

Communication faite aux XIVèmes Journées de Psychiatrie du Val de Loire
"L'enfant fin de siècle - Défi clinique et politique"
Juin 1999

DESIR, DESORDRE... DANGER...

DUVERGER Ph.

Professeur des Universités - Praticien Hospitalier
Service de Psychiatrie et de Psychologie Médicale. Unité de Pédopsychiatrie - C.H.U.
4, rue Larrey. 49003 - ANGERS Cedex 01

Résumé

La question de la violence chez les jeunes est abordée à plusieurs niveaux. Tout d'abord d'un point de vue général sous le registre du "*Malaise dans la civilisation*" et de son leitmotiv habituel : "*C'est la faute à l'Autre*".

Puis, est posée la question du sujet de l'inconscient chez l'adolescent, articulée autour des problématiques du désir et de la pulsion.

Nous évoquons ensuite l'évolution des demandes adressées au pédopsychiatre concernant ces jeunes en souffrance, avant de proposer des éléments de réponse et de réflexion.

Summary

First, the problem of the young people's violence is approached. From a general angle, the "*Malaise dans la civilisation*" is related with some of his characteristics, specially around the leitmotiv : "*C'est la faute à l'Autre*".

Then, we analyse the question of the subject of unconscious, particularly in the adolescence with the problematics of desire and death wish.

We describe the evolution of the request referred to the paedopsychiatrist. At last, we propose some answers and reflections about this problem of violence.

Mots clés

Violence, adolescence, désir, pulsion.

Key words

Violence, adolescence, desire, death wish.

Titre

Désir, désordre... Danger.

Title

Desire, disorder... Danger.

1) MALAISE DANS LA CIVILISATION... C'EST LA FAUTE A L'AUTRE !

Depuis quelques années, la demande d'hospitalisation en urgence de jeunes âgés de 12 à 16-18 ans est de plus en plus fréquente. Le motif de ces demandes est, quelquefois, un épisode délirant ou dépressif, mais il s'agit de plus en plus souvent de conduites agressives, de violences, face auxquelles l'entourage est démuni. Point besoin de chiffres ni de données épidémiologiques pour ressentir aux urgences pédiatriques, récemment ouvertes au C.H.U. d'Angers, que certains jours la détresse règne... mais aussi, une certaine forme de jouissance, débridée.

L'adolescence est parfois définie comme une "*génération intermédiaire*" (Ariès), comme sujet à la puberté de plus en plus précoce (physiologiquement) et à l'autonomie de plus en plus tardive (sociologiquement). D'un point de vue psychologique, l'adolescence apparaît comme un trop plein de jouissance, ... trop plein qui déborde, qui parfois éclabousse... Parfois simples embruns vivifiants... l'adolescence peut prendre la forme d'un raz de marée qui submerge et déboule aux urgences, ou bien encore devant le juge ou en placement (O.P.P.) dans l'intersecteur de pédopsychiatrie. Motifs invoqués ? Violence, agression, dangerosité, agitation, trouble du comportement....

Ceci témoigne d'un malaise dans la cité, mais aussi, en toile de fond, d'un désordre dans la famille : démission des parents, absence d'autorité, laisser-aller, ou maltraitance y sont signalés comme la cause du désordre des jeunes. Ces décisions de faire appel à une contrainte extérieure à la famille vont de pair avec le regret exprimé, sans ambiguïté, du temps du bon père de famille. Les carences de la fonction paternelle sont alors dénoncées. Ainsi, il y a deux ans, des municipalités ont pris des arrêtés visant à un instaurer un couvre-feu pour les mineurs. Il y a quelques mois, il s'agissait de créer des foyers fermés pour jeunes délinquants... Quant à l'école, elle ferme ses portes entre les cours, c'est l'impuissance ! "*les cahiers au feu, le Maître au milieu ! C'est la faute à l'Autre !*"

C'est la faute aux parents dans le discours social ambiant... Ou à l'opposé, pour Judith Rich Harris... "*Les parents n'y sont pour rien... c'est la faute aux pairs*" (cf. article Nel Obs. Mars 99, p. 100).

Parents... Pairs... Et manque !.. Manque à être du sujet ? (Sartre, 1943).

