



# ENTRE JUSTICE ET PSYCHIATRIE : UN ABORD DIFFÉRENTIEL DES VIOLENCES À L'ADOLESCENCE

*BETWEEN JUSTICE AND PSYCHIATRY:  
A DIFFERENTIAL PSYCHOPATHOLOGICAL  
APPROACH OF JUVENILE VIOLENCE*

Par **Pr. Michel BOTBOL (1)**

DOSSIER : LES VIOLENCES  
À L'ADOLESCENCE

## RÉSUMÉ

Cet article débute par le constat que la perspective médico-légale est rarement utilisée pour examiner les questions que pose la délinquance juvénile. Les jeunes concernés font pourtant souvent l'objet de prise en charge impliquant conjointement les services de santé et la justice. Le terme d' « adolescents difficiles » a été adopté pour désigner ceux de ces adolescents qui se distinguent par la difficulté particulière dans laquelle ils mettent les institutions qui en ont la charge, quel que soient leur compétence et leur statut. Le point de vue psychopathologiques adopté dans cet article a pour objectif de mieux comprendre les difficultés de ces adolescents et les fonctionnements qui les sous tendent. Il montre comment derrière des transgressions en apparence comparables, s'opposent radicalement des violences provocations qui cherchent à rendre l'autre présent dans le conflit d'autorité, et les violences destruction qui visent au contraire à la disparition où la disqualification de l'autre. L'article plaide pour une organisation institutionnelle qui permette de prendre en compte ces différences en relativisant le modèle de la loi qui est celui qui est habituellement promu pour répondre aux transgressions de ces adolescents.

## MOTS-CLÉS

Adolescents difficiles, violence-provocation, violence-destruction, prise en charge en réseau, articulation santé-justice des mineurs.

(1) Professeur de Psychiatrie Infanto Juvénile, Université de Bretagne Occidentale, CHU de Brest, EA 4686, botbolmichel@orange.fr

## SUMMARY

*Starting from the observation that medico legal perspective is rarely used to question juvenile delinquency, this paper consider a specific subgroup among these adolescents: those whose main characteristic is to make themselves difficult to the various teams involved in their care and education whatever are their competency and their status. The psychopathological perspective that has been adopted in this paper brings some light to understand these characteristics and their underlying psychological functioning. It shows that bellow the same trespassing and violent acting one can observe two radically opposed psychological motivations: while Provocative Violence aims to increase the presence of the other through an “authority conflict”, Destructive Violence aims conversely at the disappearance or disqualification of all others in an attempt to protect these adolescents’ identity from the threat they attribute to otherness. The paper concludes advocating the development of institutional models to challenge these differences through a conceptual model different from the legal paradigm generally recommended to improve these adolescents’ behaviors.*

## KEYWORDS

Difficult adolescents, provocative violence, destructive violence, network programs, health-justice articulation.

**L**a violence des adolescents revient périodiquement au devant des préoccupations des sociétés modernes qui la considèrent selon les cas ou les

moments comme la marque de leur échec à transmettre les valeurs et les normes ou comme le résultat de leur incapacité à offrir à leurs jeunes les places et perspectives qui permettent leur intégration dans la société et détermine leur capacité à en désirer les bienfaits.

Il n'est pas rare cependant que parallèlement à ces considérations réflexives se développent des mouvements plus émotionnels sur les risques que cette violence fait courir à ces sociétés ou à leurs membres conduisant à des débats souvent passionnés sur les décisions qu'il conviendrait de prendre urgemment pour répondre à cette menace. Dans les états de droit, ces débats s'inscrivent toujours plus ou moins à l'interface de deux principes essentiels : le souci de resocialiser les mineurs délinquants en les protégeant des défaillances sociales auxquelles on attribue leur violence, et celui de les surveiller et les punir pour défendre la collectivité contre les effets destructeurs de leurs actes. Traditionnellement opposés dans la justice des majeurs ces principes doivent être étroitement intriqués dans la justice des mineurs. C'est ce qui fait de la justice pénale des mineurs une des deux composantes de leur protection judiciaire dans une conception qui la tresse avec la protection des mineurs en danger.

