

La terreur d'exister

Tout le catalogue sur
www.dunod.com



psychismes

collection fondée par Didier Anzieu

Maurice Corcos

La terreur d'exister

Fonctionnements limites à l'adolescence

2^e édition revue et augmentée

DUNOD

Illustration de couverture :
Eugène Delacroix (1798-1863),
Jeune orpheline au cimetière
© RMN / Gérard Blot

Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.

Le Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements

d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour

les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.

Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du

Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).



© Dunod, Paris, 2013
© Dunod, Paris, 2009, pour la 1^{re} édition
ISBN 978-2-10-056158-2

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2° et 3° a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

À André Green
et Roger Misés

« Je suis le mieux placé pour voir que mes patients me faisaient littéralement disparaître : “Mais pour qui vous prenez-vous ? Mais vous n’existez pas.” Là où on est vulnérable est là où on n’est plus, c’est “je n’existe pas” [...] Cette patiente m’a énormément appris sur la richesse du fonctionnement psychique. Je lui dois le travail du négatif. C’est elle qui me l’a fait comprendre¹. »

1. André Green (2006), *Associations (presque) libres d’un psychanalyste. Entretiens avec M. Corcos*, Albin Michel.

TABLE DES MATIÈRES

<i>TABLE DES MATIÈRES</i>	VII
<i>INTRODUCTION. UN NOUVEAU PARADIGME POUR LA PSYCHANALYSE</i>	1
1. Maladies sociales	9
2. Adolescent inachevé Homme en suspens	19
Un mode de fonctionnement plus ou moins structuré	20
3. Aux limites de la figure humaine	33
Conscience réflexive – capacité réflexive : l’homme et l’animal	34
Autoportrait au premier miroir	39
D. W. Winnicott et J. Lacan : la visualité de l’informe du corps infantile	44
4. Madonna con bambino	53
Madonna désenchantées – Madonna hallucinées	54
Objet esthétique	74
Une philosophie de la chair	80
La terreur du sexuel : une sécurité sans intimité	87
5. Effets de miroir. Ombre et reflets : co-naissance et co-création	99
un miroir toujours brisé	100
« Connaissance par les gouffres »	104
Identification primaire dans le corps à corps	110
Comblant l’énigme	112

6. Place de l'expérience traumatique dans la genèse du trouble limite	119
Théorie de l'attachement, trauma, et fonctionnement limite	124
<i>Une théorie et deux grands absents, 124 •</i>	
<i>De la mentalisation, 130 • De la proximité, 137</i>	
Agonie primitive : le vide devant soi	142
7. Place des mécanismes de défense et leur impact sur les expériences psychotiques	159
8. Places et fonctions de la dépression et de la dépressivité	167
9. Sous la menace de l'impersonnel	177
10. Sauvegarde par le délire : un délire de chagrin	187
11. Sauvegarde par le passage à l'acte	201
Introduction	202
Circonstances externes et internes d'apparition et nature du passage à l'acte	204
Fonctions du passage à l'acte	207
Conséquences thérapeutiques	211
Dépendance primaire et fragilité narcissique native : désaffiliation et passage à l'acte suicidaire	213
12. Blason d'un corps : automutilations	221
Du mythe à la mode symptomatique : des adolescents sous influence	222
Approches psychanalytiques	226
<i>La question de la structure, 228 • Perte de contrôle... mais de quoi ? La question économique, 234 • Rencontre avec la douleur..., 235 • La question du sens, 240 • La question du trauma dans son lien avec l'automutilation, 243 •</i>	
<i>Du masochisme érogène au masochisme moral, 244</i>	
Conclusion : l'émotion mutilée	247
13. La création dans la folie privée ou le mémoire d'une absence	253
Les traces corporelles de l'objet	254
14. Traitements	269
L'axe narcissique dans les troubles limites et la nécessité d'un travail psychothérapeutique	271

La notion de traitement bifocal	273
<i>Présentation, 273 • Intérêts, 275 • Indications, 283</i>	
La place de la psychothérapie psychanalytique	285
<i>Introduction, 285 • Engagement et créativité, 288 • Quelques lignes directrices..., 292</i>	
Conclusion	298
<i>BIBLIOGRAPHIE</i>	303
<i>INDEX DES MOTS CLÉS</i>	309
<i>INDEX DES NOMS PROPRES</i>	311
<i>INDEX DES AUTEURS LITTÉRAIRES</i>	313
<i>OUVRAGES DU MÊME AUTEUR</i>	315
<i>REMERCIEMENTS</i>	317

Introduction

UN NOUVEAU PARADIGME POUR LA PSYCHANALYSE

FREUD a bâti, dans un premier temps, toute la construction métapsychologique de la psychanalyse sur sa compréhension de la névrose : le modèle implicite de la névrose se fonde chez lui en regard de la perversion ; la névrose en serait le négatif. C'est seulement dans la dernière partie de son œuvre qu'il introduisit un changement d'importance : le modèle implicite tant de la névrose que de la perversion se déclinerait alors en regard de la psychose, ce qui le rapprochait du modèle kleinien¹ et de sa conception de positions « psychotiques » précoces universelles qu'il faudrait dépasser.

