Paris, Puf, 2006, 59-181.
- Freud, S. 1909. « Le roman familial des névrosés », dans *OCF.P*, VIII, Paris, Puf, 2007, 251-256.
- Freud, S. 1912. « Sur la dynamique du transfert », dans *OCF.P*, XI, Paris, Puf, 2009, 105-116.
- García Badaracco, J.E. 1989. *Psychanalyse multifamiliale. La communauté thérapeutique psychanalytique à structure familiale multiple*, Paris, Puf, 1999.
- García Badaracco, J.E. 2000. *Psicoanálisis multifamiliar. Los otros en nosotros y el descubrimiento de si mismo*, Buenos Aires, Paidós.
- García Badaracco, J.E. 2007. « Psychanalyse multifamiliale : comment soigner à partir de la « virtualité saine » ? », *Thérapies multifamiliales*, Toulouse, érès, 81-112.
- Kancyper, L. 2003. *La confrontation entre les générations. Étude psychanalytique*, Paris, L'Harmattan, 2018.
- Ledo, I. ; Vera Rojas, F. 2006. « Grupo multifamiliar... De la gravedad a lo posible », *Séptima Jornada anual PROSAM* 6, 267-276.

- Mandelbaum, E. 2009. « El grupo “GMF” como agente terapéutico y de prevención », *Actualidad psicológica*, Buenos Aires, 9-11.
- Markez, I. 2011. « Potencial del psicoanálisis multifamiliar. Entrevista al Prof. Dr. Jorge E. García Badaracco », *Revista de Psicoterapia y de Psicopatología*, 76, 69-80.
- Mascaró Masri, N. 2011. « Hommage à Jorge García Badaracco », *Le Divan familial*, 26, 165-168.
- Rabain, J.-F. 1996. « Le psychodrame psychanalytique », dans A. de Mijolla et S. de Mijolla-Mellor (sous la direction de), *Psychanalyse*, Paris, Puf, 2008, 629-650.
- Rabain, N. 2017. « La psychanalyse multifamiliale pour adolescents à Buenos Aires », *Revue française de psychanalyse*, 81, 4, 1146-1153.
- Rabain, N. 2018. « Pourquoi la psychanalyse multifamiliale ? », *Enfances & Psy*, 79, 32-39.
- Rabain, N. ; Bourvis, N. ; Cohen, D. 2016. « Les groupes analytiques multifamiliaux pour adolescents », *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 64, 5, 317-323.
- Rabain, N. ; Maccotta, J.-C. 2021. « Quand la *destrudo* semble triompher », *Adolescence*, 108, 251-255.
- Ragatke, S.; Toporosi, S.; Rabain, N. ; Briancesco, M.-E. 2015. « Grupos terapéuticos multifamiliares con adolescentes. Un dispositivo para que se despliegue la confrontación generacional », *Topía*, 73, 24-26.
- Toporosi, S. ; Ragatke, S. 2006. « Un grupo intergeneracional en la atención de adolescentes », *Actos del Congreso de Salud Mental y Derechos Humanos de la Universidad de Madres de Plaza de Mayo*, Buenos Aires.
- Winnicott, D.W. 1971. « Concepts actuels du développement de l'adolescent : leurs conséquences quant à l'éducation », dans *Jeu et réalité*, Paris, Gallimard, 1975, 190-207.

Résumé

Les groupes multifamiliaux constituent un dispositif qui favorise l'expression et l'élaboration des conflits psychiques chez chaque participant, notamment à partir d'une approche originale dite « de confrontation intergénérationnelle ». À travers trois adolescentes enclines aux *actings* et aux manifestations comportementales – fugues, scarifications ou encore troubles du comportement alimentaire –, les auteurs montrent comment ces groupes thérapeutiques conduisent non seulement à l'élaboration de conflits réels intersubjectifs entre les adolescents et leurs parents tels qu'ils se les présentent dans la réalité, mais aussi au renforcement de leur activité fantasmatique et *in fine* au réaménagement des liens intergénérationnels.

Mots-clés

Adolescence, conflit psychique, confrontation, groupe thérapeutique, psychanalyse multifamiliale.

From acting out to narration in adolescence: generational confrontation and multi-family psychoanalysis

Abstract

This paper presents multi-family groups as a psychoanalytic treatment that facilitates the expression and elaboration of intra-psychical conflicts for every participant, through a generational confrontation. Based on a clinical example of three teenagers inclined to behavioral manifestations and “acting out” – running away, scarifications or eating disorders –, the authors analyze how these groups lead not only to a psychological working through of the inter-subjective conflicts between adolescents and their parents, but also to a reinforcement of both generations' fantasmatic activity and, in the end, to a reorganization of the intergenerational links.

Keywords

Adolescence, multi-family psychoanalysis, therapeutic group, generational confrontation, psychic conflict.