Dans la perspective ouverte par la loi de 1912 et complétée par l'ordonnance du 2 février 1945 (sur les mineurs délinquants), puis par celle de 1970 sur la protection des mineurs en danger, c'est avant tout cette intrication qui est la caractéristique principale de la justice des mineurs (Botbol et al 2010). Dans cette justice c'est, en effet la même immaturité psychologique du mineur et sa même dépendance à son contexte affectif et éducatif qui fondent la nécessité de les protéger des dangers auquel il peuvent être exposés et l'excuse de minorité qu'il convient de leur appliquer lorsqu'ils commettent un acte délinquant. Il en découle la place toute particulière que cette justice donne à la prise en compte de la personnalité et du contexte du mineur dans l'évaluation de son acte délinquant et dans les réponses qu'il convient de lui donner. Dans la conception traditionnelle de la justice, celles qui régit la justice des majeurs, il est primordial de différencier le délinquant pleinement responsable, du malade plus ou moins partiellement irresponsable, inscrivant la réflexion dans une logique qui oppose soin et sanction, judiciarisation et psychiatrisation. Tout en restant influencée par cette conception, la justice des mineurs pose les choses de façon sensiblement différente à cause des principes qui la fondent. En affirmant, que les mineurs délinquants sont toujours plus ou moins irresponsables, du fait de leur immaturité psychologique, cette justice s'est fondée sur l'idée que les réponses judiciaires aux acte délinquants des mineurs doivent donner la primauté à l'éducation sur la répression. Dans cette perspective, la justice des mineurs donne une place cen-

trale à la prise en compte de la personnalité du mineur et donc à son fonctionnement psychique (2), au point qu'il ne peut y avoir chez le mineur de réponse judiciaire qui ne comporte pas un volet éducatif et « protectionnel », parce qu'il ne peut y avoir, les concernant, d'acte délinquant qui ne soit pas en même temps la manifestation d'une difficulté éducative et psychique. On passe ainsi d'une logique nosographique (qui oppose normal à pathologique) à une logique psychopathologique, où ce qui importe ce n'est pas tant l'étiquetage du trouble que le mode de fonctionnement psychique du délinquant (Botbol et al 2010). C'est au croisement de ces tensions conceptuelles (protection vs sanction d'une part et psychologie ou psychiatrie vs justice de l'autre) qu'a émergé la qualification « **adolescents difficiles** » (Botbol 2008) qui tente de désigner les adolescents violents les plus problématiques, sans « prendre parti » dans les multiples contraintes qui traversent leur définition.

La catégorie « adolescents difficiles » ne relève évidemment pas d'une grille nosographique contrôlée. Elle n'en correspond pas moins à une réalité tout à fait définie : une clinique dans laquelle la souffrance liée aux agirs de l'adolescent concerné n'est pas tant ressentie par lui que par son entourage ; il s'agit d'une clinique individuelle à expression environnementale, dans laquelle la répétition des troubles du comportement de ces adolescents, aussi bien que leurs réactions aux réponses qui leur sont données, laissent désespérées les institutions qui en ont la charge. En pratique, cela conduit les services éducatifs à se penser dépassés devant les répétitions violentes, insensibles à leurs réponses, et à considérer que les services psychiatriques sont les seuls qui soient vraiment compétents pour traiter ces adolescents. C'est précisément le discours inverse que tiennent les services psychiatriques, d'emblée ou après un temps d'hospitalisation plus ou moins long, lorsqu'ils sont confrontés à ces mêmes jeunes. Les cas difficiles sont donc ceux que l'on considère comme incasables, car ils se situent toujours aux marges de la mission des services dans lesquels ils se trouvent ; ils mettent en cause par leurs comportements les limites et la résistance du cadre de ces institutions et leur identité même.

Si bien que deux particularités caractérisent ces adolescents :

- 1) La place qu'occupe l'agir dans leurs manifestations symptomatiques.

(2) « Le juge des enfants devra obligatoirement – sauf circonstances exceptionnelles, justifiées par une ordonnance motivée – procéder à une enquête approfondie sur le compte du mineur, notamment sur la situation matérielle et morale de la famille, sur le caractère et les antécédents de l'enfant, car ce qu'il importe de connaître c'est bien plus que le fait matériel reproché au mineur, sa véritable personnalité, qui conditionnera les mesures à prendre dans son intérêt. L'enquête sociale sera complétée par un examen médical et médicropsychologique sur l'importance duquel il n'est point nécessaire d'insister » cf. *Exposé des motifs*, ordonnance du 2 février 1945 sur l'enfance délinquante.



