

CONFÉRENCE INSTITUTION PSYCHANALYTIQUE
DE PORTO ALEGRE – CONSTRUCTO – BRÉSIL

Les adolescences contemporaines

Florian Houssier¹

Je vais proposer une communication entre trois temps, centrée sur le langage des actes à l'adolescence ; ma communication sera soutenue par trois exemples cliniques, pour terminer sur une forme de mise en acte sous-tendu par un fantasme spécifique, le fantasme magique de réalisation de soi.

Pour introduire mon propos, il est nécessaire de rappeler que l'adolescence est un processus caractérisé par une grande fragilité psychologique ; le temps diphasé de la sexualité fait advenir un refoulement transformateur, celui de la latence, fragilisé par l'adolescence : le refoulement devient plus poreux, précipitant la fragilité du moi adolescent. L'intensité de la charge pulsionnelle pubère intervient avant que l'adolescent puisse en être l'acteur et le conteneur, notamment en termes de remaniements des instances du moi. A cette intensité pulsionnelle s'ajoute la reviviscence de fantasmes oedipiens, revisités par la puberté : pour la première fois, les désirs incestueux et parricides sont réalisables (Houssier, 2013). L'adolescent retrouve une certaine familiarité psychique avec ces désirs refoulés pendant le processus de latence, désirs d'autant plus affolants qu'ils ne sont pas encore élaborés. Dans sa temporalité, le processus d'adolescence représente l'ensemble du travail de secondarisation de l'appareil psychique, incluant une meilleure capacité de contenance des fantasmes les plus crus. La porosité relative du refoulement indique que le fonctionnement psychique est troublé par l'adolescence : le fonctionnement des limites psychiques (Houssier, 2003), dans l'articulation entre limites tournées vers le monde interne (refoulement, préconscient) et externes (pare-excitation, perception/conscience), est remis en cause comme le montre la clinique de l'anorexie mentale.

L'anorexie mentale est un paradigme psychopathologique anti-processuel : le sentiment de familiarité avec soi-même et son corps vient à être remis en question de façon radicale. Cette dé-familiarisation permet de mieux saisir l'intensité affolante des conflits adolescents : l'adolescent

¹ Florian Houssier est psychologue clinicien, psychanalyste, Président du Collège International de L'Adolescence (cila), Professeur de psychologie clinique et psychopathologie, Directeur de l'Unité Transversale de Recherches : Psychogenèse et Psychopathologie (utrpp – UR 4403), Université Paris 13, Villetaneuse, Sorbonne Paris Nord (SPN).

devient soudainement étranger à lui-même comme à ce qui l'entoure. Un double ressenti prédomine alors, d'incompréhension et d'angoisse, face à la perte de contact avec le sentiment de familiarité procuré jusque-là par le corps infantile. Sous l'effet d'un collapsus entre l'actuel et le refoulé, entre conscient et inconscient, les limites entre imaginaire et réalité tendent à s'estomper, confrontant l'adolescent à un éprouvé énigmatique.

En articulant l'anorexie avec la question de l'inquiétante étrangeté (Freud, 1919), on pourrait proposer la définition suivante : à l'adolescence, le travail de subjectivation, d'appropriation somato-psychique consiste à rendre familier ce qui est devenu étranger, inconnu. Ce processus de re-familiarisation rencontre l'élaboration, via la familiarisation, des désirs incestuo-parricides. L'ensemble de ce processus soutient la possibilité d'une vie psychique à la conflictualité supportable. L'opposition ou couple d'opposé étranger-familier qui sous-tend le vécu adolescent s'inscrit dans le droit fil de la proposition de Winnicott (1971) concernant la capacité à se sentir réel ; elle touche l'intime de l'être, et rejoint les préoccupations identitaires propre à la trajectoire de l'adolescent, sur fond de crainte d'être envahi par des fantasmes désorganisateur. Plutôt que d'envisager une séparation-individuation (Blos, 1967), nous soutenons avec Winnicott et R. Cahn un travail de différenciation et de personnalisation subjectivante à l'adolescence (Houssier, 2020).

Dans son inquiétante étrangeté comme dans ses failles psychopathologiques, l'exploration de l'adolescence interroge sur les potentialités psychotiques, révélant la profondeur des changements psychiques à perlaborer.

Passage à l'acte sur le corps dans l'anorexie

A. Freud (1958) écrit que l'adolescence mobilise des défenses primitives face à l'angoisse ressentie devant la puissance des pulsions. Ce conflit crée un troublant rapprochement avec le propos d'A. Green (1990, p. 231) : « L'adolescence comporte à l'état ordinaire un facteur que je nommerai faute de mieux, quasi-psychotique ou « psychotique like », qui peut soit aboutir à l'actualisation d'une potentialité psychotique, soit se dissoudre progressivement dans la structure définitive (adulte) du sujet ».

Si on considère que la potentialité psychotique de l'adolescence désigne un certain état de confusion entre le désir, son objet et le moi, le trouble des limites qu'elle inclut représente le danger suprême qui menace le moi adolescent : perdre ce qui lui a permis de se construire et se percevoir comme un ensemble insuffisamment cohérent pour assurer son sentiment d'identité et la continuité de son Moi.

Sur le plan psychopathologique, tandis que la dépersonnalisation concerne l'adolescent troublé

mais capable de régresser, ici, l'impersonalisation témoigne de la mise à distance de l'autre en soi (Houssier, 2011), l'étranger interne qui envahit le sujet qui se dépersonnalise. Le corps est devenu l'ennemi intime à combattre. La situation de Julie, adolescente souffrant d'anorexie mentale vraie illustre les aspects sous-jacents aux conflits intrinsèquement adolescents. Cette problématique est représentative des impasses subjectives du processus, incarnées par une série de passages à l'acte sur le corps, la puberté et ses effets se révélant inacceptables ; elle court sans cesse, jusqu'à épuisement, entre sa chambre et la cuisine en montant et descendant l'escalier qui les relie ; elle sautille sans cesse sur place, va courir avec son chien, fait de la natation. Débordée par une excitation qui doit être impérativement évacuée à défaut de pouvoir être élaborée, Julie vide son corps de toute chair libidinalisée jusqu'à ressembler, dit-elle, à « un sac d'os ».

