

L'éloge de la surprise ou les premières rencontres avec l'adolescent

Dr. Didier Lauru

Les premières rencontres avec un adolescent sont essentielles à plusieurs titres. Elles présagent toujours du devenir éventuel de la nature des liens transférentiels qui vont se tisser, mais aussi de la structure des modalités thérapeutiques qui pourront s'établir ultérieurement.

Il s'agit avant tout d'une rencontre, mais avec un sujet en devenir et en mouvement. C'est dire l'importance à accorder à l'autre de la rencontre avec ses caractéristiques propres. Je prône effectivement l'éloge de la surprise, car une première rencontre qui ne nous apporte pas de surprise, pas de renouvellement dans notre façon de penser et de travailler risque d'être, non pas une mauvaise rencontre, mais une rencontre ratée.

Mais il s'agit comme mon titre l'indique d'une rencontre et une rencontre se fait à deux. Je souligne d'emblée l'importance du transfert du thérapeute dans l'entrevue qui va se dérouler. Je ne vais pas reprendre les aspects théoriques du transfert et du contre-transfert dans le cadre de préliminaires à une cure analytique, tel n'est pas mon propos. Il conviendrait plutôt d'aborder la rencontre qui peut se situer dans un cadre thérapeutique d'un temps préalable à une prise en charge psychothérapeutique voire analytique.

Préalables à la rencontre

Primum non nocere, avant tout ne pas nuire nous indique Freud à plusieurs reprises et c'est dans cet état d'esprit qu'il faut aborder l'adolescent.

Une rencontre fait que l'on sort transformé de l'établissement du contact que nous avons établi avec un autre sujet. Chacune des deux parties ne peut plus fonctionner comme avant la rencontre. Je vais donc arbitrairement et très schématiquement diviser la rencontre en trois temps : l'avant, l'entrevue et l'après.

Le comment de la rencontre sera ensuite à préciser : quel abord, quel bord prendre, si je puis me permettre cette métaphore maritime dont j'essayerais d'user modérément mais qui convient assez bien au sujet

Organiza:  Fundación
SOCIEDADES
COMPLEJAS

Auspician:  **N**
noveduc  eccolequá
consultora educativa

Convocan:  UNIVERSITÉ
PARIS DESCARTES

 PSYCHOLOGIE CLINIQUE
PSYCHOPATHOLOGIE
PSYCHANALYSE

 UCES  apba asociación
de psicólogos
de Uruguay
Carrera de Psicoanálisis con adolescentes

 CILA
Collège International
de l'Adolescence

 APU
Laboratorio de Adolescencia
Asociación Psicoanalítica del Uruguay

de la rencontre.

Donc par quel bord aborder l'adolescent?

Si l'adolescent est en mouvement, aussi bien interne qu'externe : devons-nous face à lui rester immobile ou avoir en face une certaine mobilité ?

Si l'adolescent peut être comparé à un être en mouvement, nous pouvons le comparer à un bateau. Dès lors, comment se positionner ? Un choix s'offre à nous qui sera à moduler en fonction de la psychopathologie de l'adolescent :

-soit de se présenter comme un quai fixe, point de repère identificatoire et transférentiel pour le sujet qui a besoin d'une certaine stabilité dans son histoire et dans sa prise en charge.

-Soit adopter nous aussi la position de l'être en mouvement qu'ils nous forcent bien souvent à adopter : il s'agirait ici d'être comme eux, un navire en mouvement ballotté par le flot des événements de la réalité externe et aussi de leur réalité psychique. Il reste alors à négocier l'abordage pour éviter le risque de sabordage de l'adolescent, mais aussi de la rencontre.

- La troisième position, intermédiaire, pourrait être celle des pontons qui, tout en étant arrimés au sous-sol marin, possèdent une mobilité relative, à l'instar de ces pontons qui montent et descendent au gré des marées permettant que les bateaux restent arrimés au quai, quel que soit le niveau de la mer.

La question de l'écoute est entière. Si c'est bien le thérapeute ou l'analyste qui tient l'écoute (cordage relié à la voile), c'est-à-dire celui qui règle la voile, qui maîtrise les éléments naturels, c'est l'adolescent qui tient la barre. Il peut s'éloigner du rivage à tout moment, c'est-à-dire du thérapeute.

