

L'adolescent, son corps, ses « en jeux » : Point de vue psychomoteur

Sous la direction de **Catherine Potel**

Avec la collaboration de **Jean José Baranes**

L'adolescent, son corps, ses « en jeux »
Point de vue psychomoteur

ÉDITIONS IN PRESS
127 rue Jeanne d'Arc – 75013 Paris
Tél.: 09 70 77 11 48
E-mail: inline75@aol.com

www.inpress.fr

Collection « Cliniques Psychomotrices »
dirigée par Jérôme Boutinaud et Fabien Joly.

L'ADOLESCENT, SON CORPS, SES « EN JEUX ». POINT DE VUE PSYCHOMOTEUR.
ISBN 978-2-84835-447-7

© 2018 ÉDITIONS IN PRESS

Couverture : Élise Ducamp

Mise en pages : Élise Ducamp

Toute représentation ou reproduction, intégrale ou partielle, faite sans le consentement des auteurs, ou de leurs ayants droit ou ayants cause, est illicite (loi du 11 mars 1957, alinéa 1er de l'article 40). Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code pénal.

L'adolescent, son corps, ses « en jeux »

Point de vue psychomoteur

Sous la direction de

Catherine Potel

Avec la collaboration de **Jean José Baranes**

Introduction de **Serge Hefez**

Postface de **Jean José Baranes**



Sommaire

Les auteurs 13

Avant-propos

Catherine Potel..... 17

Introduction

Corps sous emprise

Serge Hefez..... 21

CHAPITRE 1

Rencontres éphémères

Atelier de psychomotricité dans l'eau avec des groupes
d'adolescents hospitalisés en unité de crise

Orianne Legrand..... 33

CHAPITRE 2

Le passage en force adolescent

Melissa, Kevin, Edgar... Cliniques psychomotrices de l'agir
adolescent

Roland Obeji..... 49

CHAPITRE 3

Le travail du corps au risque de la séduction

Catherine Potel..... 69

CHAPITRE 4

La violence sexuelle à l'adolescence

Eric Rouveyrol..... 81

CHAPITRE 5

Les arts martiaux à l'adolescence

Un espace de rencontre où la violence trouve voix au chapitre

David Rousseau 99

CHAPITRE 6

Adolescents psychotiques incarcérés : Spartacus

Mélanie Le Corre 121

CHAPITRE 7

À corps perdu... accord trouvé ?

Enjeux de l'évaluation psychomotrice à l'adolescence
et propositions méthodologiques

Charlotte Paumel 143

CHAPITRE 8

Quand l'anorexie et la boulimie viennent barrer la route de l'autonomisation

Odile Gaucher 165

CHAPITRE 9

La relaxation, une approche spécifique pour accompagner les adolescents

Catherine Potel 185

CHAPITRE 10

« T'es accro ou t'es addict ? »

Jacky Garrone 209

CHAPITRE 11

Adolescence et troubles des apprentissages : la représentation du corps au service de l'intégration scolaire

Alizée Lamouline 231

CHAPITRE 12

« Ados et chevaux »

La thérapie avec le cheval auprès des adolescents

Agnès De Bernardo-Molard..... 249

CHAPITRE 13

Autisme, adolescence et représentations corporelles

Bernard Meurin..... 271

CHAPITRE 14

« De l'étrangeté, à la différence »

De l'enfance à l'adolescence, passage soutenu par le travail
du Jeu Dramatique Thérapeutique

Joëlle Villain..... 287

CHAPITRE 15

Humour, rire et jeu à l'adolescence

Une pratique du psychodrame auprès d'adolescents

Claude Broclain..... 303

CHAPITRE 16

Une revitalisation corporelle de la psyché

Catherine Potel..... 323

Postface

Jean José Baranes..... 331

Les auteurs

JEAN JOSÉ BARANES est psychanalyste et plasticien. Il est ex-membre titulaire de la Société Psychanalytique de Paris. Il a dirigé pendant une vingtaine d'années l'hôpital de jour du Centre Étienne Marcel à Paris. Il est ancien professeur associé de l'université Paris V René Descartes. Spécialiste de l'adolescence, il a publié de nombreux travaux en France comme à l'étranger.

CLAUDE BROCLAIN est psychomotricien de formation, psychologue psychanalyste, membre de la Société Psychanalytique de Paris. Il enseigne à l'institut de formation en psychomotricité Pitié-Salpêtrière et auprès d'étudiants en psychologie à Paris V Descartes. Il exerce le psychodrame dans un BAPU (bureau d'aide psychologique universitaire) et au CCTP Jean Favreau Centre de consultations et de traitements psychanalytiques.