Tout l'intérêt des élaborations théoriques actuelles sur les états limites vient en grande partie du fait que ces troubles font éclater les cadres nosologiques tant psychiatriques que psychanalytiques et qu'ils « donnent raison » à ce changement de perspective freudienne, qui envisage la perversion en tant que possible aménagement ; non uniquement défensif mais aussi comme élément stabilisateur et intégrateur ; contre la psychose chez certains sujets à structure névrotique précaire ou instable, ce

1. M. Klein, « Notes sur quelques mécanismes schizoïdes », in M. Klein *et al.*, *Développement de la psychanalyse*, trad. N. Baranger, Paris, PUF, coll. « Bibliothèque de psychanalyse », 1966, p. 274-300.

qui est une autre manière de nommer certains états limites. C'est ainsi que la clinique chez ces patients, qui va du passage à l'acte auto ou hétéro-agressif aux addictions multiples, des manifestations hystériques archaïques pseudo-hallucinatoires et somatoformes aux automutilations et à certaines expériences délirantes ou de replis-retraits mélancoliformes, doivent être appréhendées à l'aune des équilibres et des dynamiques entre névrose-perversion et psychose. Équilibres et dynamiques instables à l'origine de frayages vers des jouissances sado-masochiques telles, qu'elles s'imposent au sujet pour retrouver l'avenir d'un passé traumatique : fêtes profondes et énigmatiques, incomprises ou trop comprises de la chair.

André Green est, avec d'autres psychanalystes, à l'origine du concept de personnalités limites (« folie privée ») développé à partir d'observations cliniques riches de psychoses de transfert¹, de transferts « délirants », ou de psychoses de désir chez des sujets éperdus de transfert, transferts marqués par la massivité et la brutalité et le caractère indifférencié de l'identification projective et la quasi-absence de capacité de refoulement. La nature « délirante » de ce transfert est un point majeur qui explique les divergences de vue conceptuelle et de pratique psychothérapeutique entre les analystes freudiens et lacaniens et désormais avec les partisans d'une approche attachementiste. Qui a « peur » de ce transfert massif, brutal et souvent indifférencié et le dénie en déniait son contre-transfert ou en se réfugiant dans une programmation-gradation de la rencontre identificatoire en évaluant la mentalisation de l'autre ? Il faut dire qu'il n'est pas simple à accueillir et à contenir. M. Little² écrivait qu'« un névrosé peut reconnaître dans l'analyste une personne réelle qui pour le moment symbolise ou “figure” ses parents [...] Dans le transfert délirant, il n'existe rien de tel, ni de “figure”, ni de “comme si”. Pour ce patient, l'analyste est de manière absolue, à la fois les parents idéalisés et leurs opposés, ou plutôt les parents déifiés et diabolisés, lui-même (le patient) étant également déifié et diabolisé. »

André Green pose explicitement que « les cas limites, aux limites de l'analysable, plus que les névroses classiques, sont devenues les patients de référence de la pratique et de la théorie analytique³ » et précise ce

1. Terme de H. Rosenfeld.

2. Cité par H. Searles dans « L'effort pour rendre l'autre fou », Gallimard, Collection Connaissance de l'inconscient, 1984.

3. A. Green, *La Folie privée. Psychanalyse des cas limites*, Paris, Gallimard, NRF, coll. Connaissances de l'inconscient, 1990.

point d'importance¹ que « les limites de l'analysabilité ne peuvent être indépendantes de celles de l'analyste », et donc de la possibilité pour celui-ci de révision critique de la théorie de la technique, et de sa capacité nouvelle à ne plus avoir comme unique modèle référentiel la triade névrose infantile – névrose adulte – névrose de transfert, et d'aller vers le modèle de la « double limite » où il peut aborder et explorer d'autres champs cliniques non indemnes de moments de dépersonnalisation – tels que ceux de la psychopathie, la psychosomatique et la « normopathie ». Domaines cliniques qui s'expriment dans les états limites à côté de ceux de la névrose, des expériences psychotiques, délirantes ou mélancoliques et des conduites perverses et que nous évoquerons aussi ici pour tenter de donner une image de la structure en mosaïque de ces personnalités à facette, seule à même de permettre de comprendre les rapports et les entrelacements des forces névrotiques, perverses et psychotiques en jeu dans certaines situations de sollicitations narcissiques chez des patients en souffrance identitaire du fait de l'importance de leur insécurité interne. La tresse de ces différentes lignes de force permettant au sujet d'être lié aux différentes personnalités ou personnages qu'il cherche à être.

Il met aussi en exergue l'importance pour l'élaboration du diagnostic et du traitement des patients limites, du contre-transfert :

« Dans l'élaboration imaginaire de la théorie de ces cas la part du contre-transfert est supérieure à celle du transfert. Ce qui est important c'est ce qu'ils nous font éprouver (absence carence, propos d'angoisse...) plus que ce qu'ils éprouvent (enfermés qu'ils sont dans l'irreprésentable). »

C'est bien ce que tente d'exprimer un patient limite, évoquant ce qu'il pourrait dire à sa mère abandonnique.