Cette adolescente illustre également le maintien d'une position mégalomane sur fond de refus identificatoire ; Julie ne veut ressembler à personne, et surtout pas à ses parents. Ce défaut d'introjection relève d'imagos parentales mal différenciées, confondues avec sa propre image comme dans un contact peau à peau au caractère indéfini. L'adolescente anorexique pense qu'en imposant à son corps la logique de ses fantasmes, elle contrôle en même temps ses besoins et ses fantasmes pour mieux tenter de supprimer les conflits (Birraux, 1990).

« *Quand je mange beaucoup, j'ai l'impression que mon ventre devient gros comme un ballon, qu'il va éclater* », dit Julie, comme si son corps était élastique, déformable en un repas, objet manipulable. Il faut se gaver pour survivre, comme si son corps allait retenir sans évacuer tout ce qu'elle mange, et qu'elle pourrait gérer la faim à partir de ce remplissage. Puis l'angoisse des repas avec ses parents émerge, surtout avec son père ; quand elle ne mange pas, elle imagine les priver aussi de nourriture : son corps et celui de ses parents sont confondus, un seul et même sac.

Ce fantasme de corps commun s'accompagne de représentations incestueuses rabattues sur la nourriture : lorsque son frère vient chez ses parents, il faut maigrir avant et après pour pouvoir profiter de sa présence sans être débordée par l'angoisse. La crainte d'un repas orgiaque où les limites se dissolvent est telle qu'elle vérifie en le pesant chaque aliment qu'elle mange. Le danger du partage d'un repas avec son père renvoie à la crainte qu'il la contamine car en mangeant la même nourriture, elle pourrait attraper le même gros ventre que lui. Alors, il faut rester debout avant le repas pour se fatiguer et avoir le droit de manger après. Aussi, elle est mécontente que son père mange beaucoup et avec plaisir car elle imagine qu'elle récupère dans son ventre ce qu'il mange. Lui mange, elle grossit : une bouche, un ventre, pas de différence des sexes et des générations mais un espace corporel commun.

L'adolescence est ainsi une épreuve identitaire dont l'issue n'est jamais garantie, se sentir exister pour et par soi-même s'opposant à la confusion des espaces psychiques, des identifications et des imagos.

Agir pour lutter contre l'effondrement

Le passage à l'acte, ici sur le corps pubère, est un concept d'origine psychiatrique d'essence narcissique qui relève d'un acte de décharge pulsionnelle ; l'autre est nié en tant que sujet et généralement réduit à un objet partiel. Le passage à l'acte s'inscrit dans un contexte de lutte contre l'effondrement et de dislocation de l'unité du moi.

Sur le plan de la psychopathologie des actes, le passage à l'acte, terme d'origine psychiatrique qui émerge à la fin du 19^{ème} siècle, est habituellement défini comme un acte impulsif, brutal, ne prenant pas en compte la violence faite à l'autre ou à soi. Davantage qu'une définition du passage à l'acte spécifique de l'adolescence, rappelons la distinction établie par Winnicott distinction entre violence et tendance antisociale. La délinquance comme forme d'espoir implique un signe adressé à la mère au moment où celle-ci est vécue comme un objet différencié. Ce signe à valeur de signal peut être interprété par la mère comme un appel. Lorsque cet appel réitéré n'est pas entendu, le passage à l'acte peut prendre le relais ; il renvoie davantage à un objet non ou mal différencié, à une dépression dépersonnalisante et mélancoliforme au sein de laquelle l'adolescent est dominé par ses tendances destructrices. Et, pour reprendre la proposition de Winnicott, si les tentatives de communication par les actes ne sont pas entendues, la déception accentue le désespoir et la dépersonnalisation, l'impersonnalisation désubjectivante source de violence pourrait-on ajouter.

La réalité de la violence, via le passage à l'acte, semble alors inéluctable pour maintenir la continuité du self. Elle signe la perte de la capacité à maintenir l'espoir d'un lien sûr face à la destructivité, concernant le passage d'une dépressivité élaborable à une mélancolisation du lien à l'adolescence, au détriment de la capacité de sollicitude (Winnicott, 1962). Dans cette perspective, l'aspect maniaque des passages à l'acte réitérés peut être compris comme une forme transgressive de lutte contre une dépression primaire liée aux défaillances précoces du lien aux figures parentales. Cette hypothèse suggère que lorsque cette forme de communication par l'utilisation de l'acte a échoué, celle-ci finit par ne plus tendre vers le lien à l'objet mais par devenir source d'une rage narcissique sans limites. Celle-ci éclate sur fond de fantasme mégalomane, qui masque mal l'intensité de la détresse agonistique ressentie dans un monde interne peuplé d'objets partiels archaïques. Le passage à l'acte renvoie au désespoir lié à la défaillance de l'objet primaire, une rencontre ratée avec l'objet prise dans les rets du narcissisme primaire.

En l'absence d'une réponse suffisamment bonne, la violence devient la seule réaction possible face à un environnement vécu comme un persécuteur interne sur un versant paranoïde.

Par le langage des actes et plus précisément du recours à l'acte (Houssier, 2008), nous avons souligné qu'il est question pour l'adolescent de se perdre pour mieux se trouver, trouver qui on est et ce qu'on ressent vraiment, et ressortir de ce type d'expérience mieux identifié, comme

révélé à soi (Houssier, 2018). Dans le recours à l'acte, le jeu avec les limites (transgressions diverses, conduites risquées, tentatives de suicide, attaques du corps), à la fois excitant et dangereux, sert d'appui pour ressaisir la part vivante de soi, celle qui cherche désespérément l'objet. Dans le passage à l'acte, il est question de tenter de figurer les éléments archaïques des traumatismes, davantage que la possibilité de pouvoir jouer/représenter les conflits internes dans la perspective d'un horizon élaboratif potentiel.