AGNÈS DE BERNARDO-MOLARD est psychomotricienne, psychanalyste. Elle travaille en activité libérale à Neuilly-sur-Seine et pour la clinique des Pages au Vésinet (78) auprès d'adolescents présentant des troubles psychiques ou des troubles du comportement alimentaire. Elle est membre et formatrice de l'AREPS, Association de relaxation Psychanalytique Sapir, et membre et formatrice de la FENTAC Fédération Nationale de Thérapies avec le Cheval.

JACKY GARRONE est psychomotricien clinicien, Président du Collège de Recherche en Psychomotricité (06), Intervenant en crèche (la Colle-sur-Loup) et au CSAPA d'Antibes, Enseignant à l'IFPVPS (Hyères). Membre de la CIPPA. Praticien en cabinet libéral (Nice).

ODILE GAUCHER, psychomotricienne, formatrice et auteur, responsable des « cafés psychomot' » pour l'Association de Réflexion et de Recherche Clinique en Psychomotricité de Lyon et sa région (ARRCP), et organisatrice des congrès « Du corps à la rencontre » au sein de la commission « Corps et TCA » de la Fédération Française Anorexie Boulimie (FABB).

SERGE HEFEZ est psychiatre des hôpitaux. Il exerce comme psychanalyste et thérapeute familial. Responsable de l'Unité de thérapie familiale dans le service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent à l'hôpital de la Pitié Salpêtrière à Paris, il est également responsable d'ESPAS, une unité de psychiatrie publique consacrée au soutien psychologique des personnes touchées par le sida et aux problématiques liées à la sexualité.

ALIZÉE LAMOULINE est psychomotricienne. Elle intervient au sein d'un SSESAD Adolescents en Seine-Saint-Denis et fait partie de l'Association « Vivre l'eau Paris ». Elle exerce également en cabinet libéral en région parisienne.

MÉLISANDE LE CORRE est psychomotricienne. Elle exerce dans une Unité Hospitalière Spécialement Aménagée (UHSA), un service de psychiatrie accueillant des détenus. Elle est également diplômée en Psychiatrie et compétences trans-culturelles (Université Paris Descartes).

ORIANNE LEGRAND est psychomotricienne et formatrice dans l'association « Vivre l'Eau » (Paris). Elle exerce actuellement au département de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent de l'ASM 13. Elle est vacataire à l'I.M.M. Elle a travaillé durant quinze années auprès des bébés et des parents dans l'eau au sein de l'Association « Vivre l'Eau ». Elle a enseigné pendant dix ans la pratique de la médiation aquatique à l'ISRP.

BERNARD MEURIN est psychomotricien dans le service de pédopsychiatrie du CHRU de Lille. Il travaille au sein de l'unité d'évaluation diagnostique pour enfants et adultes en lien avec le Centre Ressources Autismes. Chargé de cours dans différents IFP, il fait aussi partie de l'équipe pédagogique au bilan sensori-moteur A. Bullinger. Titulaire d'un Master de Philosophie, il participe aux travaux de l'espace éthique du CHU et poursuit ses études en cycle doctoral à l'Université Paris 1, Panthéon Sorbonne.

ROLAND OBEJI est psychomotricien en CMPP et SESSAD « Dys » Saint Étienne et Firminy, Chargé de cours à l'Institut de Formation de psychomotricité, Université Lyon 1. Il est membre et chargé du séminaire recherche de l'Association de Réflexion et de Recherche Clinique en Psychomotricité de Lyon et sa Région (ARRCP Lyon & Région).

CHARLOTTE PAUMEL est psychomotricienne. Elle exerce à Sceaux, à la clinique médico-pédagogique pour adolescents et jeunes adultes Dupré (Fondation santé des étudiants de France), et à Paris, en CMP. Après avoir obtenu le Master International en Psychomotricité option Recherche, elle poursuit ses recherches sur l'évaluation et les troubles des représentations corporelles en psychopathologie de l'adolescent. Elle est également formatrice, et intervenante à l'IFP de la Pitié-Salpêtrière.

CATHERINE POTEL est psychomotricienne. Elle est psychothérapeute en relaxation analytique, membre et formatrice de l'AREPS (association de relaxation psychanalytique Sapir). Elle est membre du conseil scientifique de la SFPEADA (société française de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent et disciplines associées), enseignante à l'IFP Pitié Salpêtrière, Université Pierre et Marie Curie, et fondatrice de l'association « Vivre l'eau ». Elle travaille en CMPP à Paris et en cabinet privé, à Sceaux (92).

DAVID ROUSSEAU est psychomotricien. Il exerce dans un service de pédopsychiatrie au sein de deux structures, un centre médico-psychologique et une unité d'hospitalisation pour adolescents. Dans le domaine des arts martiaux, il a obtenu le grade de ceinture jaune premier dang de Vovinam Viet Vo Dao et celui d'instructeur en Jun Fan Gung Fu (Jeet Kune Do), Kali, Silat.