« Transmettre quelque chose ! Mais quoi ? Tout ce paquet d'incertain, vider mon sac d'incertitude en espérant que ça lui fasse la même chose que ça m'a fait à moi ? »

Il rejoint ainsi Pierre Fedida² qui estimait que les « hystériques sont revenues mieux armées qu'au XIX^e siècle et qu'elles nous *limitent* (c'est nous qui soulignons), elles sont revenues pour nous faire avancer dans notre pratique analytique, elles qui ont appris à faire voler en éclats nos capacités d'identifications multiples. » En d'autres termes, il est difficile d'exclure que le moi de l'analyste, s'il est un peu trop structuré,

1. *Id.*

2. Conférences sur les états limites, IMM (Institut mutualiste Montsouris), 1988.

ne puisse pas être un obstacle à l'analyse de tels patients. D'où la tentation de les récuser (choix plus ou moins inconscient par chaque thérapeute de ses patients), de dénier leur existence en attendant leur devenir structuré, ou de s'armer de « process » de rementalisation, en vue de process d'adaptation (pour le patient comme pour soi), à défaut de pouvoir être affecté par eux et les penser. Pierre d'achoppement entre les freudiens et les lacaniens donc, pour qui les états limites n'existent pas. Il est sûrement difficile de pouvoir « les penser » si, comme c'est le cas dans l'approche lacanienne, le sujet dont le moi est pourtant un « être de frontière » selon l'expression freudienne devrait s'intégrer dans [ou intégrer de gré ou de force] une structure, ou en d'autres termes être un je cohérent même dans l'incohérence. Il est aussi sûrement difficile de les éprouver (et de les endurer) si, comme c'est aussi le cas dans cette approche, le contre-transfert n'est pas pris en compte en tant que tel : Je n'y suis pour rien (ou pour personne !) dans ce que vous ré (éprouvez) ici dans la cure... cela s'adresse, (et donc adressez-vous), au grand Autre, l'inconscient de l'autre dans lequel vous êtes incarcéré (et l'inconscient en moi !). Il est enfin difficile de les contenir dans une attention portée essentiellement aux mots et aux phrases d'un supposé discours et à ses effets linguistiques, plus qu'à l'impact transférentiel empathique si est négligé le point de vue économique (le quantum d'excitation à métaboliser du fait d'un tempérament biologique singulier et/ou d'un défaut de pare-excitation de l'objet dans certains domaines liés aux liens noués dans l'enfance, rendant la régulation émotionnelle délicate), tandis que la dimension symbolique est réifiée. Rappelons que l'accès possible à certaines voies de symbolisation dépendra toujours en grande partie des capacités du sujet à contenir sa pulsionnalité. Sans cette contenance, pas de sécurisation de son monde interne et peu de possibilité d'entrer dans une pensée vivante forcément fluente. À ce titre, la construction d'un cadre contenant, c'est-à-dire suffisamment souple, plutôt que celle d'un cadre arbitraire (sous l'effet de scansion) et donc traumatique pour ces sujets est essentielle. Au total les freudiens recommandent aux lacaniens un vrai retour à Freud pour qui au commencement est l'affect-action, et de tenter d'éprouver puis de penser le transfert et le contre-transfert avec les sujets limites et singulièrement vis-à-vis de leur frange « psychotique » dans une dimension de vécu émotionnel relationnel, plus que de représentations ou d'images, et encore moins de mots. Ce transfert est si souvent massif, brutal et indifférencié que l'analyste s'éprouve représenter tout et rien à la fois, se voit tout à tour apparaître et disparaître, ce qui n'est pas sans troubler sa personnalité.

Fort de cet exergue qui nous semble capital, une question s'impose. Si l'évolution sociétale et les nouvelles modalités de transaction intrafamiliales ont imposé un nouvel étalon qui n'est plus la névrose, mais bien le fonctionnement limite, et que celui-ci constitue un nouveau paradigme pour la psychanalyse et une remise en cause des notions antérieures de structure, il nous faut alors penser une nouvelle méthode d'appréhension de ces troubles.

Les adolescents limites d'aujourd'hui ne vivent pas dans les mêmes îlots de culture et de langage que les générations précédentes ; leur confrontation précoce à la sexualité adulte et à une certaine logique économique imposée de la vie, leur rapport au temps et à l'espace, au matériel et au virtuel, pour ne prendre que ces quatre dimensions sont radicalement différents.

Notre génération peut-elle dès lors suffisamment bien les comprendre et communiquer avec eux, si nous ne sommes pas soumis aux mêmes rapports de nécessité, de pouvoir et de sens qu'eux ? Même si on s'identifie à eux au regard de notre propre adolescence (ce feu sans limite qu'est l'affect ou le pré-affect chez le sujet limite réveille la nostalgie de certaines de nos émotions adolescentes, cette douleur suraiguë qu'est *le délire de chagrin* chez le sujet limite résonne avec certaines de nos terreurs infantiles), que les enjeux vitaux sont fondamentalement restés les mêmes, que leur souffrance reste de même nature que la nôtre, et que nous ne sommes pas enfermés dans des îlots de pensée si radicalement différents, il est clair que leurs souffrances identitaires, leurs conflits d'identification et la gestion de leur lien de dépendance ne s'expriment pas avec les mêmes signes et qu'ils ne bénéficient pas psychologiquement, dans de nouveaux environnements sociaux et familiaux, des mêmes moyens de représentation et d'expression de leur souffrance (nous serions en deçà de la question de l'irreprésentabilité¹), et qu'ils en ont « trouvés » ou expérimentés d'autres, par nécessité plus que par désir ou choix, dans l'agir et la corporéité et dans certaines omnibulations toxiques de la conscience, que nous devons intégrer, et non rejeter trop vite dans la catégorie des symptômes, en particulier psychotiques. De s'y être perdus, après avoir eu l'illusion d'une maîtrise de leurs états psychiques, ne présagent pas qu'ils y restent fatalement fixés.