Attaques du corps et recours à l'acte

Le recours à l'acte adolescent représente un appel à l'environnement et à son représentant central, l'autre. Par ses modalités, il recouvre une large part des actes symptomatiques qui relèvent d'une forme de langage d'action adressé à un objet existant comme sujet séparé du sujet. Lorsqu'il est entendu comme tel, le recours à l'acte est une voie d'accès pour réélaborer le principe de réalité et favoriser la dimension élaborative de la dépressivité à l'adolescence.

L'appel au tiers représenté par certains actes transgressifs, comme un délit, ne concerne pas seulement la sollicitation d'une figure paternelle limitatrice ; il s'inscrit dans une quête d'expériences venant contenir l'expansion du Moi. Winnicott (1967) a montré que l'acte symptomatique, notamment lors du délit à l'adolescence, est une forme de message adressé à l'environnement, familial comme social.

Dans sa définition, le recours renvoie à l'idée de faire appel, de rechercher. Cette quête se fait par une activité régressive à l'adolescence, la motricité, qui vient substituer la capacité à élaborer : le terme recours provient du latin « *recursum* », retour en arrière. Le recours à l'acte tel que nous le proposons (Houssier, 2008) lie donc le désir et la défense à travers le caractère symptomatique de son expression. L'acte constitue un moyen de créer un événement intériorisable lorsque le traitement psychique du conflit a échoué. Le recours à l'acte est associé ici à l'agressivité, c'est-à-dire à la capacité de s'adresser à un tiers reconnu comme tel et à part entière, un objet total.

Le recours à l'acte, en passant par l'environnement, permettrait alors une réorganisation psychique qui rend la rencontre avec le monde interne plus supportable. L'acte, secondairement, permet la réappropriation de ces représentations et leur élaboration, dans un après-coup qui donne le temps de mobiliser les défenses adéquates et rend moins traumatique la rencontre du monde interne.

Davantage que la capacité à fantasmer, c'est la possibilité de dire et de se souvenir (Houssier, 2022 b) qui est remplacée par l'acte. Le recours à l'acte préfigure et prépare la névrotisation des conflits car il relève d'un langage symbolique d'action. Il représente l'effort déployé par l'enfant et l'adolescent pour intérioriser un événement tout à la fois source de sens et porteur des achoppements de son histoire.

L'acte aurait ainsi une fonction d'auto-révélation dans le retour à soi qu'il convoque : c'est la fonction dynamique de tout acte. En ce sens, le recours à l'acte est un porte-parole du sujet ; mais, comme le rêve, il n'a de sens qu'à être adressé à un objet ou une instance. L'acte sert de support représentationnel aux conflits psychiques qui, à ne pouvoir être mis en mots, retournent au langage moteur pour trouver une issue.

Dans l'après-coup de l'acte, certains adolescents, au contact flottant, distant, ne se présentent pas comme des sujets impulsifs caractérisés par la pauvreté ou l'abrasion de leur activité fantasmatique comme dans lors d'un passage à l'acte. La tendance au repli, la mise à distance d'autrui, le silence ou encore la passivation du corps constituent autant d'éléments participant d'une position dépressive non élaborée destinée à préserver l'adolescent de l'angoisse de perte d'objet.

Julien, ou les actes dans le transfert

Nous recevons Julien en psychothérapie dans un centre Médico-Psychologique ; à la fin d'une séance marquée par des fantasmes violents, il évoque un ami dont il se sent très proche puis, il s'effondre, très ému, en disant : « J'ai imaginé une scène homosexuelle avec cet ami, c'est horrible, j'ai pris du plaisir à imaginer ça,... » (*sic.*). Les idées suicidaires et les scarifications représentent une façon de faire cesser ces représentations homosexuelles. Mais il précise : « C'est pas seulement l'idée d'être pédé, c'est d'être une fille. Si on est une fille, on peut se faire baiser » (*sic.*). Au fur et à mesure que la psychothérapie avance, il pense qu'il y a deux possibilités lorsqu'il est en rivalité avec un homme : le tuer ou être battu. Après s'être à nouveau scarifié en se coupant les veines, il va le lendemain, avec un ami, dans un magasin concurrent de celui où son père travaille, voler des bandes-dessinées mangas. Pris par les vigiles, son père vient le chercher et ils ont une discussion qu'il qualifie d' « importante » (*sic.*), pendant que sa mère découvre dans la poubelle de sa chambre de son fils des mouchoirs ensanglantés.

A l'heure d'une séance, Julien appelle pour dire qu'il ne peut pas venir, car il a été contrôlé sans ticket dans le bus qui l'amène au Centre Médico-Psychologique. La secrétaire qui l'a eu au téléphone me dit : « Il ne peut pas se libérer » (*sic.*). La séance suivante, je lui fais entendre mes impressions : ces derniers temps, le rapport à la loi revient régulièrement dans et en dehors des séances, avec la consommation de cannabis, les vols de bandes-dessinées, puis ce dernier incident. Il accepte mon intervention mais, quelques séances plus tard, il s'absente à deux reprises ; lorsqu'il revient, il me dit que ça va mieux, car il ne pense plus beaucoup. Lorsque j'évoque ses absences, il me répond : « J'ai bien pensé venir et vous braquer avec un flingue sur la tempe » (*sic.*), tout en précisant juste après qu'il plaisante. J'interviens alors sur l'idée que m'oublier (oublier les rendez-vous), c'est dans le fantasme m'éliminer, et ne plus penser c'est éviter de faire face à cette violence et à ce qu'elle suscite en lui. Il me relance : « Ce que vous me dites, c'est que d'une certaine façon, j'ai cherché à vous protéger de ma violence. C'est un thème

qui revient souvent pour moi. Je rêve parfois que j'ai un super-pouvoir dangereux pour moi et pour les autres » (*sic.*). Il peut alors terminer la séance sur des représentations plus apaisantes, et nous nous mettons d'accord sur le dernier rendez-vous avant les vacances d'été.