ERIC ROUYEYROL est psychomotricien. Il exerce en psychiatrie à l'hôpital Charles Perrens, dans l'unité ERIOS qui regroupe le CRIAVS Aquitaine, DISPO33 (Dispositif Inter Sectoriel pour les Soins Pénalement Ordonnés sur la Gironde), et InterCD (Équipe mobile Inter-Centres de Détention).

JOËLLE VILLAIN est psychomotricienne, elle exerce en service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent et en cabinet libéral. Chargée de cours à l'IFP Pierre et Marie Curie, elle enseigne l'approche du jeu de « faire semblant » et le dispositif de jeu dramatique à l'université et en formation post universitaire au sein de l'AFPUP. Elle est également thérapeute en relaxation psychanalytique Sapir auprès d'adultes et d'adolescents.

Avant-propos

CATHERINE POTEL

L'adolescence reste encore le parent pauvre de la psychomotricité, après l'avoir longtemps été en psychologie et en psychiatrie, ce qui n'est plus le cas.

Malgré tout, on assiste actuellement à un vrai développement de la psychomotricité pour les adolescents, que cela soit en institution, en ambulatoire, en libéral. Les avancées théoriques de ces vingt dernières années – tant sur les symbolisations primitives dans le champ de la psychanalyse, que dans les travaux des neurosciences sur l'importance des émotions et leur impact développemental et cérébral – ont mis sur le devant de la scène les médiations thérapeutiques. Psychiatres, pédiatres, psychologues, commencent à penser le travail d'expressivité du corps, de relaxation, de sensorimotricité et de psychomotricité, comme de réelles indications de soin, alors qu'auparavant elles n'étaient considérées qu'en tant qu'activités d'accompagnement en institution, ou proposées à défaut d'une psychothérapie verbale en ambulatoire.

De ce fait, de plus en plus de psychomotriciens se risquent à l'adolescence.

Mais penser des médiations psychomotrices adaptées aux adolescents en souffrance, reste chose délicate.

À l'adolescence, les représentations du corps – nourries de ce qui s'éprouve dans et par les transformations/pubertaires – prennent une grande place dans ce nouveau scénario de séparation et de différencia-

tion. Une nouvelle source d'excitation « psycho-corporelle » accompagne l'entrée dans la puberté biologique et témoigne du surgissement d'une nouvelle donne. La sexualité, en devenant génitale, transforme de façon irréversible la relation à soi et la relation à l'autre. De façon concomitante à cette nouvelle appropriation de soi, l'adolescent va progressivement construire sa pensée sur les choses de la vie. Si les enfants « prennent au pied de la lettre » ce qu'on leur raconte, les adolescents, eux, vont mettre en perspective, dialectiser, conflictualiser ce qui leur est raconté et restitué. Ils prennent de la hauteur, accèdent ainsi à leur propre autonomie de pensée, se construisent leur propre histoire en intégrant leur place dans les générations. Le processus de subjectivation est de nouveau à plein régime – mis légèrement en mode ralenti pendant la période de latence – et l'adolescent va tout faire pour transcender et transformer cette agitation interne (hormonale et psychique).

Quand l'enfant a acquis des assises narcissiques fiables, l'adolescent trouve aisément des voies de passage symboliques pour amadouer ces profondes mutations et abandonner les avantages d'une bi-sexualité psychique infantile. Quand les fondations de la construction identitaire sont fragiles, la mue va s'avérer violente, prise dans des tourments, des secousses, des tremblements.

Crise d'originalité juvénile, complexe du homard, inquiétante étrangeté, œdipe flamboyant, folie pubertaire, rupture du développement, déliaisons dangereuses, passage du Cap Horn... On aura reconnu P. Mâle, F. Dolto, S. Freud, E. Kestemberg, P. Gutton, M. Laufer et D. Marcelli, R. Cahn, J.J. Baranes. Les apports conceptuels de ces différents auteurs pour qualifier « l'état adolescent » montrent combien l'adolescence est un temps de vie riche en créativité et en fureur de vivre, mais également un moment électif des troubles psychopathologiques les plus divers.

Les adolescents qui vont mal utilisent leur corps comme portedrapeau de leur souffrance. Ce corps devient l'otage du désamour de soi, du désinvestissement, de l'aliénation addictive, ou au contraire, devient ce manifeste bruyant de la revendication, de la provocation,

de la maltraitance. Si la force pulsionnelle brute ne peut pas trouver ses voies d'apaisement et de métabolisation, s'ouvre alors le chemin de la destructivité ravageuse, des déliaisons, des clivages, des fixations somatiques pathologiques...

Si les adolescents ont besoin de parler d'eux et de leurs difficultés à vivre, ils ont également besoin d'être écoutés dans leur corps. Être accompagnés dans l'intégration d'une nouvelle image de soi, revisiter leur sensorialité, être soutenus dans l'investissement de ce corps en transformation, va être l'enjeu d'une psychomotricité adaptée.