Ainsi est généralement expliqué le fait que les enfants se trouvent, selon l'expression consacrée : "*des enfants livrés à eux-mêmes*". Voilà à quoi est confronté le sujet moderne : à une offre de jouissance sous forme d'un impératif catégorique : "jouis !"... où le sujet, déresponsabilisé s'en prend à l'autre comme responsable de tous ses maux : "*c'est la faute à l'Autre !*", ou mieux encore : "*c'est à l'insu de mon plein gré*".

La question n'est que rarement posée en terme de compréhension du phénomène mais plutôt en terme de responsabilité/culpabilité : **A qui la faute ?**

Rapidement, les réponses fusent : Rejeton de 68 ou effet ordinaire voire "dommages collatéraux" d'un capitalisme ordinaire, autorité paternelle défaillante, familles déstructurées et irresponsables, dégradation de l'éducation etc... Tout cela, dans une ambiance de nervosité, un sentiment de panique dans la société... .

Phénomène d'ailleurs assez étonnant et paradoxal car depuis près de 40 ans, combien de travaux, de réflexions et de recherches ont été entrepris par des éducateurs, des assistantes sociales, des psychologues, des psychiatres, des psychanalystes !

Quoiqu'il en soit, le politique est interrogé, pressé, sommé de prendre acte... voire de passer à l'acte :

- Aux Etats Unis, c'est l'exemplarité qui est prônée. Résultats : on n'a jamais vu autant de délinquance et de violence ! Juste un chiffre pour situer le contexte : un enfant américain de 10 ans a déjà vu 1000 meurtres à la télévision.
- En Allemagne, et à l'instar des pays scandinaves : c'est l'école des parents qui voit le jour.
- En Angleterre : c'est la loi de 1998 ; le "Parenting order" : condamnation parentale par jugement au tribunal à la suite des délits commis par leur(s) enfant(s). Depuis l'injonction parentale à suivre des cours de parents pendant 6 mois... jusqu'à la perte du logement avec expulsion policière : la Task force. Disuasion ? Responsabilisation ?
- Et en France : la même violence constatée... avec peut-être une particularité : elle s'en prend, de manière "frappante", aux institutions censées véhiculer l'idée républicaine, notamment les services publics (bus, trains, école, etc.). La violence naîtrait-elle sur le terreau des promesses non tenues de la République ? Laissons le débat aux sociologues.

Les politiques français réagissent, proposent, voire légifèrent :

- couvre-feu pour les mineurs dans certaines municipalités,
- création de foyers fermés pour jeunes délinquants,
- éloignement... (ségrégation ?),
- allocations familiales à points, voire supprimées,
- abaissement de la majorité pénale...(référence au discours de M. Hamel, député, Dreux).

Discours sociologique, discours éducatif, discours judiciaire, discours politique mais aussi discours culturel : titre du dernier album de NTM ("Nique Ta Mère") : *"Laisse pas traîner ton fils !..."*. Cela nous change du petit Gibus de *"la guerre des boutons"* (Pergaud). Les signifiants changent...

Autant de discours et de logiques institutionnelles ayant chacun leur cohérence et leur bien fondé ; autant de signifiants circulant... Le jeune y retrouve-t-il sa place ? A-t-il les possibilités d'une remise en question de lui-même, de la mise en mots de son existence, d'une compréhension de sa propre logique (celle du sujet).

Ce qui apparaît, c'est qu'à défaut de ce travail, de ce recul, ce jeune sera bien vite happé par d'autres logiques plus ou moins supportées et supportables. L'objectif premier pour le jeune sera alors la mise en échec, la fuite, la répétition, la mise en acte de symptômes non élaborés. La jouissance peut-elle être étouffée par l'autre policier ? la pulsion peut-elle être baillonnée par l'autre éducatif ? Qu'en est-il de la place du Surmoi ?

Qu'est ce qui est violent ?

Le torrent est violent...Et le barrage ? Le barrage est une menace permanente. D'ailleurs, le barrage n'arrête pas la violence du torrent qui est en amont.. Faut-il le canaliser ? Faut-il canaliser tous les torrents et fleuves ?

La violence serait-elle alors du côté de la civilisation ? des institutions ?

Nous pensons plutôt que la civilisation vient faire violence pour limiter, endiguer l'agressivité humaine : *"la civilisation doit tout mettre en oeuvre pour limiter l'agressivité humaine et pour en réduire les manifestations à l'aide de réactions psychiques d'ordre éthique"...* (Freud, 1929). Du côté du sujet civilisé, cela serait **"se faire violence"** du côté de la sublimation, non du suicide. Le discours de l'adolescent en est révélateur : *"je m'éclate !"*, (donc...*"je jouis !"*)... Jusqu'au : *"je me casse !"* dans tous les sens du terme.