Il annule ce rendez-vous par un départ imprévu, maîtrisant ainsi la séparation. Il m'indique aussi la colère qu'il ressent par rapport à mon indisponibilité à venir. Il me confirme ces impressions à son retour, lorsqu'il évoque un fort sentiment d'abandon.

Puis, après plusieurs séances manquées, il me demande : « Vous m'en voulez pour les séances ratées où je suis présent par mon absence ? » (*sic.*). Il craint la rupture du lien, ce qui serait une punition. Je relie : « Je vous lâcherais comme votre père, dont vous m'avez dit qu'il vous avait lâché ? » (*sic.*). Il est d'accord sur l'idée qu'il me teste pour savoir si je vais résister à ses attaques, qui passent par des absences vécues comme une transgression. Ses absences lui permettent aussi d'éviter les affects qui s'accumulent entre les séances. Mais à partir de là, il se souvient aussi qu'à quatorze ans, il a « révoqué l'autorité » (*sic.*) de son père, auquel il reproche aujourd'hui d'être autoritaire, de lui imposer des contraintes dans le quotidien (Houssier, 2010).

Scarification et scène primitive

Il ne ressent plus l'envie de voler. Mais, comme une zone clivée, la vente de cannabis se développe et s'intensifie, provoquant culpabilité et besoin de punition. La transgression passe également par le mensonge aux parents, jusqu'à ce que sa mère l'entende parler de haschich ; puis, au fur et à mesure de la discussion, elle accepte de fumer un joint avec lui dans sa chambre, ce qu'il a trouvé « malsain » (*sic.*). La vente continue, malgré la promesse faite aux parents d'arrêter. Il est en première, il a réussi à devenir le délégué de sa classe et il vend maintenant du cannabis à toute sa classe. Dans la surenchère, il est question d'acheter de l'herbe par kilos, sur la demande de son copain, me dit-il, comme si de rien n'était. Pourtant, ce qui le préoccupe davantage lors de la séance où il évoque ces questions là, c'est de faire le psychologue avec tout le monde en recueillant les confidences de tous ses amis.

Il est très surpris par mon intervention lorsque je lui réponds que moi, ce qui me pose davantage question, c'est la vente d'herbe, en me plaçant volontairement sur le plan de la réalité. J'évoque le risque qu'il encourt, et le scénario punitif qui peut se répéter, en insistant sur le fait que ce n'est pas une situation banale. « Si je me fais arrêter, je préfère me taillader plutôt que de parler » (*sic.*). Je lui réponds que se taillader, c'est transgresser un des interdits parentaux implicites, celui de ne pas attaquer le corps qui est le fruit de leur relation intime.

Il est content que je m'implique dans sa réalité, il a le sentiment que je me préoccupe vraiment de lui, qu'on touche un point essentiel. Lorsqu'il me dit que je n'interviens pas comme ça

généralement, je lui réponds que c'est la première fois qu'il me présente les choses de la sorte par rapport au deal et au risque encouru, qui sollicite une intervention protectrice de ma part.

Les interrogations concernant la relation thérapeutique émergent : est-ce que je vais le dénoncer s'il me dit qu'il fume du haschich avec son copain ? Est-ce que je sais tout de lui, mieux que lui ? Puis, est-ce que je sais pourquoi il est déprimé et pourquoi il s'habille large ?

Sur ce dernier point, je constate que son pantalon large cache toute forme sexuée. Il m'explique que pour lui, les habits moulants, ça fait pédé et qu'il ne veut pas être traité de pédé, ce serait une humiliation.

Il livre comme un aveu : « Si ça me soulage de vous dire tout ça, et je sens que ça me soulage, ça veut dire que c'est vrai ».

L'institution comme site œdipien

Les actes posés par Julien, par la culpabilité et le besoin de se punir qu'ils mobilisent, indiquent que le couple transgression-punition défait pour réinstaurer la figure paternelle dans sa dimension surmoïque (Freud, 1909). Contrairement à Julie, ses actes impliquent une dimension narcissico-objectale qui inclue une dimension d'appel au tiers ou à une fonction tierce.

Le vécu punitif a une fonction d'élaboration dans l'après-coup, passant par l'éprouvé masochiste. L'adolescent crée les conditions d'une mise en scène de sa souffrance psychique, afin de retrouver la possibilité de penser sa conflictualité. Dans ce sens, cet éprouvé masochiste a pour fonction de restaurer le sentiment d'existence, s'inscrivant ainsi dans le processus de personnalisation et de différenciation. L'acte s'intègre dans un mouvement d'auto-historicisation par la réactualisation de traces infantiles recomposées dans l'événement actuel.

Ce type d'acte à l'adolescence relève d'une tentative d'appropriation subjective à visée de relance identificatoire, tandis que le refus identificatoire est massif chez Julie.

Agir met en jeu l'environnement comme instance de désillusion, d'où l'importance d'un cadre de soins pensé comme suffisamment réparateur ; une institution devient un site oedipien lorsqu'elle offre une série d'enveloppes contenant, incluant une forme de bienveillance pour les cliniciens comme pour les patients. L'environnement peut alors être utilisé comme un objet par le patient, mettant en tension la résurgence des fantasmes omnipotents confrontés au roc de l'environnement en tant qu'instance tierce. Mais ce n'est pas seulement le fait de trouver une butée qui compte, mais de sentir la possibilité de chercher l'objet et de l'utiliser, mais aussi de se cacher dans l'espoir d'être trouvé, dans une logique de passage entre narcissisme et quête

d'altérité. L'acte de confrontation ne se substitue pas au fantasme, il tente d'en restituer les limites de son espace.