2) Les nombreux échecs auxquels les professionnels se confrontent, lorsqu'ils s'attachent à obtenir que ces adolescents nouent des relations thérapeutiques suffisamment investies pour permettre leur traitement.

3) Le sentiment d'urgence qui résulte de la conjonction des deux caractéristiques précédentes.

Face à ces constats la psychiatrie est souvent sommée :

1) soit de laisser tomber ces billevesées psychothérapeutiques : « assez de paroles des actes, des actes répétables comme tels c'est-à-dire chimiothérapeutiques, pédagogiques ou sociaux de préférence ;

2) soit d'inventer de nouveaux cadres de soins, de nouveaux aménagements du cadre psychothérapeutique, si l'on veut maintenir cette visée.

C'est résolument dans cette deuxième logique que s'inscrivent les réflexions qui suivent et qui se basent à la fois sur mon expérience des institutions pour adolescents, et sur les observations que j'ai pu faire durant les quelques années où j'ai exercé les fonctions de conseiller psychiatrique de la l'Administration Centrale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (une des directions du Ministère de la Justice).

Je vous propose de partir de l'idée suivante : du point de vue de la psychopathologie, ce sont les mêmes mécanismes qui sous tendent la tendance à l'agir et l'impossibilité d'investir une demande de psychothérapie dans ses formes habituelles : **une psychopathologie des liens**. On retrouve cette configuration psychopathologique chez tous les adolescents en souffrance en dehors de ceux, très rares, qui, de façon plus ou moins transitoire deviennent psychotiques en coupant tous les ponts avec la réalité extérieure en la remplaçant par une néo réalité délirante envahissante.

Aux origines de l'adolescence, il y a en effet un coup aux effets irréversibles : la puberté ou pour mieux dire le pubertaire dont Gutton (1991) s'est fait le théoricien reconnu dans une lignée ouverte par Pierre Male : l'activation pulsionnelle et l'éprouvé de la complémentarité des sexes réactive la problématique oedipienne et sexualise les liens imposant de nouvelles distances avec les objets de l'enfance, c'est-à-dire la séparation avec les personnes significatives de l'entourage familial.

Notons en passant que ce qui vaut ici, classiquement pour l'adolescence, s'applique également, mutatis mutandis, à tous ceux qui, pour une raison ou une autre, se trouvent confrontés à une émergence trop précoce de cette sexualisation des liens réduisant plus ou moins radicalement la période de latence et ses effets maturatifs dans les domaines cognitifs, comportementaux et affectifs : des adolescences précoce en somme dans les aspects les plus manifestes de l'expression de leur trouble.

Pour revenir au paradigme de l'adolescence, on est en tous cas conduits à constater que cette séparation qui s'impose à l'adolescent constitue en elle-même un défi pour son narcissisme car elle le met seul face à ses

compétences et surtout face à ses doutes concernant ses capacités à faire seul ou à contenir une destructivité ou une demande d'amour dont il se sent d'autant plus envahi qu'il doute de ses assises narcissiques.

C'est ce qu'exprime très bien le paradoxe que Jeammet (1980, 1990) met au centre de la problématique adolescente : « ce dont l'adolescent a le plus besoin (pour se rassurer) est ce qui le menace le plus » (d'une dépendance ou d'une séduction qu'il redoute et qui le persécute).

Ce paradoxe est donc d'autant plus noué que sont grands les doutes auxquels l'adolescent est confronté, c'est-à-dire l'insécurité identitaire dans laquelle il se trouve du fait des difficultés qu'il a pu rencontrer dans les périodes antérieures de son développement.