Au total, il nous faudrait ne pas rester trop attaché, dans « une passion normative » quoi qu'on en dise, aux concepts structuraux et structurants tels l'œdipe, alors que le sujet limite apparaît massivement en deçà dans certains moments de déflagration, et que Narcisse sans miroir plus

1. Et la question serait alors : Pour qui est-ce irreprésentable ?

qu'Œdipe, il y trouve une certaine stabilité, voire sécurité et normativité, puisqu'elle est syntone à « l'air du temps » et à celui qu'il a longtemps respiré dans sa famille.

Ceci impliquerait alors qu'une certaine « orthodoxie » analytique s'appuyant sur une métapsychologie théorisée en des temps anciens n'est pas forcément totalement adaptée à la compréhension de pathologies massivement contemporaines et sociétales. Attention à une psychanalyse intellectualiste, plus encline à conserver qu'à explorer, et qui resterait sur des positions invariables quant à la compréhension des mécanismes d'une psychopathologie nouvelle observée à une époque qui a connu des transformations majeures en termes de conditions socio-économiques, religieuses, politiques, idéologiques (nouvelles idéologies du bien-être et de la santé, tolérance zéro vis-à-vis des troubles du comportement) dont l'impact sur les transactions intrafamiliales et la sexualité sont évidemment à prendre en compte.

Le patient limite reste un adolescent prolongé... ou plus précisément il ne parvient pas à devenir adulte, faute de n'avoir jamais été totalement un enfant. Mais le modèle de l'adolescent aujourd'hui n'est plus celui d'un Peter Pan qui ne veut pas grandir, l'œil rivé sur l'île des Enfants perdus, ni même celui d'un Rimbaud ou d'un Lautréamont décidément trop marqués par le christianisme malgré leur désir d'une bohème du corps et de l'âme, ni encore celui d'un Bob Dylan trop *sixties* (qui se revendique des deux précédents), ou du leader du groupe britannique The Cure auteur de « Faith » puis de « Pornography », mais peut être celui du chanteur du groupe Nirvana, Kurt Cobain, pape suicidé du *grunge* et icône vivante des « ados » d'aujourd'hui, aux titres de chansons évocateurs : « Smells like teen spirit » (« L'essence adolescente¹ »), « Rape me » (« Viole moi ») ; « In utero » (sans commentaire) ; « Nevermind » (« ce n'est pas grave ») ; « Bleach about a girl » (« eau de javel sur une fille »).

Mais Kurt Cobain est peut-être déjà loin et son passage ne fut que météorique, comme celui récemment achevé d'Amy Winehouse, qui refusèrent tous deux, toute réadaptation (« Rehab »). Celui qui tient la scène aujourd'hui, semble vouloir se garder d'un destin tragique grâce à son exposition d'une exubérante souffrance, seule à même de contenir ses « délires ». Eminem ne veut plus d'un nirvana chimique, et figure, avec humour et ironie caustique sur la pochette du CD « Relapse » (« La Rechute »), le visage arcimboldisé par des dizaines de molécules psychotropes. Dans l'une de ses ritournelles au parfum d'enfance dont il a le secret, « My mom » (« Ma mère »), il chantait :

1. « Teen spirit » était à l'origine le nom d'un déodorant pour jeunes filles pubères.

« Ma mère adorait le Valium et plein de drogues
Et c'est pour ça que je suis comme je suis, parce que j'suis comme elle. »

On ne saurait mieux exprimer « le délire de chagrin » chez un jeune adulte qui a choisi comme nom de scène Eminem, une phonétique rappelant les bonbons « M&M's » que sa Mom lui dealait en même temps qu'elle avalait d'autres pilules de la tranquillité si ce n'est du bonheur. M&M's, Mom le voilà qui redevient *comme elle* dans cette rechute consentie, plein de ses étranges bonbons-pièces de puzzle d'un malheur étrangement familial. Le miracle de sa création n'est-il pas de les avoir fait redevenir, *en lui*, ces confiseries qui lui avaient fait défaut. Moman, bonbon... c'est deux fois bon disent les enfants.

The teen spirit... l'esprit ou mieux l'essence de l'adolescence, si elle a une dimension universelle irréductible, cette espèce de corps et âme informe qui ne souffre aucune tentative d'arrangement adulte, doit prendre en compte une réalité générationnelle. Chaque génération est riche d'une essence singulière et unique qui dit la qualité de l'expérience vitale en un lieu et un temps donnés. Il n'y a qu'à voir ou revoir, à la suite, les films réalisés autour des problématiques limites adolescentes à des périodes différentes pour s'en convaincre : *À l'est d'Éden* (1955) ; *La Fièvre dans le sang* (1961) ; *Rumble Fish* (1983) ; *Virgin Suicides* (1999), *Requiem for a Dream* (2008).