Dans *"La morale sexuelle civilisée"* S. Freud nous dresse un tableau pour le moins sombre de la vie familiale civilisée, c'est-à-dire d'une vie où la sexualité, la satisfaction du vivant sexué en passe par les voies de la civilisation, autrement dit, celle du père. *"L'expérience nous apprend, que pour la plupart des gens, il existe une frontière hors de*

laquelle leur constitution ne peut pas suivre l'exigence de la civilisation" (Freud, 1908). Autrement dit, la famille, le père en demandent trop, plus que ce que la plupart ne peuvent donner. Ainsi, Freud pointe là qu'il existe un écart entre la constitution et la civilisation, nous pourrions dire entre la pulsion et les idéaux.

Y a-t-il une nouvelle forme de violence ?

Les adolescents présentent des modalités d'expression de leur mal être avec une violence dont on peut remarquer quelques évolutions, sur le plan clinique. En effet, cette violence, notamment verbale, apparaît de plus en plus centrée sur le narcissisme de l'adulte qui l'entoure ou l'accompagne. Les attaques verbales sont de plus en plus ciblées et centrées sur les failles de l'autre, l'atteignant dans son narcissisme. Les équipes éducatives et soignantes sont d'ailleurs de plus en plus souvent mises à mal, fragilisées par ces attaques, ciblées et personnalisées. La violence n'est pas aveugle et va de plus en plus dans le sens de toucher l'autre, en vue de le déstabiliser. C'est ce que nous constatons dans nos services.

2) LE SUJET DE L'INCONSCIENT EST TOUJOURS UN ACCUSE

a) Le sujet de l'inconscient

Le sujet de l'inconscient est toujours un accusé et c'est pour le démontrer que Freud a inventé le Surmoi.

De ses souvenirs de Juif morave humilié dans la capitale de l'empire austro-hongrois, Freud, pour parler du refoulement, utilise une imagerie politique. Le refoulement, c'est la censure, le caviardage, pratiqué sur la presse par un pouvoir abusif. Ou encore c'est ce qu'un conférencier perturbé par un agitateur est obligé de faire : s'il veut prononcer sa conférence, il faut expulser l'agitateur. L'agitateur, c'est l'inconscient ; le conférencier, c'est le sujet. Le refoulement, c'est l'expulsion. Or l'agitateur n'est pas invisible, au contraire : il perturbe ouvertement.

Le propre de l'exclusion psychique, c'est qu'elle est bruyante, signalée, manifestée : elle est manifeste, comme un syndicat dans les rues, ou comme les manifestations étudiantes printanières. Ce côté tapageur de l'inconscient a de la santé. Si le pouvoir est sourd aux manifestations, tant pis pour lui, il est perdu. Si le sujet est sourd aux manifestations de l'esprit, tant pis pour lui : mais il est loisible d'entendre. Les symptômes les plus graves ne sont pas de l'ordre de la souffrance exprimée, mais dans le désordre majeur de l'indifférence mélancolique, totalement enclavée, mortellement silencieuse. **Tant qu'il y a tapage, il y a l'espoir.**

Socialement, les exclus font du tapage. Psychiquement, les exclus - les "rejetons" de la pulsion - en font aussi.

Qu'appelons nous pulsion ? Nous parlons de pulsion lorsque les choses se présentent dans cette dimension qu'on ne peut pas ne pas les faire. Le problème est alors de savoir s'il y a un sujet de droit ou pas. Pour parler de la position subjective dans la pulsion, nous pouvons dire qu'il s'agit de la relation du sujet avec une demande, contre laquelle il ne peut pas se défendre. Il y a une connexion entre la pulsion et le Surmoi - en même temps que le mot **défense** a aussi une dimension juridique. Cette perspective permet de localiser l'articulation entre pulsion et désir - la pulsion comme mythe freudien et le désir comme mythe lacanien (J.A. Miller, 1997).