Le problème est que le dépassement de ce paradoxe est lui aussi dépendant de la solidité des assises narcissiques du sujet. Pour faire face au paradoxe adolescent, l'adolescent va en effet devoir mobiliser toutes ses ressources psychiques pour pouvoir le traiter sans le réduire en opposition entre investissement de soi et investissement de l'autre. Il va être ainsi amené à réinvestir les traces mnésiques (les souvenirs) des expériences relationnelles satisfaisantes qui lui ont permis de dépasser ces conflits narcissico objectaux rencontrés antérieurement dans le cours de son développement. Dans le plaisir partagé, il peut plus ou moins réduire l'intensité de ce conflit narcissico objectal en recouvrant la séparation d'une illusion de continuité. Or, cette capacité d'illusion n'est préservée que dans la mesure où les expériences antérieures avec autrui n'ont pas débouché sur une déception si traumatique qu'elle a durablement réduit la capacité de l'adolescent à espérer la retrouver dans une nouvelle relation lorsque l'adolescence remet la question de la séparation au centre du tableau.

Dans les cas où la désillusion est trop intense ou trop radicale il ne reste plus à l'adolescent qu'une solution : désinvestir le monde interne pour faire face à la limitation de ses capacités à réinvestir les traces mnésiques de satisfaction.

Moins ces ressources psychiques sont disponibles ou mobilisables plus le paradoxe est noué et le lien menaçant. Plus donc le désinvestissement du monde interne s'impose comme solution « antalgique » conduisant à un surinvestissement du monde externe par l'acte et la difficulté à s'exposer aux risques d'un lien avec autrui.

En tant qu'agir, la violence s'inscrit dans ce même processus défensif antalgique.

La forme qu'elle va prendre est déterminée par le fait qu'elle est inscrite entre deux polarités fonctionnelles qui opposent :

1) Ceux qui disposent des moyens psychiques suffisants pour utiliser l'autre à condition de pouvoir masquer à eux-mêmes et aux autres le besoin qu'ils ressentent à son égard. Dans ces cas, l'agir violent peut s'inscrire dans une dynamique visant à provo-



quer la réponse de l'autre afin que l'adolescent puisse éprouver sa relation avec lui et vérifier sa solidité. Dans ces cas, la violence met en cause le lien dans la mesure où elle établit un conflit d'autorité entre le sujet et l'objet. Comme le bébé qui pleure pour appeler sa mère afin de dépasser l'an-goisse de séparation, ces adolescents appuient sur autrui une élaboration qu'ils ne peuvent assurer avec leurs seules ressources psychiques.

2) Ceux dont la défaillance narcissique est telle, qu'ils éprouvent tout investissement de l'autre comme un désinvestissement de soi (dans une opposition narcissico objectale radicale) ; dans ces cas, la mise en cause du lien vise à nier l'autre, à le faire disparaître ou à le détruire. Chez ces adolescents, toute manifestation de l'autre est insupportable car elle est vécue comme une menace à leur intégrité et à leur souveraineté. Derrière l'expression commune qu'est la violence on observe une situation inverse de la précédente : il ne s'agit plus ici de faire exister l'autre derrière le masque d'un conflit d'autorité ; il s'agit de le faire disparaître pour ne pas avoir à faire face à un insupportable conflit narcissique entre soi et l'autre perçu comme une menace vitale pour l'existence du sujet.

Dans la perspective que nous proposons ici, toutes les violences se situent entre ces deux types de fonctionnement en proportion de la part qu'y occupe la place qu'elles font à l'autre. Aux violences narcissiques s'opposent les violences objectales dans un dipôle Soi/Autre. Tout ce qui va favoriser la violence narcissique (violence destruction) va le faire au dépens de la violence objectale (violence provocation) et inversement. En pratique cela veut dire notamment que si le conflit d'autorité est mal géré, c'est-à-dire s'il est trop systématiquement évité (le laxisme ou l'indifférence) ou au contraire s'exerce de façon abusive en attaquant le narcissisme de l'adolescent (en l'humiliant ou le maltraitant), il se transforme en conflit narcissique ce qui favorise le passage d'une violence provocation à une violence destruction. C'est d'autant plus le cas avec les adolescents difficiles du fait de la faiblesse des ressources narcissiques qu'ils tirent des satisfactions du passé, c'est-à-dire de leur fragilité dans ce domaine. Plus que les autres ils seront susceptibles de se sentir humiliés et blessés par une gestion inadéquate des conflits d'autorité. Plus que les autres, ils courront donc le risque de recourir à la violence destruction. Si bien que, du point de vue de ces adolescents, l'excès d'autorité a les mêmes conséquences que son insuffisance : il favorise la violence destruction en annulant l'effet régulateur du conflit d'autorité.