En d'autres termes, tout ce que l'on rassemble sous les appellations d'états limites, de pathologie anaclitique ou narcissique, de souffrances identitaires, ainsi que les conduites addictives et les troubles des conduites, en particulier associés à des passages à l'acte suicidaires, et des auto-mutilations apparaissent comme une pathologie d'actualité et de « véritables maladies sociales », tant au vu des données épidémiologiques croissantes que du nombre de publications qui leur sont consacrées. Ces troubles sont largement déterminés par le « phénomène adolescence », aujourd'hui singulièrement différent de celui observé lors des générations précédentes, et par les conditions, en particulier environnementales, dans lesquelles il se déroule et, si l'adolescent limite nous interroge encore et sans cesse sur notre vivance émotionnelle, notre appétit ou refus du risque, notre soif d'authenticité ou notre besoin d'adaptation, notre connexion au passé ou notre fuite en avant, c'est avec un langage différent, qui ne saurait être qualifié avec des termes anciens, en particulier de psychose et de perversion. Nous verrons que nous parlerons plus volontiers de *terreur sauvage*, et de dépressivité, de plongées mélancoliformes et de *délire de chagrin*, de perversité, d'aménagement pervers et d'expériences psychotiques. De la même

manière et à la mesure même du fait que sentiment, émotion, voire affect, ne sont pas des termes totalement adaptés à ces sujets, pour qui les angoisses primaires restent peu métabolisées.

Chapitre 1

MALADIES SOCIALES

L'ADOLESCENCE est entrée en force dans le champ de la psychopathologie ces cinq dernières décennies, et y a témoigné de sa singularité, au point que les difficultés des adolescents, auparavant source de craintes vives souvent irraisonnées, sont présentées plus sereinement depuis quelque temps comme un véritable problème de santé publique, même si la tentation de les politiser revient épisodiquement.

Les troubles du comportement à l'adolescence, si souvent dans la continuité de ceux de l'enfance, et notamment de ceux qui comme chez les patients limites sont marqués par un fort degré d'impulsivité comportant une dimension destructrice, qu'elle prenne une forme auto ou hétéro-agressive, ont toujours été sources de fantasmes extrémistes (« le Péril Jeune », « la société tue ses enfants ») et ont interrogé de ce fait bruyamment les modèles parentaux et sociaux. On a finalement admis que ces troubles à l'ordre familial et public, touchant une étape charnière de la vie riche de nombreuses spécificités et particulièrement sensible aux changements dont elle est souvent le reflet si ce n'est le marqueur, interrogeaient l'évolution socioculturelle, entre les années 1950-1960 et 1990-2000, tout particulièrement celle des mœurs et de la structure familiale, en révélant les manques ou les contradictions, et appelaient des réponses soignantes, et pas seulement éducatives. Attention donc au retour du « vieillisme » qui critiquerait le « jeunisme » dans une

nostalgie du passé et une crainte de disparaître face à la rapidité des transformations dans un monde qui tourne de plus en plus sans les plus âgés. Ce « vieillisme » enfermé comme tous les -ismes dans certains dogmes aplattirait *la vie comme elle va*, aussi sûrement que certaines extrapolations scientifiques nouvelles qui supputent des vulnérabilités héréditaires, ou des enfermements dans des systèmes d'attachement. C'est tout à la gloire de la psychanalyse d'avoir su rester dans une position limite par rapport à tous les déterminismes. Rappelons avec Donald Winnicott¹ :

« Laissons les jeunes changer la société et montrer aux adultes la manière de voir celle-ci d'un œil neuf. Mais quand le jeune lance un défi, il faut qu'il y ait un adulte pour relever ce défi. Ce ne sera pas forcément agréable. Dans le fantasme inconscient, c'est une question de vie ou de mort [...]. Dans le fantasme de la première croissance il y a la mort, dans celui de l'adolescence, le meurtre. »

Tous ces troubles du comportement à l'adolescence partagent au-delà de leurs différences, certaines caractéristiques qui reflètent des modalités communes dans leur organisation et leur fonctionnement mental. Rien ne permet d'affirmer que de telles modalités n'étaient pas présentes dans les générations précédentes sans cependant pouvoir émerger sous leurs expressions actuelles. Ce sont ces expressions que l'évolution de la société et celle de la structure familiale favoriseraient.

On peut penser que la fragilité des assises narcissiques et l'insuffisante différenciation des instances et des imagos intrapsychiques révélées par ces pathologies n'étaient pas moins présentes dans les générations précédentes. En effet, ce que nous savons des conditions sociales, culturelles et éducatives antérieures permet d'inférer que dans l'ensemble bien évidemment, et non pour chaque cas particulier, les conditions d'établissement des assises narcissiques et d'une relation sécurisée avec l'environnement étaient plus défavorables que de nos jours. Mais cette dépendance était massivement contenue et masquée par le poids des contraintes sociales, culturelles et religieuses, et l'obéissance ou la soumission à la discipline, aux règles et interdits édictés par une société moins ouverte, plus idéologique, et véhiculée par la famille, les enseignants, et les éducateurs jusqu'à « une servitude volontaire » qui générerait beaucoup de névroses. Névroses où la castration devenait un enjeu d'accès à la satisfaction : le désir étant à la fois barré et sollicité

1. D.W. Winnicott, *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Paris, Payot, coll. « Sciences de l'homme », 1958.