Dynamique du transfert dans la psychothérapie

Le clinicien à l'écoute des adolescents se trouve dans une position paradoxale : il n'interprète pas les défenses ni l'inconscient : il ne fait pas son métier habituel, mais se tient au plus près de la blessure (Marty, 2010, p. 215), pour renforcer ses défenses fragilisées, trouver dans l'analyste un soutien narcissique pour lutter contre le déferlement pulsionnel. Renforcer les défenses du moi en vue de l'intériorisation du conflit psychique (et non de son externalisation, comme la symptomatologie de l'adolescent le montre souvent) favorise l'intégration de la dynamique pulsionnelle, la quête de sens d'éprouvés autrement potentiellement dépersonnalisant.

L'adolescent est un sujet en quête d'objet, le psychothérapeute représente une potentialité de rencontre avec un nouvel objet, un médiateur vivant. Le passage du narcissisme anti-objectal à l'ouverture à un autre permet de saisir d'une autre façon le trajet adolescent. Dans la psychothérapie, le transfert narcissique s'y déploie comme passage obligé – et non comme but – comme une voie de frayage favorisant l'identification aux qualités psychiques de l'analyste, avant de pouvoir *voir ailleurs s'il y est*, c'est-à-dire le tuer symboliquement ; dans cette perspective, certains acting de fuite du lien transférentiel ne sont pas rédhitoires quant à l'issue élaborative potentielle des conflits engagés (Cahn, 1987). La liquidation du transfert n'est donc pas un but en soi, si ce n'est à calquer la cure d'adulte névrosé et dévaloriser la fonction essentielle de la psychothérapie de l'adolescent qui consiste à *favoriser le passage*. Permettre l'élaboration de la folie pubertaire (Gutton, 1991) en névrose de l'adolescent inclut des positions para-psychotiques telles que la paranoïa ordinaire de l'adolescent (Marty, 2009) ou encore les potentialités psychotiques préfigurées par S. Freud (1919) dans les expressions psychiques variées que suggère l'inquiétante étrangeté.

Se tenir au plus près de la blessure narcissique a pour représentation-but de permettre que les effets de liaison par l'accompagnement discret empêchent que la blessure narcissique ne devienne un clivage. Car le clivage agrandit la blessure, la transformant progressivement en faille ou, pire, en gouffre ; par analogie, un recours à l'acte qui n'est pas entendu de façon répétée crée les conditions d'un trauma cumulatif, pouvant donner lieu à un passage à l'acte.

L'adolescence tend à attaquer les idéaux, des parents comme des cliniciens. Les parents doivent renoncer à une part de leurs idéaux en laissant leur enfant croître et créer ses propres projets, en veillant à minimiser les liens d'emprise ; les cliniciens d'orientation psychanalytique ont eux à renoncer, ne serait-ce que partiellement, au pouvoir – ou à la croyance – d'une interprétation délivrant une vérité, en accompagnant avec une certaine discrétion la traversée du processus (Houssier, 2021).

Soulignons les *attaques* qu'inflige l'adolescent aux idéaux d'un psychanalyste : la levée anarchique du refoulement, rendant difficile de mettre les rênes au transfert ; l'abstinence habituelle de l'analyste est rendue encore plus restrictive car elle est doublée par la privation du *plaisir* à interpréter, satisfaction aux enjeux narcissiques non négligeables (être un bon analyste, reconnu dans son intelligence et sa perspicacité, etc.). Suivre un patient adolescent à la trace implique donc de garder pour soi et peut-être pendant toute la psychothérapie, un ensemble d'idées qui restent en tête comme fil directeur tout en n'étant pas verbalisées. Dure épreuve donc pour tout analyste maniant régulièrement l'interprétation, même lorsqu'il doit différer et attendre *le bon moment*. Différer n'est pas assimilable à renoncer, dans une double abstinence physico-pulsionnelle et interprétative. Comme le souligne C. Palagnia (2003), les psychanalystes donnent davantage de valeur aux interprétations profondes, satisfaisant le désir de dépendance de l'analysant ainsi que le narcissisme de l'analyste. D'où la conclusion proposée par A. Braconnier (2010, p. 37) : « L'analyste d'adolescent doit savoir penser et ressentir en analyste sans pour autant satisfaire son idéal d'analyste ».

L'analyste tend alors à se présenter, pour être représenté, comme un être humain ouvert, compréhensif envers les problèmes d'adolescence, et non mystérieux, favorisant ainsi la confiance (Fraiberg, 1955). Ce qui se joue là n'implique pas seulement la co-création d'une relation transférentielle positive ; cela inclue un déplacement de priorité, du travail sur les représentations verbales directes vers un style vivant mettant l'accent sur l'affect comme voie de représentation.

Il s'agit donc d'une forme de position spécifique, intersubjective, liée aux particularités que la situation clinique impose. La discussion avec lui, l'échange centré sur ses difficultés actuelles sans chercher à élucider ses conflits infantiles est représentative de ce qui se joue : un contact authentique, sans interprétation, permettant de régler la distance au fur et à mesure de l'instauration de la relation. Sa directivité dans l'échange est cependant une différence radicale avec la relation psychothérapique, tandis que la précipitation du transfert à partir d'une situation psychodramatisée s'en rapproche : cette dernière modalité d'approche propose un modèle induisant le but – actif – du thérapeute : favoriser l'instauration d'une relation de confiance et ouvrir sur l'assouplissement des défenses. C'est, selon F. Richard, ce « style dialogique » (2002, p. 123) qui permet à l'adolescent de reconnaître la fonction parentale étayante de l'interlocuteur. Avec l'adolescent et sa famille, la souplesse du cadre est nécessaire et elle introduit à une pédagogie de la relation où se discutent les positions de chacun dans les conflits actuels, en toute mobilité identificatoire pour le clinicien.