Cet apport de la psychopathologie nous permet de reconsiderer un peu autrement les questions que posent les adolescents difficiles dans leur rapport avec les institutions et services qui les prennent en charge. Il montre en effet que, s'il n'est pas douteux que c'est parmi eux que se recrutent les incasables qui nous

occupent et nous usent cette « incasabilité » ne résulte pas seulement du fonctionnement psychologique individuel de ces adolescents mais également de l'interaction entre le fonctionnement psychologique qui sous tend leur violence et les réponses que leur donne les institutions et services qui les prennent en charge. En gros et de façon plus triviale cela signifie que la réponse que l'environnement apporte à leur violence participe à la définition du fonctionnement psychologique qui sous tend cette violence et finalement aux caractéristiques de cette violence dans le dipôle soi/autre que nous avons évoqué plus haut. Ce que révèlent ces caractéristiques est donc beaucoup plus que le fonctionnement personnel de l'adolescent concerné mais la résultante des interactions complexes entre les trois déterminants que constituent la dépendance de ces adolescents (leur besoin de l'autre), la qualité de leurs assises narcissiques (l'importance de la sécurité qu'ils tirent du réinvestissement mnésique des expériences antérieures de satisfaction) et la qualité des réponses de l'environnement. Ainsi, les propriétés d'une institution donnée, c'est-à-dire son projet, son histoire et les valeurs auxquelles elle croit, vont-elles, tout autant que la discipline à laquelle elle se réfère, influer sur la façon dont elle va définir ses incasables. Sur cette base, les institutions vont non seulement déterminer les limites qu'elle se donne et la place dans laquelle elle met les institutions partenaires, mais également plus ou moins infléchir le fonctionnement de ces jeunes et les caractéristiques de leur violence.

Or, nul ne peut contester que les discours institutionnels du moment ont, comme les discours politiques, tendance à considérer que le rappel de la loi est la clé de voute des réponses qu'il convient d'apporter aux passages à l'acte des adolescents difficiles et notamment ceux qui sont les plus violents. On le constate par exemple dans toutes nos réunions de synthèse tant dans les contextes éducatifs que soignants. On attend de la loi qu'elle participe à la fonction contenante de l'institution en venant fixer des limites qui s'imposent à tous, avec au fond cette idée, que cette limitation va conduire le sujet à la reconnaissance interne de la tiercéité (de l'altérité) qui est l'un des principaux objectifs de nos soins.

Dans ce courant, on attend donc de la loi qu'elle limite cette tendance à l'omnipotence que l'on retrouve si souvent chez nos patients, mais aussi dans les équipes de soins soumises à l'induction contagieuse de mécanismes d'identification projective, eux aussi particulièrement fréquents chez les patients que nous traitons en institution.

Autrement dit, on attend de la loi qu'elle participe aux soins en protégeant les uns et les autres d'une tendance à l'autoréférence, grâce à l'inscription de tous dans un ordre commun qui fait tiers pour chacun, lie le désir à la loi et institue un équilibre entre individuel et collectif.



Généralement peu contestée sur le fond, cette valeur de la loi fait l'objet de débats passionnés lorsqu'il s'agit d'en discuter les modalités d'application. Deux tendances s'opposent ici, au moins dans les discours :

- Une pédagogie du respect qui s'attache à réintroduire la loi par le petit bout de son utilisation quotidienne pour gérer les relations entre soi et l'autre et satisfaire aux besoins narcissiques légitimes de chacun.
- Une éducation par la sanction qui vise à opposer aux exactions une sanction aussi systématique que possible en réduisant au maximum les zones de tolérance qui sont vécue comme de dangereuse sources d'incitation.