par l'angoisse de castration et la culpabilité, il se fauflait entre le ça et le surmoi. Tandis qu'elle (cette dépendance) se démasquerait sous forme de sentiment d'insuffisance et de perte de l'estime de soi et corrélativement de perte de confiance en soi (jusqu'au retour de la honte), dans une société marquée par de nouvelles modalités de transaction, prônant l'initiative, la performance, le contrôle de soi et la réalisation personnelle, alors que dans le même temps certains contenants et référents familiaux et sociaux se seraient dissous ou auraient volé en éclats : failles dans la continuité et la cohérence de la structure familiale qui installaient une sécurité primaire par sentiment de permanence et de fiabilité de l'objet ; fin de l'autorité paternelle, qui permettait de « prendre en main », « à bras-le-corps » et de tenir debout et « droit » (handling) l'enfant et l'adolescent et régression maternisante (prendre dans les bras, holding) ; dissolution du tissu conjonctif de soutien et de solidarité dans la vie collective ; anticipation morbide (incertitude, insécurité) sur l'avenir ; effacement du rôle de la culture dans l'accès à des représentations communes vivifiantes au profit de l'économisme et du normatif...

Tous ces éléments généraux à prendre au conditionnel n'en sont pas moins des lignes de forces auxquelles les plus vulnérables s'accrochent. Entre les couples de parents autoritaires et d'enfants soumis et ceux d'adultes fantomatiques et d'enfants hagards et graves, il y a toute la diversité qu'impliquent les nuances au sein de chaque famille.

La soumission ne présageait pas nécessairement l'intériorisation. On peut même considérer qu'elle était plus un facteur de développement en *faux self* que d'intériorisation intégrée par le moi et l'enrichissant. La crainte de la punition ne préjugeait pas de la qualité et de la force du surmoi (accès à une culpabilité suffisamment dosée et protectrice). Et surtout dans certaines cellules familiales et sociétales particulièrement verrouillées, la violence de l'interdit de l'accès à la satisfaction du désir n'était pas sans conséquence déflagrante sur l'identité sexuée et le narcissisme.

On peut s'interroger sur le fait que le surmoi « actuel », en particulier dans sa composante d'idéal du moi, n'est pas le même que celui qui prévalait antérieurement. On peut tableur qu'autrefois le narcissisme individuel s'étayait sur celui du groupe (famille, clan, communauté), mais que les circonstances s'y prêtant un tant soit peu, comme lors de troubles sociaux ou lorsque l'individu était livré à lui-même, les défaillances se manifestaient avec toute leur violence potentielle tandis

que se dissolvait le pseudo-surmoi de placage¹. En effet peut-on encore parler de surmoi et d'instances intériorisées jouant un rôle effectif dans l'économie psychique dans ces cas-là ? Nous ne le pensons pas. Ne s'agissait-il pas plutôt de mécanismes d'inhibition, plus ou moins assimilés par le moi, mais qui justement demeuraient massivement dépendants de l'ambiance environnementale. L'équilibre narcissique y dépendait plus de cet accrochage au consensus social qu'à la qualité des auto-érotismes et des identifications différenciées.

Le sujet pouvait plus volontiers manifester ses « inclinations » tout en passant des compromis, mais aussi parfois des compromissions symptomatiques (des consentements et non des assentiments) avec les modèles culturels et sociaux du moment. L'adhérence n'était pas l'adhésion sous-tendue qu'elle est par un contre-investissement plutôt que par un engagement. Au désir ne s'alliait pas une volonté. L'imitation prévalait sur l'identification.

Les idéaux sociétaux collectifs auxquels sont confrontés les adolescents aujourd'hui sont plus exigeants et surtout contradictoires, aussi leur vitalité a moins de possibilité de s'exprimer dans et par la vie sociale faute de référence claire et de centre de gravité stable, de témoin-tuteur familial et social cohérent et continu. Il semblerait que le consensus social mou sur certaines règles et interdits et son impact sur les familles favoriseraient l'expansion de ces nouvelles « pathologies de la liberté », parfois heureusement, favorisant en particulier par nécessité intérieure, les besoins créatifs, mais aussi souvent malheureusement au sens d'une liberté, pas si libre que cela (car barrée par des contraintes internes, voir par une tyrannie endopsychique), ou mal contenue, sans orientation et sans but, ouvrant la voie à la contingence et par contrecoup au désordre et à la destructivité. Toute liberté non orientée vers un objet, et qui craignant de s'amarrer à lui par crainte de s'y aliéner, de s'y perdre, et pire, de s'y dissoudre, se veut flux désirant sans entrave mais tend invariablement à rebrousser sur elle-même jusqu'à l'autoconsomption. Toute révolte peut être saine, si elle ne manque pas son but, et pour ce faire il ne lui faut pas trop méconnaître son origine sinon, elle risque de tourner en rond et revenir à *rebours* à son point de départ, générant des angoisses de non-sens. Au final, pas moyen de se passer des autres qui peuvent être l'enfer comme le paradis.