En psychomotricité, la conscience du corps, l'investissement et l'engagement corporels dans le temps et l'espace, sont les maîtres mots de notre pratique. L'archaïque, le primitif, les théories des enveloppes, en sont les axes fondamentaux. Or, malgré leur pertinence, cela ne suffit pas quand on s'occupe d'adolescent. Faire l'impasse du développement psychosexuel est tout bonnement impossible. Or, il faut bien le dire, l'articulation corps/sexualité est souvent la tâche aveugle dans la formation des psychomotriciens.

Dans mon premier ouvrage concernant l'adolescence, j'avais partagé à l'époque mes expériences et mes réflexions en exposant les risques et les intérêts d'un travail corporel, l'idée d'un tel ouvrage m'étant venue devant le désert de la littérature psychomotrice concernant l'adolescence. Le titre *Corps brûlant, corps adolescent*, posait immédiatement le problème majeur, celui de l'excitation. Je faisais l'hypothèse qu'un travail psychomoteur – psychocorporel à partir du moment où l'on dépasse la question de l'instrumentation pour explorer les qualités métaphoriques et métonymiques du corps – portait à la fois sur la contenance de l'excitation, sur l'impression sensorielle et sur l'expression créative, en étant très attentif aux effets de séduction incestuelle et d'érotisation que tout « rapproché corporel » lié à nos pratiques peut avoir. Le frayage entre symbolisations primitives et symbolisations secondarisées était mes axes théoriques fondamentaux.

Je réitère donc aujourd'hui l'aventure, en invitant cette fois d'autres auteurs. Certains ont déjà de longues années de travail derrière eux et vont nous faire profiter autant de la richesse de leur clinique que de

leurs réflexions théoriques. D'autres ont une expérience encore jeune et s'ouvrent sur des recherches passionnantes, dans des lieux jusque-là dépourvus ou ignorants de la psychomotricité.

Que ce soit dans une salle avec des gants de boxe ou sur un tapis de relaxation, dans une piscine municipale, avec un cheval, dans un centre de détention, dans un service hospitalier, qu'on chemine du plus classique au plus inattendu, en individuel ou en groupe, que ce soit dans les larmes, le drame, l'angoisse, la violence, la crise, l'ironie, le mordant ou le rire, on voit combien le fil relationnel met au travail le psychomotricien, dans sa créativité et son talent personnel, pour trouver le moyen de remettre en chantier les processus de symbolisation mis en péril par la crise identitaire.

Si j'ai choisi chacun de ces auteurs, dans cette grande diversité de pratiques et de réflexions, c'est bien pour ouvrir des pistes, donner le goût, l'envie, la curiosité, les arguments aussi, de ce travail clinique périlleux mais nécessaire.

Valoriser et « promouvoir » une psychomotricité avérée et de plus en plus affirmée, au service de l'espoir que représente l'adolescence.

Introduction

Corps sous emprise

SERGE HEFEZ

L'adolescence est un temps de vulnérabilité psychique, le temps privilégié du corps mis en acte. Le processus adolescent, de par l'irruption pulsionnelle de la puberté, contraint l'adolescent à renoncer aux modes de défense utilisés jusqu'alors, et impose une nouvelle épreuve de séparation. À l'adolescence, encore plus qu'à n'importe quel moment de la vie, le corps est embarrassant, étranger et énigmatique.

L'attachement aux objets infantiles, la dépendance que l'adolescent ressent à leur égard s'opposent à cette obligation de séparation tout en la rendant encore plus nécessaire. Il lui est d'autant plus urgent de s'en séparer qu'il ressent le besoin de s'en rapprocher. Certains adolescents rencontrent des difficultés à mobiliser leurs ressources imaginaires, à s'appuyer sur une sécurité interne suffisante pour se sentir capable de se séparer. Le paradoxe de devoir se séparer de ceux dont il a besoin, que l'adolescent doit traverser, peut se réduire en opposition, voire en clivage où l'investissement de l'autre ne peut se faire en même temps que l'investissement de soi. Cette tension entre investissements narcissiques et investissements objectaux peut parfois devenir insupportable et pousse l'adolescent à surinvestir les objets externes pour apaiser le conflit interne insoluble. Il projette alors sur son environnement ce qu'il ne peut résoudre seul, ce qui le conduit à privilégier la sensation et l'acte au détriment de la mentalisation et de la parole.

1. Passages à l'acte

La clinique de l'adolescent est une clinique de l'agir, au lieu d'une parole qui fait défaut. Les « agirs » de l'adolescent sont un des signes majeurs des difficultés rencontrées à cette période du développement en raison de leur effet calmant sur l'excitation et antalgique sur les éprouvés de souffrance psychique.