La récente réactivation de ce débat par les confrontations politiques actuelles fait oublier à quel point il traverse depuis longtemps la moindre de nos institutions, même les plus ouvertes ou soignantes. Il est d'ailleurs patent que dans nombre de cas l'une ou l'autre de ces deux approches montrent leur efficacité. On peut donc dire que l'une et l'autre marchent avec les adolescents difficiles... Le problème est qu'elles ne marchent que quand elles marchent et qu'elles semblent aggraver les choses quand elles ne marchent pas. Le point de vue psychopathologique que je viens d'évoquer permet d'expliquer ce constat contraintuitif puisqu'il nous montre que **le point commun entre ces deux tendances, douce ou dure, est de faire l'une et l'autre preuve d'angélisme quand elles prétendent répondre par la loi à la violence destruction**, celle qui est le propre de ceux qui ne peuvent investir l'autre sans se désinvestir eux même. L'une et l'autre de ces approches s'inscrivent dans une logique qui, en référence à la « tierceité » de la loi, met en exergue la différence entre soi et l'autre en insistant sur les droits des uns et des autres, c'est-à-dire leur discontinuité, leur séparation. Elles insistent donc précisément sur ce qui est le plus insupportable pour des sujets dont les assises narcissiques sont trop défaillantes pour leur permettre de partager quoi que ce soit avec l'autre. Dans ces conditions, la loi n'est plus pour eux qu'un attribut de l'autre ; c'est l'arme dont l'autre se saisit pour atteindre l'objectif d'asservissement que le sujet leur prête. Instrument d'un duel privatisé la loi ne trouve pas d'espace tiers ou s'inscrire. En effet, contrairement à la loi, un tel espace ne se décrète pas ; il se crée et c'est sans doute une des tâches essentielles de nos institutions que de le faire en s'appuyant sur la multiplicité des échanges permis par les médiations quotidiennes ou formalisées qu'elles mettent en place. En focalisant l'attention du sujet sur ces médiations multiples l'institution permet donc d'éviter de la focaliser sur le rapport à l'objet et sur les différences avec lui. Elles s'inscrivent donc dans une logique opposée à la précédente une logique de la transitionnalité ou, contrairement à ce qui se passe dans celle de la loi, il ne s'agit pas de clarifier les droits et les devoirs de chacun en exaltant leur différence mais au contraire de

recouvrir ces questions d'un halo d'illusion qui tend à recouvrir la discontinuité entre le sujet et l'objet, ce qui s'oppose à la focalisation sur ce qui revient à l'un et à l'autre.

Dans ces cas, l'objectif n'est donc plus de faire passer la loi dans toute la rigueur de sa tierceité mais de tout faire pour que les médiations et le quotidien partagés permettent d'instituer une zone intermédiaire suffisamment ambiguë pour que la créativité imaginaire du sujet soit relancée sans que cela ne vienne réactiver sa résistance contre le lien. C'est évidemment très différent de la logique de la loi. Ce qui est ici premier, c'est l'action, le faire avec et ce n'est que secondairement, une fois réactivé le plaisir de faire seul avec la médiation qu'il est possible que soit perçu le fait que c'est en présence de l'autre. C'est, donc, le plaisir éprouvé dans les médiations qui va permettre de s'exposer au lien, secondairement, en permettant au sujet de renouer avec son autoérotisme (c'est-à-dire le réinvestissement psychique d'expérience d'échange satisfaisant avec l'objet) avant de pouvoir à nouveau s'exposer à l'autre. Cette approche exige que les professionnels et les équipes aient la capacité de s'effacer derrière les médiations qu'ils proposent d'abord pour elle-même. Il faut donc que ces professionnels puissent être présents sans imposer au sujet le poids de leur importance. C'est évidemment une difficulté majeure pour eux.

Il me semble qu'avec des patients difficiles cela n'est possible que dans la mesure où ces soignants peuvent appuyer sur le plaisir d'un fonctionnement d'équipe ce qu'ils ne peuvent jouer dans la relation au patient. C'est en somme le plaisir qu'ils vont pouvoir tirer de l'analyse en commun de leur pratique qui leur permet de supporter d'être là avec ceux qui ne sont capables de jouer seuls en leur présence que dans la mesure où leur investissement de la concrétude externe leur permet, dans un premier temps, de méconnaître l'investissement de la relation et du lien.

Dans ce contexte, le surinvestissement de la réalité externe a néanmoins un intérêt : celui d'agir sur la psyché des personnes qui entourent l'adolescent difficiles, c'est-à-dire ceux qui ont toutes les chances d'être influencés par ses actes et par ses projections externalisées. L'acte rencontre donc l'autre qu'il influence plus ou moins consciemment ce qui constitue sans doute l'un des mécanismes impliqués dans la construction de ce que Jeammet (1980) désigne sous le terme « d'espace psychique élargi ».