Le sujet limite est particulièrement sensible à certaines dimensions que véhicule et médiatise l'ambiance socioculturelle de sa génération et

1. Freud S., *Psychologie collective et analyse du moi* Cf. chapitres « L'âme collective » et « La foule et la horde primitive », Paris, Payot, 1962.

dont il se saisit pour se construire et parfaire son identité. Pour lui et plus souvent que chez le sujet névrosé, le présent se mobilise souvent en écho au passé et au contenant socioculturel de sa génération : le recours aux pairs dans les communautés d'adolescents permettant déplacement et aussi confrontation-comparaison aux autres structures familiales est plus fréquent comme si cette horizontalité pouvait pallier à une verticalité défaillante. Les interactions et interpénétrations, dans une circulation dynamique, entre le regard du socius sur l'adolescence et les dimensions intrafamiliales, font du sujet limite un étonnant témoin de l'évolution d'une société dont il absorbe tous les paradoxes et les questionne en retour.

Nous faisons plus précisément un parallélisme, sans forcément établir des liens de causalité (la société en tant que structure de représentations et de signe), entre la nouvelle clinique des souffrances identitaires contemporaines, renvoyant à des pathologies du vide, du vide en soi en miroir de l'absence de l'objet en soi, créant une absence de lien de soi à soi, avec trois dimensions :

1. *L'évolution socioculturelle* : Michel Foucault¹ avançait que « la société est moins principe de coercition que l'indispensable principe de production de symptômes ». Nous voyons l'impact sur la structuration psychique des adolescents d'aujourd'hui des effets des évolutions sociétales suivantes que nous ne pouvons que citer sans les développer : la dé-symbolisation de masse ; l'emprise de l'image toujours fautive quand elle est sans texte d'accompagnement, la priorité donnée à l'image médusante (le vu et le montré) au détriment du recul que permet le bouclier de la mise en mot et en récit, la promotion de l'apparence qui favorise l'éclosion des maladies de l'idéalité et des pathologies du self ; les logiques économiques performantes sans connexion affective ; l'évolution vers un monde communicationnel où les limites entre le virtuel et la réalité s'estompent, miroir collectif pour le sujet limite quand il acte ses fantasmes du fait de difficultés personnelles de différenciation entre l'interne et l'externe. Ses actes sont valorisés en ce qu'ils entrent en écho (et l'on sait l'importance pour l'adolescent d'être syntone au rythme social et de s'y voir refléter en son miroir télévisuel) avec un certain laxisme, voire une permissivité familiale et sociale favorisant la proximité incestueuse (l'idéologie du *feel it* et du *just do it*) et avec l'avènement d'une société virtuelle ou la réalité de l'instant existe de moins en moins et où les barrières entre imaginaire et réel se sont largement estompées. En une phrase : les esclaves de la sensation et

1. M. Foucault, *Il faut défendre la société*, Paris, Gallimard, 1997.

de la quantité que sont pour une grande part les sujets limites ont moins de difficultés à s'intégrer (sont moins « psychotiques ») dans une société, une culture et une génération nouvelle plus « délirante » ou dans le « *no-life* » comme le disent les adolescents, que nous ne pouvons l'imaginer.

2. *L'évolution de la justice* : la religion, les idéologies, l'armée ont beaucoup perdu de leur fonction dans l'économie psychique collective et individuelle. Reste la justice qui, de protectionnelle (1945-1993), devint restaurative (1993-2005) ; et tend à devenir rétributive, évoquant le passage d'une idéalisation du symptôme à l'adolescence (protection), vers une conscience de la nécessité d'un support éducatif (réparation) puis d'une réponse pénale adultomorphique (répression). Les patients limites qui versent plus que de raison dans les passages à l'acte et les déflagrations « psychotiques » vont de plus en plus rencontrer une justice moins « compréhensive » que la psychiatrie. Et leurs chanteurs cultes auront beau s'époumoner à expliquer leur prise de risque et leurs recherches de sensations par le fait que la marge entre le ça et le surmoi pour le défilé du désir n'était plus le même qu'avant... rien n'y fera, le passage par la case prison participera à légitimer leur sentiment de persécution interne et à transformer leur violence en haine froide.

3. *L'évolution du discours psychiatrique* où aujourd'hui règne le formalisme, le classificatoire, la psychologie « scientifique » cognitivo-comportementale et biologique plutôt qu'intuitive et empirique, qui veut faire passer une gradation pour une psychologie ; la clinique éducative plutôt que compréhensive, comme si nos cadres psychopathologiques, cliniques et nos cadres institutionnels classiques où la qualité du lien était plus importante à prendre en compte que celle du symptôme (ne serait-ce que pour le comprendre dans un symptôme moins individuel que liant l'adulte et l'adolescent) étaient devenus désuets et obsolètes. Nos enfants semblent nous *faire plus peur que penser* ce qui nous oblige à créer pour eux de nouveaux cadres contenant. Ces nouveaux cadres mentaux, cliniques et institutionnels à l'image des cadres sociaux et juridiques ne sauraient plus ou ne pourraient plus tolérer ou contenir le « péril jeune ». Notre super-psychisme aurait-il explosé et se serait-il décousu face à une fièvre adolescente impossible à négocier autrement que par les techniques éducatives quasi hygiéniques et les psychotropes antipyrétiques et singulièrement les neuroleptiques antipsychotiques chez les patients limites ?