L'adolescence avec son cortège de remaniements, de questionnements, de transformations physiques et psychiques est l'âge des extrêmes, du tout ou rien, une période radicale dans le sens où elle revisite l'essence des choses de la vie, leurs fondements, avec exigence et intransigeance. Une adolescence qui se cherche, flirte avec les limites, les franchit parfois, plus portée à l'emportement qu'à la nuance et bien décidée à aller « jusqu'au bout » sans toujours savoir quel est le bout et le but à atteindre. Période où l'on détruit et déconstruit pour mieux se (re)construire et se trouver, dans une autonomie psychique revendiquée, l'adolescence est l'âge de tous les possibles et de tous les dangers.

La clinique adolescente du passage à l'acte est autant celle de la violence adressée aux autres que celle de la violence retournée sur le corps propre. L'adolescent est précipité dans une action impulsive, une décharge tensionnelle comme l'indique cette assertion paradigmatique de l'adolescence « j'ai pétié les plombs, j'ai disjoncté ».

La question de la gravité des troubles qu'ils nous exposent devient bien complexe : cette jeune fille de 16 ans pesant 32 kilos qui contemple avec dégoût dans le miroir son image décharnée en s'écriant : « Je suis monstrueusement obèse », est-elle psychotique ? Ce jeune garçon de 17 ans aux avant-bras scarifiés, qui s'injecte furieusement dans les veines tous les produits toxiques qui lui passent sous la main, et qui alterne des tentatives de suicide désespérées et des crises de rage destructrices, a-t-il définitivement perdu la raison ? Cet adolescent de 15 ans, élève brillant, qui, sans raison apparente, ne peut plus sortir de chez lui, suffoque d'angoisse sur le chemin de son lycée, menacé par un danger invisible, et qui se cloître des jours et des nuits entières devant un écran, est-il en grave danger... ? Oui, bien sûr, tous ces

comportements ne sont pas vraiment « normaux » ! Et pourtant, les revoici quelques mois ou quelques années plus tard, beaux, brillants, amoureux, sûrs d'eux-mêmes, confiants dans leur avenir. Ces métamorphoses sidérantes marquent la sortie d'une folie bien commune, la folie adolescente. Tous n'en sont pas frappés avec la même intensité, mais peu traversent aujourd'hui cette période de la vie avec aisance et désinvolture.

Ces adolescents en souffrance, en errance, en questionnement existentiel, je les connais depuis bien longtemps. Que leur souffrance s'exprime par de la violence, des automutilations, une toxicomanie, des tentatives de suicide, des troubles alimentaires, je les reçois depuis toujours avec l'ensemble de leur famille. Car leur crise d'adolescence est aussi une crise familiale, et la tentative de rupture d'avec leur milieu reflète avant tout l'impossibilité de se dégager de leurs appartenances.

2. L'emprise

Et j'ai le plus souvent constaté à quel point des mécanismes d'emprise réciproque étaient à l'œuvre dans ces familles. Cette emprise peut s'exercer par un des parents qui éprouve le besoin vital de capter son enfant afin de lutter contre sa propre dépression, par la relation conflictuelle et passionnelle qui relie ces parents et qui fascine l'enfant au point qu'il s'oublie lui-même, par l'histoire traumatique de la famille, des deuils inaccomplis, des ruptures, un exil... Il ne s'agit aucunement d'accuser de « mauvais » parents, mais bien de comprendre que toute la famille est soumise à ce mécanisme et que personne ne peut y échapper. C'est tout le sens du travail que nous mettons en place, un travail commun de dégagement de l'emprise.

Car l'emprise n'est pas seulement négative. Avant d'être domination et manipulation, elle est influence, proximité fusionnelle et chacun de nous, c'est souhaitable, la connaît au début de sa vie. On le sait, dans la relation mère/enfant, dès la naissance et parfois même avant, se met en place un mécanisme d'emprise réciproque. La mère est captée par le bébé, ses besoins, ses attentes, son bien-être, en proie à cette « maladie normale » que Winnicott désigne sous le terme de préoccu-

pation maternelle primaire, quand d'autres n'hésitent pas à parler de « folie maternelle ordinaire » (Jacques André). Tout se passe comme si elle appartenait entièrement à son enfant qui, en retour, lui appartient puisqu'il dépend d'elle pour assurer ses besoins les plus élémentaires.

De cette emprise nécessaire et fondatrice, il va pourtant falloir s'extraire, se soumettant à un long travail de séparation et d'autonomisation, qui va permettre à chacun de trouver sa place et d'exister, indépendant de l'autre. Ce chemin ne se fait jamais de façon linéaire, mais dans des allers retours entre éloignement/rapprochement, fusion/émancipation.

L'emprise peut cependant devenir pathogène, lorsqu'elle perd sa dimension de réciprocité et ne laisse plus place au moindre mouvement d'éloignement. L'un des deux s'approprie alors l'autre pour sa propre satisfaction, sa propre jouissance, pour remplir et justifier son existence, ou tout simplement pour ne pas sombrer dans la dépression et la destructivité, ne lui laissant plus d'espace, niant le sujet dans son altérité et sa singularité pour en faire son objet. Une relation de dominant/dominé, bourreau/victime, se substitue à la réciprocité initiale et, au terme de ce qui s'apparente à un meurtre psychique, la victime n'existe plus comme personne à part entière, mais devient un appendice de l'autre, soumis à son arbitraire.