Comment se différencient-ils, sinon dans le fait que nous parlons de pulsion quand le sujet se plaint de ne pas pouvoir s'en défendre et de désir quand il se plaint de s'en défendre trop bien ? La différence est dans la **défense**. Dans le désir, elle est interne à sa propre dynamique, en tant que désirer et rejeter le désir sont liés et se font dans le même mouvement.

Nous parlons au contraire de pulsion lorsque la fonction subjective est incapable d'introduire la défense.

b) L'adolescence, entre désir et pulsion

Freud définit le champ de l'inconscient comme un bord entre pulsion et mort. Plus tard, est dégagée la fonction de l'inconscient sous la forme d'un trou échappant à notre monde tout en étant l'origine (Lacan) et qu'un certain peintre réaliste a su capter (Courbet).

Entre événement et inachèvement, entre bord et trou, la question de l'inconscient reste d'actualité. Psyché peut-elle accéder à un corps autre qu'un semblant, peut-elle arrêter son errance autrement que par la mort (référence aux inquiétantes statistiques du suicide des jeunes) ? Peut-elle être avec l'altérité de l'autre ?

Telles sont les questions de l'adolescence. L'adolescent, par le réel de la puberté, pose la question de son corps mettant à l'épreuve la validité de ses subjectivations antérieures... Interrogeant la réalité d'un rapport, le devenir d'une pulsion et la finalité d'un désir. En somme il interroge son acte de passage (et non son passage à l'acte), sa capacité d'autonomisation (devenir autonome sans être seul). Mais l'ampleur de ces interrogations montre l'importance de ce qui est en jeu au moment de l'adolescence. Il s'agit d'une question d'être et d'Autre, (plus qu'un processus de verrouillage subjectif par la génitalisation d'Oedipe).

La psychopathologie de l'adolescent est le reflet des différents mécanismes de **défense**, de reprise subjective contre la violence de la génitalisation et l'éruption de la chair. La qualité des investissements précoces est déterminante à cet égard. Soit l'adolescent est capable à nouveau de faire le deuil de sa perte, de refouler le réel de la chose et de renforcer son inscription dans l'ordre symbolique ou bien il y a échec du travail de deuil et l'adolescent se trouve maintenu dans un réel sans bord, avec la prévalence des mécanismes de clivage, de déni et de sabotage. La violence n'est pas loin.

Ces signes du temps se retrouvent aussi à l'hôpital ... Le Pr. Limal le faisait remarquer dernièrement : *"On voit de plus en plus de policiers et gendarmes dans les services de pédiatrie"* et certains rajoutent : *"On voit de plus en plus de violence dans les services de pédopsychiatrie ; le fait d'adolescents dont personne ne veut"* (Sillamy, 1998).

3) L'EVOLUTION DES DEMANDES ADRESSEES AUX PEDOPSYCHIATRES

Devant la violence subie par les enfants et adolescents, ou bien devant des sujets violents qui ne peuvent donner un sens à leur souffrance et à celle qu'ils infligent aux autres... le psychiatre d'enfant est de plus en plus sollicité dans sa pratique quotidienne, ceci à plusieurs niveaux :

- sollicité pour tout expliquer, aux parents débordés et inquiets, parfois en souffrance, et répondre à la question : *"De quoi ont besoin les enfants ? ... (ou de qui ?)"*
- sollicité du côté du tout savoir, médiatisation oblige (Gramboulan, 1992).
- sollicité pour tout décider, dans le cadre d'expertises, toujours plus nombreuses ; On ne peut que s'interroger sur cette multiplication des expertises.
- sollicité pour tout soigner, tout contenir ; la multiplication des O.P.P. (ordonnance de placement provisoire) le suggérerait.

La dérive est patente... et dangereuse. L'enfant est objet, objet d'une autorité sous-tendue par une position de maîtrise et un discours : *"je sais ce qui est bon pour toi"*.

Les logiques, familiales, éducatives, sociales, politiques, judiciaires, médicales, psychologiques s'entrechoquent... **Et la logique du sujet... de l'enfant ?**

L'ouverture récente au CHU d'Angers d'un service d'urgence pédiatrique (avril 1998) et le projet de création d'une unité d'hospitalisation pour adolescent ("Clinique de

l'adolescent" - 2000) a eu pour effet de multiplier les demandes et les admissions (en urgence) et de lancer le défi. Défi clinique que les pédiatres ont bien perçu et qui les ont amené à inviter le psychiatre d'enfant et d'adolescent. Nous profitons d'ailleurs de l'occasion pour les remercier de nous permettre de travailler avec eux auprès des enfants et des adolescents, ceci librement - de nous permettre de créer un espace où la clinique ne se conjugue pas au pluriel mais au singulier, espace où le sujet puisse mettre des mots, poser des questions, prendre un recul ... où le sujet ne soit plus objet mais sujet, sujet qui s'autorise à en savoir un peu plus sur lui-même, à donner un sens quant au désordre qui l'agite, voire le submerge. Le projet du pédopsychiatre est alors, ici, de recueillir la souffrance et d'ouvrir la voie du sens.