Quels entendements, compréhension, éducation s'avèrent possibles de la part de la génération des Trente Glorieuses (1950-1970) vis-à-vis

des générations des années 2000 ? Non pas tant que ces deux générations vivraient, répétons-le, dans des îlots de pensée différents, n'en déplaise à Michel Houellebecq, plus coupé du monde que décrypteur des possibilités d'une île... les enjeux autour de la vie, l'amour, la mort restent universels et les mêmes... nous l'avons dit. La question semble être plutôt celle des différences de rythme pulsionnel entre les deux générations. Leur élan vital et leur flux de désir ne sont pas génétiquement différents de ceux des autres générations et s'il est plus massif, brutal et intense, c'est qu'il apparaît moins prisonnier des pare-feu religieux et idéologiques, voire qu'il est suractivé par une société avide de sensations fortes et d'images ou la surexposition et la sollicitation sexuelle en particulier à l'adresse des enfants et des adolescents est plus massive et moins tamisée. La capacité puis la liberté d'attendre, dans un recul mesuré dans l'émotion et la réflexion, héritées de l'éducation familiale et socioculturelle, *versus* la contrainte à agir ce que le tempérament et le modèle social imposent, sans plate-forme familiale filtrante, n'est plus dans le même équilibre. Pour le meilleur comme pour le pire. La facilitation du passage à l'acte jusqu'à la folie passionnelle est-elle toujours une menace narcissique pour des adolescents qui ont grandi dans une société où les limites entre le virtuel et le réel, le fantasme et la réalité sont moins nettes et moins clairement définies ? N'y trouvent-ils pas une jouissance et une créativité supérieure, bien qu'elles soient à la limite de la destructivité ? En ressortent-ils pour autant rassasiés ou au contraire toujours plus affamés et déçus et avec un moi nouveau plus fort ou plus faible d'avoir connu le débordement voire d'avoir flirté avec l'effondrement ?

Si l'on aborde la question centrale de la sexualité, celle des adolescents d'aujourd'hui est évidemment très différente de celle des générations antérieures. Doit-on le craindre ?

Michel Foucault¹ affirmait le fait irréductible qu'« aucun contact sexuel aussi simple soit-il n'est imaginable hors des cadres mentaux, des cadres interpersonnels et des cadres historiques et culturels qui en construisent la possibilité. La transgression éventuelle n'implique pas l'ignorance des cadres, mais révèle seulement une manière particulière d'en user ». Autre façon, un peu précieuse, d'évoquer la fameuse marge entre le ça et le surmoi freudien et de laisser entendre, qu'au-delà de la simple satisfaction, la jouissance ne pouvait être qu'à la marge, c'est-à-dire un peu ou suffisamment perverse... c'est-à-dire encore un peu

1. M. Foucault, *Histoire de la sexualité*, vol. 2, *La Volonté de savoir*, Paris, Gallimard, 1976.

destructrice de l'objet. D'un objet source de fantasmes complexes à l'origine d'une fascination et de craintes mêlées.

La jouissance serait ainsi le fruit d'une « perversité » tolérée et tolérable dans l'écart entre le ça et le surmoi, entre pulsions sexuelles et lois sociales, avec un indispensable jeu ou flirt avec les limites. Qu'en est-il pour la génération des adolescents d'aujourd'hui pour qui sexualité et fécondité sont (en partie) dissociées car ils disposent de la contraception pour les mineurs, quel que soit leur âge (anonyme, gratuite, sans autorisation parentale, dans les centres de planification), du droit à l'IVG quel que soit leur âge, de l'utilisation de la pilule du lendemain (IVG plus nombreuses et consommation explosive) ; du droit d'exercer une autorité parentale pleine et entière, alors que la difficulté à sortir de l'adolescence se conjoint étroitement à la difficulté à entrer dans la parentalité ; alors qu'est légalisé à 15 ans l'âge des relations sexuelles librement consenties. Une sexualité avec en arrière-fond non plus les sombres puissances religieuses du mal ou les abîmes moraux, mais le porno, le sida et la pédophilie. Nos adolescents, pour paraphraser Freud, ont l'air moins égarés sur le plan sexuel, parce que moins intimidés sur le plan religieux. La nouvelle idéologie sexuelle est donc totalement inversée par rapport à la sexualité viennoise honteuse de l'époque. Ainsi la morale sexuelle actuelle serait moins responsable de névroses (?), mais la libération sexuelle, si elle devient moins une violence, semble aussi parfois devenir exagérément un devoir (autres névroses plus narcissiques ?). Un devoir trouble quant à la différence des sexes dans un monde où l'hypostasie des différences homme-femme confine parfois à la confusion des sexes à tel point que cela devient pour certains adolescents un prodige que de rester du leur. Toute la question des homosexualités ou plutôt des orientations et positions homosexuelles ne peut se penser en dehors de ce nouveau contexte, tant il est vrai, comme on le voit dans la clinique, que l'adoption d'une « posture » homosexuelle renvoie parfois moins à un trouble de l'identité sexuée qu'à une souffrance identitaire tout court. C'est ce que proclamait Kurt Cobain dans sa dernière interview¹ :

« Au lycée je suis devenu le meilleur ami d'un gay notoire. Le fréquenter m'a fait passer pour gay moi-même et j'étais fier de ça, fier d'être gay même si je ne l'étais pas ! J'avais presque trouvé une identité : j'étais enfin un marginal, mais pas un marginal moyen (*average geek*), j'étais un marginal pas comme les autres... »

1. *About a son*. Film réalisé par A.J. Schnack, 2008.