3. Appartenance et séparation

Toute l'enfance est un processus de séparation progressive qui connaît en quelque sorte son apogée à l'adolescence. L'adolescent doit mettre en acte et en œuvre ce processus de désaffiliation qui le pousse à s'éloigner de sa famille pour s'ouvrir à d'autres groupes, d'autres influences auxquels il va s'affilier le temps de se former, se forger une identité et revenir plus tard vers sa famille, avec la possibilité d'y prendre ce qui lui convient, sans se sentir englouti par elle.

La clinique familiale et la vision systémique qui est la mienne me montrent que la relation d'emprise ne se limite pas au duo victime/bourreau, méchant/gentil, fort/faible, mais que c'est toute une famille qui peut être sous emprise d'une histoire traumatique, d'un deuil ou

d'un secret, emprise qui conduit à l'agrippement des uns aux autres, et qui fige chacun dans une fonctionnalité familiale qui l'empêche de trouver son espace d'autonomie. Tout le monde connaît par exemple la souffrance de la deuxième génération des rescapés de la Shoah qui n'a pourtant pas connu directement le génocide.

La quête identitaire, particulièrement intense à l'adolescence, se joue ainsi sur deux temps et entre deux tensions opposées : d'une part, appartenir au groupe et s'y fondre pour échapper à l'angoisse d'être soi et seul, et d'autre part, s'extraire du groupe pour affirmer sa différence, sa singularité, son originalité. À cette période de la vie, c'est le groupe familial qu'il faut quitter à tout prix, pour trouver d'autres groupes d'appartenance qui vont permettre de renforcer l'identité singulière, « appartenir un temps ensemble » donnant l'étayage nécessaire pour « tenir à part », en dehors, en tant que sujet autonome et, autant que faire se peut, libre.

Dans mon travail avec les familles, le psychisme est envisagé dans l'intersubjectivité, la relation et l'interaction. Il existe ainsi un psychisme groupal qui n'est pas le résultat de l'addition des psychismes individuels qui y sont affiliés mais une entité en soi, compacte. L'esprit de groupe, qui est aussi esprit de corps, transcende l'esprit de chacun des membres qui le composent. Et bien souvent le transforme !

Le jeune qui a besoin de fuir la famille et sa hiérarchie générationnelle se tourne prioritairement vers des groupes de pairs où l'égalité, même relative, est de mise, les uns et les autres se rassemblant autour de goûts ou de valeurs communs et librement choisis. Cette appartenance groupale peut infléchir fortement le destin de chacun, pour le meilleur et pour le pire. Le meilleur, quand le groupe se fédère autour d'un sport, de la musique ou de toute autre pratique culturelle, qui va structurer le jeune et peut-être devenir l'un des piliers de son identité. Le pire quand le groupe est violent, désœuvré, radical, davantage rassemblé en réaction contre quelque chose que par adhésion à un projet commun.

Mais l'appartenance au groupe est si nécessaire qu'elle oblige à certains clivages : on dénigre devant la bande ce chanteur que l'on écoute en boucle chez soi, on se moque de quelqu'un qu'on apprécie

par ailleurs... De ses petits arrangements avec soi-même, le psychisme s'accommode parce qu'il est souple et joue avec les clivages, un peu comme s'il tâtonnait dans le noir, à la recherche d'un appui stable qui l'aidera à se raffermir. Il arrive que le groupe, pathogène, impose des clivages difficiles que l'adolescent subira d'autant plus qu'il a besoin de se sentir reconnu et accepté. Les exemples ne manquent pas, comme celui de ce garçon de 16 ans, pris dans une histoire de tournante. Son éducation, ses valeurs, ses croyances lui avaient soufflé de ne pas y participer, mais la peur du rejet et de l'exclusion de la bande avait fini par balayer ses hésitations. L'esprit de groupe ne laissait pas de place aux états d'âme individuels et réclamait de faire allégeance, sans restriction.

Sans aller jusqu'à de telles extrémités, tout adolescent s'affiliant à un groupe ou une bande découvre des croyances autres que celles de sa famille, qu'il a faites siennes jusqu'alors, certains cherchant des valeurs très éloignées, voire radicalement opposées, par besoin de se singulariser dans l'excès. Même une fois l'adolescence terminée, chacun peut se sentir clivé entre ses croyances personnelles et celles de ses différents groupes d'appartenance, mais réussit à composer avec ces contradictions dans la mesure où il s'agit de niveaux de croyance différents. C'est ainsi que des scientifiques ultracartésiens croient en Dieu ou s'interrogent sur sa possible existence, sans qu'il y ait déçiquement insupportable.