Cette violence, perçue aux urgences pédiatriques et dans les services de pédiatrie n'est bien sûr pas univoque ; elle relève de plusieurs situations et mécanismes. D'emblée, soulignons qu'elle ne renvoie pas systématiquement à une pathologie psychiatrique.

Quoiqu'il en soit, cette violence s'illustre sous les formes suivantes :

- Troubles du comportement (hétéroagressivité, agitation...).
- Tentatives de suicide (autogressivité).
- Maltraitance et violences subies.

Quelques mots sur ces troubles du comportement.

Il s'agit le plus souvent de jeunes ayant vécu des difficultés psycho-affectives précoces et notamment des ruptures de liens, des lâchages survenus très tôt ; de ce fait, des problématiques de dépendance, des angoisses liées aux aléas du narcissisme et des insatisfactions objectales, des conduites addictives, des difficultés de verbalisation et donc propension à l'agir se manifestent au grand jour sous la forme **d'urgences subjectives** marquées de la compulsion de répétition. Bien sûr, il ne s'agit pas là de diagnostic mais de constatations cliniques repérées quotidiennement, chez des jeunes, au delà de leur singularité.

4) QUELLES REPONSES A CES DEMANDES ?

Propositions qui, à défaut d'être "sauvageonnes", se veulent humbles et modestes.

Dans la tentative de dépasser une dramatisation de la problématique de la violence des jeunes, nous proposons des perspectives de réflexions ; perspectives qui pour autant relèvent non pas du défi mais du pari ; pari que nous nous fixons... Pari toujours renouvelé dans notre activité quotidienne aux urgences pédiatriques du CHU d'Angers. Ce pari, il est à la fois clinique et politique.

a) Pari clinique

Lorsqu'un enfant ou un adolescent arrive aux urgences pédiatriques en état d'agitation, voire de violence ou lorsqu'un autre manifeste une trop grande turbulence dans le service de pédiatrie, cela renvoie à la question du déchaînement, de la **rupture**, du **lâchage** avec son corrolaire, le débordement. L'angoisse est manifeste, tant du côté du jeune que de son entourage.

L'équipe soignante, par sa fonction contenante, permet dans la majorité des cas une sédation, un apaisement.

C'est dans ce contexte que nous intervenons, pédopsychiatre dit "de liaison". Notons au passage la pertinence du signifiant liaison et de ce qui s'y sous-tend **du côté du lien**. Notre pari clinique est double : d'une part celui d'une certaine lecture de ce qui se dénoue sous nos yeux, d'autre part celui de la parole.

En premier lieu d'une lecture clinique, lecture de la réalité du désir, de l'essence de la pulsion et du sens de la répétition. Cette place, nous ne pouvons la tenir qu'à la condition d'être habité par le souci de l'Autre. Ainsi, nous pouvons faire une place, entendre, penser, être disponible et prendre la mesure de l'inédit de l'enfant ; proposer un lieu, un espace où le jeune pourra exprimer non pas ce qu'il faudrait pour lui mais ce qu'il espère pour lui. Cet espace transitionnel, au sens Winnicottien, est un lieu qui recueille la contingence, où la nécessité se desserre... un site du possible. C'est dans cette optique que nous accueillons les jeunes au service des urgences pédiatriques et que nous créons une unité d'hospitalisation pour adolescents, dans le service de pédiatrie. Il ne s'agit pas d'un service d'ordre mais d'un lieu où est proposé, à chaque jeune, un "costume sur mesure" dont le jeune choisira de se vêtir...

En deuxième lieu, celui de la parole. *"Du fait qu'on se parle, les choses bougent"*. C'est Ibrahim qui le dit en tant que responsable du mouvement "stop à la violence" (Le Monde du 13 mai 1999, p. 11).