Par sa mise en récit, y compris corporelle, le vécu de l'adolescent vient à trouver une voie de représentation. Ces échanges sensoriels se font au profit d'une culture de la relation, l'identification au psychanalyste jouant un rôle d'intériorisation du pare-excitation face aux éléments traumatiques remobilisés par l'adolescence. En contrepoint réparateur de la perte de couverture maternelle pare-excitante, la souffrance n'est plus à nu mais représentée/contenue. A cette dynamique s'ajoute les moments qualitatifs d'affects partagés, vécu à deux confortant le sentiment d'être du

patient (Parat, 1995), sorte de contrefort narcissique là où règne un fragile sentiment d'existence.

Un fantasme spécifique, le fantasme magique de réalisation de soi

Qu'en est-il des fantasmes provoquant une mise en acte dans la cure ? A partir d'une situation clinique, nous soutenons l'existence d'un fantasme magique de réalisation de soi s'inscrivant pleinement dans la quête d'indépendance des adolescents et des jeunes adultes ; teinté de mégalomanie et de toute-puissance de la pensée, le projet, professionnel notamment, propre à une fin d'adolescence potentielle est infiltré par une dimension magique sous la forme d'un fantasme de transformation intérieure directe, en lieu et place d'une évolution passant par un travail subjectivant, favorisant le travail d'élaboration par une succession d'après-coup. Dans cette perspective, ce fantasme tentant d'effacer les traces de la dépendance à l'objet s'oppose au travail d'élaboration de la métamorphose pubertaire dont il est un rejeton symptomatique : ce qui n'a pas pu être mis au travail intérieurement est projeté sur la scène externe via la mise en acte d'un désir de changer et, ce faisant, de se transformer.

Si le fantasme magique de réalisation de soi peut se manifester dès l'adolescence, il apparaît plus nettement dans le contexte de fin d'adolescence.

Benjamin, ou le fantasme maniaque d'un nouveau commencement

Je reçois Benjamin, âgé de vingt-trois ans, deux fois par semaine en analyse (Houssier, 2022 a). Le passage du face à face au divan s'est fait sans heurts apparents. La proposition d'une seconde séance et d'une analyse a été pensée ensemble, au fur et à mesure d'un transfert positif. Il associe cette proposition à l'intérêt que je lui accorde, ainsi qu'à sa connaissance relative du monde de la psychologie et de la psychanalyse. Parallèlement au travail que nous engageons, il me raconte qu'il se sent également soutenu aussi par la méditation pleine conscience qu'il pratique régulièrement. Son histoire est marquée par un père absent, violent, trompant sa mère et peu enclin à favoriser un lien profond avec son fils comme avec sa fille cadette. La mère représente l'élément stable de la famille autour duquel s'est noué un profond sentiment de dépendance. Lorsque j'ouvre la porte de mon cabinet pour le recevoir, Benjamin m'apparaît comme un jeune homme fragile, évoquant parfois associativement l'image d'un chien abandonné, cherchant en vain une vie sentimentale et sexuelle stable. Il lutte pour tenter de construire sa vie professionnelle, n'ayant que le baccalauréat en poche ; il s'est inscrit dans une pépinière de créateurs d'entreprise, ce qui semble restaurer son narcissisme en dépit du fait que rien ne semble vraiment se passer pour lui. Il a vécu plusieurs expériences de rejet à la suite de tentatives de masquer son errance professionnelle en se faisant passer pour plus compétent et diplômé qu'il ne l'est en vérité. Ce

parcours erratique le renvoie régulièrement à de profonds sentiments de solitude et d'abandon. Il attire plus particulièrement mon attention par des absences aux séances pendant des périodes qu'il consacre à des voyages festifs de type « *Burning Man* ». Ces moments de voyage sont associés à une idéalisation de la liberté ressentie, comme un premier signe transférentiel d'un lien de dépendance difficile à élaborer. Dans ces fêtes, la consommation d'alcool et de drogues est banalisée, comme lors de certaines soirées trop arrosées à Paris. A la suite de l'une d'elles, il fait ainsi le récit d'une sortie le soir, seul, dans un bar ; là, il rencontre avec une prostituée à la suite d'une soirée d'ivresse au cours de laquelle il découvre que celle qu'il prenait pour une femme est un travesti, qui lui fait une fellation. Il évoque son trouble et son sentiment de honte sans pour autant interroger la dimension homosexuelle de ce moment particulier. Il associe cet épisode de sa vie à une phrase souvent entendue de son père, selon laquelle la sexualité relève d'une « hygiène de vie » (*sic.*). Au bout de deux ans, un nouveau projet émerge, sur fond d'excitation maniaque : il prévoit de partir à Lisbonne pour « refaire » (*sic.*) sa vie en ouvrant un bar. En même temps que les questions autour de l'alcool et de la fête insistent dans cette proposition, j'entends un fantasme d'auto-engendrement teinté de mégalomanie : on va voir ce qu'on va voir, tout ce qu'il est capable de réaliser, comme une revanche face aux rejets répétés qui l'ont tant blessé. Ses conflits psychiques restent prédominants, comme une crise d'adolescence interminable soutenue par une tourmente intérieure permanente, doublée d'un discours positiviste contrastant avec sa situation et son sentiment d'impuissance. Son désir d'un destin héroïque est lié à des attentes idéales de réussite de sa mère. Partir pour se reconstruire, notamment professionnellement, n'engage pas tant un travail d'élaboration de la perte que la réalisation d'un fantasme de nouveau commencement, sur un mode opératoire teinté de pensée magique : il suffit de le vouloir et de le faire pour que cela se réalise comme il le souhaite. Peu avant son départ, il associe cette perspective à son père d'origine portugaise. En dehors de ce trait élaboratif, toute parole de ma part cherchant à interroger ce qui se joue pour lui restera vaine, me laissant une double impression de travail inachevé et de transfert impossible à analyser. La dimension ambivalente du transfert au père prédomine dans son discours, entre idéalisation, besoin de reconnaissance narcissique et haine de celui qui l'a maltraité. La mise en acte de son fantasme n'est pas sans rappeler celle des actes guidés par un transfert non élaboré au sein de la cure.