4. Corps réel, corps virtuel

La différence entre réel et virtuel est-elle encore pertinente? Les jeunes générations, biberonnées aux jeux vidéo, élevées avec les réseaux sociaux et le surf sur Internet, ne semblent plus sensibles à cette différence et leur adhésion au groupe « invisible », « immatériel » n'est pas moins entière que celle des bandes qui se retrouvent en bas des immeubles, les partages relationnels et émotionnels y sont aussi forts... L'imaginaire pouvant se déployer sans se heurter à la réalité de la frustration, du conflit, du corps à corps, sans doute le fantasme est-il encore plus envahissant. Car cette appartenance fantasmée à un

groupe se révèle bientôt plus prenante que la réalité. Grâce aux réseaux sociaux justement, le lien avec le groupe – ou son représentant – ne s’interrompt jamais.

Sur le plan de la force de l’adhésion, de la création d’un collectif, le groupe virtuel n’a rien à envier au groupe réel. Il provoque même des identifications imaginaires beaucoup plus rapides et plus fortes que les relations sociales de la réalité puisqu’elles ne se heurtent jamais à aucun obstacle matériel. Internet permet en outre de se forger une identité autre que la sienne en un temps record : changer de nom, de corps, d’apparence, de destin, un peu comme dans un jeu vidéo. En quelques clics, on se jure amour et fidélité, amour à mort, engagement et sacrifice.

En revanche, en termes de maturation émotionnelle, corporelle, psychique, sexuelle, le groupe virtuel n’a pas les mêmes implications. La différence est la même qu’entre la masturbation devant un porno et l’acte sexuel agi avec un/une partenaire. Cela agite les mêmes fantasmes, reproduit certains gestes similaires, mais subjectivement, cela n’a rien à voir. Être en relation charnelle avec les autres, participer au collectif par l’action permet, à partir d’une émotion groupale, de sentir ses propres émotions, de savoir où est son désir, son plaisir, son émerveillement, sa colère, de se confronter à la frustration, au déplaisir, au conflit et à la discussion. La technique de propagande et de recrutement par les réseaux sociaux, par exemple, s’avère d’autant plus redoutable que l’isolement qu’elle favorise fait perdre aux jeunes non seulement leurs repères de pensées propres et d’appartenance concrète, mais aussi leurs repères corporels et émotionnels. Ainsi se referme le piège d’une liberté virtuelle qui n’est qu’inféodation à des règles absurdes. La crise d’adolescence est une crise d’idéal, marquée par le besoin de croire et le désir de savoir. Qui suis-je ? Où vais-je ? Est-ce que je mérite de vivre ? La vie a-t-elle un sens ? Les questions existentielles occupent le psychisme tandis que tout autour, « l’ancien monde » semble vaciller.

5. Croire

Basculement des repères de l'enfance, mise à mal des figures d'autorité, remise en question des valeurs inculquées, l'adolescence est une révolution nécessaire portée par la quête de dépassement – de soi, des générations précédentes – pour permettre l'émergence d'un sujet autonome, affermi dans son identité. La destruction inévitable débouche sur une réparation, presque une reconstruction, la croyance en ce qui constitue les fondations. Qui croire ? Que croire ? C'est toute la question.

Croire est le mécanisme psychique essentiel qui nous permet de penser, aimer, partager, vivre ensemble. L'enfant croit ce qu'on lui dit. Si les adultes affirment qu'il fait froid au pôle Nord, que les dinosaures ont disparu, il y croit aveuglément, sans besoin de vérifier ce qu'on lui raconte, et cette croyance est vitale parce qu'elle fonde la confiance et confère la stabilité au monde dans lequel il évolue. L'adolescent, qui doit déconstruire le monde pour en construire un nouveau, se retrouve un peu à l'état de bébé sans défense et se révèle particulièrement sensible aux croyances qu'on peut lui proposer et qu'il prend pour argent comptant, sans plus exercer d'esprit critique. Dolto comparait l'adolescent à un homard en pleine mue, qui se retrouve nu, à vif, sans défense. L'adolescent est un « croyant » et un « idéaliste ». Il est même possible d'affirmer que, structurée par l'idéalisation, l'adolescence est une maladie de l'idéalité. Le jeune croit en effet que la satisfaction absolue des désirs existe, que l'objet d'amour idéal est à portée de main, que l'instant peut durer et se métamorphoser en éternité. Le paradis est avant tout une création d'adolescent amoureux.

Mais puisque la réalité n'est jamais à la hauteur de son désir, puisque la relation d'objet idéale se révèle impossible, puisque toujours l'autre déçoit, la passion se mue en rancœur et laisse apparaître un désir de vengeance, l'adolescent pouvant alors verser dans la délinquance. À moins qu'il ne retourne la vengeance contre lui-même qui a failli, se punissant par des mutilations, des conduites à risques ou toute autre attitude autodestructrice.