Tout va alors dépendre de la façon dont l'autre va pouvoir traiter les affects que les actes induisent en lui. Il peut les contre agir pour expulser ces affects aussi vite que possible en utilisant tous les moyens dont il peut disposer pour cela, par exemple les décisions d'exclure de reléguer ou de réorienter celui qui est à l'origine de l'affect pénible).

Si l'objet trouve un moyen de résister à la tentation de contre agir ses affects (du fait de ses capacités propres



et de l'aide que lui apporte le groupe des soignants et l'organisation de l'institution thérapeutique), il est amené à les élaborer en faisant appel à ses capacités de métaphorisation dans une démarche qui rejoint celle que Lebovici dénomme l'empathie métaphorisante (1998) à partir de son expérience de la consultation thérapeutique parents bébés. Sa démonstration se fonde sur une hypothèse au moins implicite : le récit auquel abouti le processus est en rapport étroit avec la problématique que l'acte vise à contre investir. Tout se passe en somme comme si l'acte gardait la trace du conflit auquel il se substitue ; cette trace ne trouvera sa figuration que dans la psyché des personnes qui environnent le sujet et sont affectés par son acte. Ils sont ainsi amener à redonner sens à ces manifestations agies qui visent précisément à réduire le sens en bruit et l'autoérotisme en agir ; ils prêtent donc leur préconscient pour redonner une valeur psychique figurable à des mouvements de décharge dépsychisants... les mouvements mêmes qui rendent difficile le recours aux psychothérapies classiques.

Encore faut-il que les conditions soient réunies pour que :

- le patient exerce une influence suffisante sur les soignants (ce qui suppose une exposition suffisante à des échanges et actes concrets dans le partage du quotidien) ;
- les soignants aient un accès suffisamment libre à leurs affects et aux métaphores qu'ils suscitent en eux (ce qui suppose un respect suffisant de leur individualité en même temps qu'une identification suffisante au groupe).

On pourrait même dire qu'une institution est thérapeutique ou éducative dans la mesure où elle s'attache à avoir la capacité d'apporter aux professionnels l'appui nécessaire pour que ces conditions soient réunies. Ceci suppose qu'elle puisse offrir un espace assez consistant pour autoriser suffisamment de moments de partage concrets entre les différents protagonistes du jeu institutionnel et assez contenant pour permet-

tre aux membres de l'équipe de pouvoir se confronter suffisamment aux conflits qu'induisent en eux les agir du patient : c'est le passage obligé que constitue le travail d'équipe.

Il est probable que ce modèle paraîtra bien complexe pour une pratique qui implique des institutions et des disciplines bien différentes. Il nous semble pourtant que le plus dur est encore ailleurs : dans la coexistence chez les mêmes professionnels de pratiques basées sur des logiques bien contradictoires : celle de la loi dont l'objectif est finalement de nouer des conflits structurants avec des adolescents en souffrance, celle de la transitionnalité dont l'objectif est avant tout de faire oublier ces conflits pour permettre une lente reconstruction de leur capacité narcissique à supporter la coexistence de l'autre. C'est pourtant la condition pour qu'au delà des pétitions de principe, soit prises en compte les multiples visages de la violence chez les adolescents difficiles. ■

## BIBLIOGRAPHIE

- BOTBOL M, CHOQUET LH, GROUSSET J : Éduquer et soigner les adolescents difficiles. Neuropsychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, vol 58, n°4, Juin 2010.
- BOTBOL M. : Les adolescents difficiles : un paradigme pour de nouvelles pratiques en psychiatrie de l'adolescent » La Lettre du Psychiatre, 2008.
- GUTTON P. : Le pubertaire. Paris : Puf, 1991.
- JEAMMET P. : Réalité externe et réalité interne, importance et spécificité de leur articulation à l'adolescence. Revue française de psychanalyse 1980;(3-4);481-521.
- JEAMMET P. : Les destins de la dépendance à l'adolescence. Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence 1990; 38(4-5):190-9.
- LEBOVICI S. : Éléments de la psychopathologie du bébé. Paris : Collection Multimédia « À l'Aube de la Vie », 1998.