Parler, cela revient à troquer de la jouissance, jouissance débridée, contre un savoir, savoir ce que le jeune attend de lui-même. Ce savoir ne pourra se produire que grâce à une relation, un lien.

Après la rencontre et durant le temps de l'hospitalisation, nous proposons de dénouer une position subjective, de desserrer les identifications idéales dont les exigences assiègent le sujet. L'adolescent est en quête de réponses, de sens. Si le sens est bloqué, nous tentons de l'articuler, de le fluidifier, de l'introduire dans une dialectique. Si le sens coule à flot, sans s'arrêter à aucune signification substantielle, nous aménageons des points d'arrêt, (de capiton), qui donneront au jeune une armature de soutien.

Cela suppose de supporter l'automatisme de répétition du symptôme ; cela nécessite une ardente patience ; cela implique d'avoir cultivé sa docilité. Alors, dans la rencontre, une parole pourra émerger, un travail pourra s'initier. Dans la pratique, cela se traduit par des entretiens, 2 à 3 fois par jour ; entretiens parfois brefs, fortuits, dans le "coin ado" de l'unité, parfois plus organisés dans le bureau de consultation. Ce pari de la parole nous semble fondamental, parole libérée de toute contrainte administrative ou bureaucratique.

b) Pari politique

Ces enfants et adolescents dits "violents", sont profondément touchés et fréquemment, nous retrouvons une frustration affective, massive, précoce, à la base de leur évolution ; si elle n'est pas compensée par un rapport affectif suffisant, ces jeunes ne peuvent maîtriser leur marginalisation progressive. C'est donc l'établissement d'une relation affective avec une personne (du côté de la permanence) qui donne le moyen d'amorcer une reprise évolutive des processus psychiques et éducatifs, d'une prise de conscience sur ce qu'ils sont et sur leur devenir, une mobilisation pour les faire sortir de leur stagnation.

Ils ont un besoin intense d'accueil ; c'est à partir de là qu'ils peuvent élaborer, construire. Plus ils sont exclus (échecs scolaires, exclusion...) plus le dialogue s'impose, plus la relation doit être individualisée, personnalisée. Nous insistons sur la question de la relation, du lien (qui ne signifie pas dépendance) comme support d'un travail.

Pourquoi évoquer cela du côté du pari politique ?

Parce qu'il est habituel de penser que le problème sera résolu en ajoutant quelques techniciens de plus (éducateur, psychologue...) alors que le problème n'est pas technique : placer un technicien derrière chaque enfant ou adolescent ne le résoudrait pas. Il est à un autre niveau : au niveau d'une relation qui puisse combler ce "manque" fondamental, manque à être authentifié le plus possible par l'affectivité, l'échange et l'accueil avec une personne

sécurisante; relation fondée sur une confiance réciproque et le respect de l'Autre..."de l'originalité de l'Autre". Il ne s'agit pas là de transfert massif, ni de compassion aveugle... Mais d'une disponibilité, d'un souci de l'Autre

L'apport d'une dimension affective d'accueil, souvent sans projet, le moins possible reconnue, Flavigny rajouterait "non institutionnalisée", amorcera une évolution, elle seule capable de soutenir ce manque fondamental qui les attache à un état immuable (Flavigny, 1976).

Il nous paraît fondamental que la société n'ait pas comme seule réponse la création de nouvelles institutions ou la multiplication de postes de techniciens. Le risque serait en effet de créer alors des enfants et adolescents "malades sociaux".

Le deuxième point plus politique que nous soulevons touche à la question de la **responsabilité**. Non pas pour revenir sur les responsabilités parentales, familiales, sociales ou politiques de la violence des jeunes mais pour nous interroger sur notre propre regard et notre plus ou moins grande capacité à escamoter la question de la responsabilité de chacun, en commençant par nous-mêmes. Regard porté aux enfants de familles que l'on nomme parfois "familles déstructurées", "familles sans qualité", enfants que l'on considère comme victimes de situations sociales et/ou familiales - parfois très dramatiques - mais, en même temps, pour qui l'on préjuge impossible d'attendre d'eux autre chose que l'échec ou la répétition. On ne peut pas nier que les conditions de vie peuvent avoir et ont des effets sur la subjectivité de chacun, et on ne peut pas, certes, éduquer quelqu'un qui a l'estomac vide, mais il faut s'opposer fermement à ce que ces données sociales et économiques deviennent des déterminismes exclusifs qui ne feraient que renforcer la ségrégation. Si personne n'attend de ces jeunes autre chose que l'échec et le débordement, comment pourraient-ils donner quelque chose de différent par rapport à l'Autre ? C'est là une remise en question de ce que Ferenczi appelait le "facteur pathogène" (Ferenczi, 1932).