Le fantasme magique de réalisation de soi passe par des actings de fuite, même différée dans le temps, d'adolescents ou de jeunes adultes qui ne peuvent pas reconnaître leur dépendance à l'objet et les conflits qui la traversent, sur fond de fantasme mégalomane d'indépendance absolue. La récurrence des actings de rupture thérapeutique à l'adolescence peut être ainsi interrogée selon une double valence : l'acting a une portée maturative dès lors qu'il s'inscrit dans un contexte élaboratif après-coup, donnant une part essentielle aux traces laissées par le travail psychothérapeutique ; cet acting peut aussi avoir une signification de résistance à la perte des objets d'amour par une conduite de fuite du lien, ne permettant pas d'élaborer ce sentiment de perte. Dans ce contexte, la mise en acte, même annoncée à l'avance au clinicien, n'est pas une rupture brutale mais n'en est pas moins sous-tendu par un fantasme de réalisation

de soi magique. Nous différencions ainsi la fuite du lien de dépendance qui se rejoue dans le transfert de la rupture brutale de la relation au psychanalyste.

Là où il serait question de penser le travail psychique de séparation, ce fantasme consiste à vivre les situations ou projets de départ (en province, à l'étranger, en mission humanitaire, etc.) comme une auto-crédation de soi, non sans résonance avec la définition du processus adolescent. Ce départ annoncé est relié à un fantasme inconscient d'auto-engendrement maintenant l'idéalisation de l'objet en la déplaçant sur un ailleurs idéalisé ; il est associé à une pleine réalisation de soi. Le clinicien, mis à distance par cet agissement de fantasme, peut être vécu par le patient comme une entrave à son indépendance, sous-tendu par l'idéalisation de la transformation du moi à venir. Tout en tentant de réparer une part de soi abimée dans le lien à l'objet primaire, cette mise en acte s'apparente à une *réalis/action* compensant le sentiment d'impuissance vécu par Benjamin dans son histoire.

Partir, un rituel magique ?

Le fantasme de réalisation de soi implique une dimension magique. Depuis Freud (1913), la pensée magique désigne un mode de fonctionnement psychique caractéristique de la névrose obsessionnelle mettant en jeu des croyances superstitieuses et des rituels conjuratoires qui s'imposent à l'obsédé et transforment sa vie en un véritable cérémonial.

La pensée magique renvoie à la conception animiste du monde ; elle vise à imposer aux objets de la réalité extérieure des modalités de fonctionnement propres à la vie psychique et plus globalement à soumettre les phénomènes de la nature à la volonté de l'homme. La pensée magique associée à la toute-puissance des désirs et des pensées est orientée par le narcissisme, qui attribue de façon démesurée une puissance singulière aux actions psychiques.

La conduite magique consiste dans la certitude d'être capable de transformer ou d'influer sur le monde extérieur uniquement avec des idées, sans articulation entre la pensée et la réalité extérieure. Sollicité par le narcissisme primaire, la réalisation de ce fantasme relève d'une intention inconsciente qui renvoie à l'idée de combler le manque de l'objet de satisfaction par l'hallucination et par le rejet de tout ce qui n'est pas conforme à l'idéal du moi ; l'estime de soi est ainsi l'expression de la grandeur du moi. Ce fantasme est relié à l'illusion du bébé qui développe le fantasme omnipotent de créer la réalité de l'objet et du monde. L'enfant en vient à substituer la présomption narcissique à la maîtrise de la réalité, rappelant le temps précoce au cours duquel fantasme et réalité sont confondus. La satisfaction dans le fantasme, d'ordre narcissique, sert à compenser l'échec dans le rapport à la réalité. La pensée magique n'a pas été abandonnée et s'est développée indépendamment, sans être subordonnée au principe de réalité.

Sous un angle complémentaire, le fantasme de réalisation magique de soi se présente comme une forme d'aveuglement phobique, tant dans sa valence externe qu'interne, interrogeant l'idée de J. Steiner (1996) à propos d'une « vision psychique » partielle. La souffrance et la culpabilité, inséparables des confrontations avec la réalité, sont difficiles à tolérer et peuvent provoquer un retrait dans la toute-puissance, qui pourrait correspondre, dans un processus non psychotique, à ce que J. Steiner nomme « fermer un œil ». Cette expression renvoie à la peur d'affronter sa vérité intérieure, donnant lieu à la dissimulation, la réalité étant alors faussement représentée et déformée par son travestissement. L'impuissance infantile est camouflée par l'éprouvé de toute-puissance dans le retrait, les figures de l'entourage étant trop faibles pour apporter de l'aide, ce dont témoignent les éprouvés abandonniques de Benjamin. Sortir du retrait passe par affronter sa réalité psychique ; laisser partir l'objet signifie symboliquement le tuer ou le laisser mourir, enjeu central du processus d'adolescence.