Incontestablement, l'adolescence est une des phases les plus fécondes de notre existence. L'adolescent prend possession de son espace affectif avec la découverte de nouvelles manières de vivre des émotions qu'il connaissait déjà, mais qu'il n'avait jamais éprouvées avec une telle intensité : l'amour, le rêve, la jalousie, l'admiration, le sentiment du devoir, la peur d'être rejeté, et parfois, une rage qui flirte avec le nihilisme.

Comment ne pas s'interroger sur le « succès » remporté par les discours des radicalistes ?

S'ils rencontrent un tel écho auprès des jeunes d'Europe, français notamment, c'est sans doute qu'ils viennent combler une faille, un manque, et apaiser un désarroi.

Difficile de contester que notre jeunesse souffre d'un déficit de sens. Ultra-libéralisme, matérialisme et consumérisme, disparition des grandes utopies, nos sociétés privilégient l'avoir par rapport à l'être, confondent célébrité éphémère et réussite, font de la possession une condition de l'épanouissement et sont bien en peine de répondre à la soif d'idéal des adolescents. D'autant que dans les familles, ces exigences se transmettent par des injonctions contradictoires qui s'adressent aux enfants de plus en plus jeunes : « sois autonome, fais tes choix, cherche en toi tes désirs, tes aspirations, tes objectifs. » Il n'est déjà pas facile aux enfants de répondre à ces diktats, mais leur vie se complique encore quand nous leur demandons, comme c'est trop souvent le cas aujourd'hui, de nous aider à réaliser nos désirs : « aide-moi à construire et à conserver la famille idéalisée de mes rêves... »

Cet excès de liberté semble presque aussi pesant pour les enfants d'aujourd'hui que l'excès de contrainte qui précipitait les jeunes filles du siècle dernier sur le divan du Dr Freud. Les enfants et les adolescents tout comme les adultes souffrent moins du poids d'une famille qui impose des règles morales, religieuses, culturelles en écho des obligations sociales que de relations familiales sous-tendues par les exigences féroces et insatiables de l'amour et de la quête affective. Le nouvel individualisme familial agglutine parents et enfants et complique encore les trajectoires de l'autonomisation.

Comment inventer des liens solides compatibles avec nos aspirations à la liberté ? Comment rattacher le bonheur individuel au bien commun et aux finalités collectives ? C'est le défi que chaque adolescent se doit aujourd'hui de relever. Et c'est notre défi, à nous thérapeutes, de les y aider sans les culpabiliser.

BIBLIOGRAPHIE

- BOUZAR D., HEFEZ S., *Je rêvais d'un autre monde. L'adolescence sous l'emprise de Daesch*, Stock, 2017.
- HEFEZ S., *Quand la famille s'emmêle*, Hachette Littérature, 2005.
- KAGANSKI I., *L'agir à l'adolescence : transformation du corps/transformation des liens*, Colloque Figures et contours du passage à l'acte, San José, Costa Rica, 25 mars 2017.

L'adolescent, son corps, ses « en jeux » : Point de vue psychomoteur

La psychomotricité pour les adolescents est aujourd'hui en plein essor, que ce soit en institution, en ambulatoire ou en libéral. Psychiatres, pédiatres, psychologues, commencent à entrevoir le travail d'expressivité du corps, de relaxation et de psychomotricité... comme de réelles indications de soin, et non plus comme des activités d'accompagnement. Continuer à penser des médiations psychomotrices adaptées aux adolescents en souffrance est donc une nécessité.

Les adolescents qui vont mal utilisent leur corps comme porte-drapeau de leur souffrance. Ce corps devient l'otage du désamour de soi, du désinvestissement, de l'aliénation addictive ; ou au contraire, devient le manifeste bruyant de la revendication, de la provocation, de la maltraitance. Le risque est grand que s'ouvre alors le chemin de la destructivité ravageuse, des clivages, des fixations somatiques pathologiques...

Être écoutés dans leur corps, revisiter leur sensorialité, être soutenus dans l'investissement de ce corps en transformation : tel va être l'enjeu d'une psychomotricité adaptée aux adolescents. Les auteurs réunis dans cet ouvrage nous donnent à découvrir la richesse de leur pratique clinique et de leurs réflexions théoriques.

Les auteurs: Jean José Baranes, Claude Broclain, Agnès de Bernardo-Molard, Jacky Garrone, Odile Gaucher, Serge Hefez, Alizée Lamouline, Mélisande Le Corre, Oriane Legrand, Bernard Meurin, Roland Obeji, Charlotte Paumel, Catherine Potel, David Rousseau, Eric Rouveyrol, Joëlle Villain.

20 € TTC France

ISBN : 978-2-84835-447-7



9 782848 354477

• EDITIONS IN PRESS •

www.inpress.fr