EN GUISE DE CONCLUSION

Nous sommes confrontés de plus en plus souvent à de nombreux jeunes, très divers, aux comportements insaisissables, insupportables parfois ; jeunes qui nous mettent en échec et mettent aussi en question tout notre savoir, nos certitudes et même notre bonne volonté. Ils ont l'air libres ; ils sont foncièrement dépendants, prisonniers du moment. Cet état d'esprit est aggravé par des comportements répétitifs qui les fixent et bloquent la découverte de ce qu'ils sont vraiment. Dans ce désordre, ils nous inspirent du danger... Du danger pour eux-mêmes. Or rappelons le : **un jeune dit "dangereux" est un jeune en danger**.

Nous avons décliné ici quelques pistes de réflexions issues de notre travail au quotidien auprès de ces jeunes, en attente. Ce travail n'est pas isolé mais s'inscrit au contraire dans le réseau de soins, comme un lieu possible, un espace où le jeune peut faire un choix et à son tour faire un pari, le pari de ce qui est bon pour lui. Ce travail n'est ni mieux ni moins bien qu'un autre ; il est différent ; il n'est d'ailleurs possible que grâce aux travailleurs sociaux, éducateurs, infirmières scolaires etc.. et autres partenaires qui exercent sur le terrain.

Tout ce qui précède pourrait paraître désuet et placé sous le registre d'un humanisme vieillot ou bien encore d'une position humanitaire (c'est à la mode). Pour notre part, nous nous situons plutôt du côté de la **fraternité discrète**.

[Retour Accueil](#) [Retour Publications](#)

BIBLIOGRAPHIE

1. **BERGERET J.** (1996).
La violence fondamentale, Ed. Dunod, Paris,
2. **DELAROCHE .** (1998).
Parents, osez dire Non. Paris.
3. **FERENCZI S.** (1932).
Les passions des adultes et leur influence sur le développement du caractère et de la sexualité des enfants. in *Oeuvres Complètes*, Tome IV, Ed. Payot.
4. **FLAVIGNY H.** (1976).
Les éclats de l'adolescence.
Ed. Expans. Scientif. Française, 1996, Paris,
5. **FREUD S.** (1908).
La vie sexuelle
Ed. P. U. F. , 1969, p. 36.
6. **FREUD S.** (1911-1913).
Totem et Tabou.
Ed. Gallimard, nrf, 1993.
7. **FREUD S.** (1929).
Malaise dans la civilisation.
Ed. P.U.F, 1992, 12ème Ed. , p. 47 et 65.
8. **GRAMBOULAN V. , BASQUIN M.** (1992).
Demandes des médias aux pédopsychiatres.
in *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 40, 3-4, 244-247.
9. **HAMON H.** (1998).
La justice des mineurs : enjeux actuels.
in *Bulletin du Groupe Petite Enfance*, 97-103.
10. **LETTERINA** (1998).
Les familles modernes et la psychanalyse-Ce qui se transmet, se traverse et s'invente.
in *Bulletin de l'Association de la Cause Freudienne, ACF Normandie*, 6, 86 p.
11. **MILLER J.A.** (1997).
Santé mentale et ordre public.
in *Mental*, 3, 15-26.
12. **OLIVIER C.** (1998).
L'ogre intérieur, de la violence personnelle et familiale.
Ed. Fayard, Paris.
13. **SARTRE J.P.** (1943)
L'être et le néant.
Ed. Gallimard, Coll. Tel, Paris, 1998.
14. **SILLAMY M. , COQUELLE H.** (1998).
Ces adolescents dont personne ne veut.
in *La Revue Française de Psychiatrie et de Psychol. Méd.* , 22, 49-52.
15. **STEINER H. , STONE L. A.** (1999).
Violence and related psychopathology.
in *Child and Adolescent psychiatry, Spécial Section* , 38, 3, 232-262.
16. **WIEVIORKA M.** et coll. (1999).
Violence en France. Ed. Seuil, Paris.