Conclusion

La problématique de Benjamin entremêle l'évitement élaboratif de la dépendance objectale, l'acting de fuite annoncée, la pensée magique et le masochisme moral dans une confusion entre le fantasme et sa réalisation ; les fantasmes oedipiens comme pré-oedipiens sont ainsi maintenus dans leur investissement. Sur le plan topique, l'impasse quant à la constitution de l'Idéal du Moi provient d'un amour d'objet dont l'intensité est un obstacle au détachement de la libido d'objet narcissique liée au père pré-œdipien. Au cours de l'adolescence attardée, le sujet reste identifié à une image maternelle, fixé dans une position passive féminine via une identification homosexuelle. Les représentations idéales se rigidifient lorsque la relation précœdipienne est surinvestie sur le plan homosexuel, barrant l'accès au complexe d'Œdipe positif et à la rivalité phallique. Le lien érotisé avec le père devient alors quasiment substitutif de celui à la mère. La sexualisation qui continue d'infiltrer l'instance idéale, confirmant le point de vue de C. Chabert (2000) : la fin d'adolescence représente une mise à l'épreuve insoutenable de la capacité à se défaire des figures parentales, notamment dans leurs incidences idéalisantes.

Par rebond, dans un contexte théorique actuel marqué par une grande profusion de termes consacrés aux actes, il est plus que jamais indispensable d'établir une métapsychologie unifiée des problématiques agies. Il est question de différencier les actes liés au transfert dans le contexte d'une cure, soit l'acting out et la mise en acte, des actes hors cure tels que le passage à l'acte ou le recours à l'acte (Houssier, 2015), afin de penser davantage encore les dynamiques et avatars du processus adolescent.

Bibliographie

- BIRRAUX, A., *L'adolescent face à son corps*, Paris: Editions Universitaires, 1990.
- BLOS, P. (1962). *Les adolescents*. Essai de psychanalyse. Paris: Stock; 1967.
- BRACONNIER, A. "Quand l'adolescent questionne la psychanalyse", in ANDRE J., CHABERT C. (dir), *La psychanalyse de l'adolescence existe-t-elle ?*, Paris, PUF, 2010, p. 23-41.
- CAHN, R. "Thérapie des actes, actes de thérapie" *Adolescence*, 1987, 5, 2, 237-252.
- CHABERT, C. "Commencer sa vie d'adulte" *Adolescence*, 2000; 18, 2 :375-378.
- FRAIBERG, S. "Some considerations in the introduction to the therapy in puberty" in *The Psychoanalytic Study of the Child*, 10, 1955, pp. 264-286.
- FREUD, A. (1958), "L'adolescence", in M. Perret-Catipovic M., Ladame F. (dir.) *Adolescence et psychanalyse: une histoire*, Lausanne, Delachaux et Niestlé, 1997, pp. 69-100.
- FREUD, S. (1909), "Analyse d'une phobie chez un petit garçon de cinq ans", in *Cinq psychanalyses*, Paris: PUF, 1954, pp. 93-198.
- _____. (1913). "La disposition à la névrose obsessionnelle", in *Névrose, psychose et perversion*. Paris: PUF, 1973, pp. 189-187.
- _____. (1919), "L'inquiétante étrangeté", in *L'inquiétante étrangeté et autres essais*, Paris: Gallimard, 1985, pp. 213-263.
- GREEN, A. (1990), "Point de vue du psychanalyste sur les psychoses à l'adolescence", in *Psychoses et adolescence*, Ladame, F.; Gutton, P.; Kalogerakis, M. et al., Paris, Masson, pp. 231-244.
- GUTTON, P. *Le pubertaire*. Paris: PUF, 1991.
- HOUSIER, F. "Émergence du concept de limite psychique à partir des premiers travaux psychanalytiques", in Scelles R. (sous la direction de), *Limites, liens et transformations*, Dunod, 2003, pp. 17-36.
- _____. "Positions psychotiques dans la cure d'une adolescente anorexique", in F. MARTY (sous la dir. de), *Psychopathologie de l'adolescent : 10 cas cliniques*, Paris, In Press, 2011, p. 213-233.

_____. *Meurtres dans la famille*, Paris, Dunod, 2013, 192 p. Ouvrage traduit en portugais, publication aux éditions Via Lettera e Livraria (São Paulo) : « Assassínatos em Família » (2017).

_____. “Recours ou passage à l’acte dans la psychothérapie de l’adolescent”, *Cliniques*, 9, 2015, pp. 25-38.

_____. “L’étrange et l’étranger interne : le travail de personnalisation et différenciation à l’adolescence”, in A. Christaki A., F. Houssier F. (dir.), *L’inquiétante étrangeté. De la clinique à la créativité*, Paris: In Press, 2020, p.21-43.

_____. (dir). *La cure psychanalytique de l’adolescent et ses dispositifs thérapeutiques*. Paris: In Press, 2021.

_____. “Destin de l’Idéal du Moi à l’adolescence : mise en acte et fantasme magique de réalisation de soi”, in *Imaginaire et inconscient*, 49, 2022 a, pp. 77-85.

_____. “Le souvenir-écran, ou la place de l’adolescence dans les débuts de la psychanalyse”, in *Revue Française de Psychanalyse*, 86(4), 2022 b, p. 881-892

Marty F. (2010), “Quand le fantasme prend corps”, in *La psychanalyse de l’adolescent existe-t-elle?*, ANDRE J., CHABERT C. et al., Paris: PUF, pp. 205-222.

_____. “La violence comme expression du mal-être à l’adolescence”, *Adolescence*, 27, 4, 2009, pp. 1007-1017.

PALAGNIA, C. “Problems with the Concept ‘Interpretation’”, in *International Journal of Psychoanalysis*, 84, 2003, pp. 1105-1124.

PARAT, C. *L’affect partagé*, Paris: PUF, 1995.

RICHARD, F. *Le travail du psychanalyste en psychothérapie*, Paris: Dunod, 2002.

STEINER, J. *Retraits psychiques*. Paris: PUF; 1996.

WINNICOTT, D. W. *Jeu et réalité*. Paris: Gallimard; 1971.

_____. “Elaboration de la capacité de sollicitude” (1962) *Déprivation et délinquance*, Paris: Payot, 1994, pp. 120-128.