Le risque majeur est incarné par la crainte de l'intrusion. C'est une peur constante dont certains finissent par parler. C'est tout l'enjeu du près et du loin. Le rapproché corporel, les mots qui interprètent peuvent littéralement transpercer l'adolescent. Il se sent ainsi percé à jour, mis à nu. Mais trop de distance nuit aussi à la relation car, dans ce cas, l'adolescent va se sentir lâché ou abandonné selon sa configuration narcissique. Je reprendrais plus loin les trois temps de la rencontre.

Je voudrais insister sur les particularités de la rencontre avec l'adolescent qui n'engage pas les mêmes processus inconscients qu'avec un adulte ou un enfant.

Il y a d'abord une exigence de parole et de résultats qui cadre assez mal avec la rencontre d'un psychanalyste en particulier. Ensuite l'adolescent sait mobiliser en nous un imaginaire très spécifique, qui a comme particularité d'être très " pulsionnel ", c'est-à-dire mobilisant des fantasmes archaïques et d'une rare outrance, voire d'une rare violence.

L'interlocuteur devra donc être prévenu de ce qui l'attend. Plusieurs psychanalystes ont soutenu l'idée qu'il était plus difficile de s'occuper d'adolescents que d'adultes ou d'enfants. Je peux souscrire à cette proposition sous l'angle de cette mobilisation massive des affects et des identifications que l'adolescent impose de faire à celui ou celle qui le rencontre. C'est dire en miroir le travail important que l'adolescent fait pour s'y repérer lui-même dans cette valse d'identifications qui va le conduire de la réticence au transfert possible ... ou impossible.

La mobilisation du transfert de l'analyste aura ceci de spécifique, qu'elle mobilise plusieurs figures ou imagos, parfois très disparates et souvent distincts bien que non différenciables. Ces différents mouvements psychiques risquent de se déployer lors du premier entretien. Ainsi tour à tour, et sans qu'on y prenne garde, on se retrouve successivement mis à des positions transférentielles variées que l'on aura du mal à repérer dans un seul entretien. Nous devenons tour à tour père, mère, oncle, tante, héros, salaud, X...voire Y

La différence des sexes qui a toute son importance dans la rencontre : différence adolescent ou adolescente, mais aussi le sexe biologique du thérapeute et son incidence dans la prise en charge. Question épineuse, difficilement théorisable mais avec laquelle il faut compter dans des indications thérapeutiques.

Première distinction à opérer

- soit nous recevons un adolescent en vue d'une admission éventuelle, dans une institution.
- Soit entretien en vue de l'instauration d'une prise en charge psychothérapeutique individuelle ou groupale comme le psychodrame.
- Soit des entretiens préliminaires en vue d'une analyse

Situations cliniques très différentes, qui impliquent différemment les partenaires du réseau ou les correspondants qui connaissent l'adolescent sous un certain angle qui est le leur, mais qui ne doit pas forcément être le nôtre. Si certains mots, signifiants ou symptômes de l'histoire de l'adolescent nous ont alertés ou

intrigués, il faudrait idéalement pouvoir s'en défaire. Sinon nous serions obligés de tenir compte de façon excessive de la demande de chacun de ceux-ci.

Il est utile de considérer avec attention ces préalables à la rencontre, dans les voies multiples qui ont conduit l'adolescent jusqu'à notre bureau.

Il est difficile ici de se référer à la notion de pré-transfert tant la labilité du transfert de l'adolescent est grande, y compris (et surtout) dans la première rencontre. Transfert positif, dit amour de transfert¹ ou transfert négatif qui peut tourner assez vite au rejet voire à la haine, qui signe alors bien souvent l'arrêt de la prise en charge.

Les temps de la rencontre

La rencontre, elle-même est multiforme et chacun se laissera guider en fonction de ses repérages particuliers mais aussi de ses identifications. En effet nous évoquons souvent celles de l'adolescent, mais il faut nous pencher sur celles des thérapeutes. Il est souhaitable que celui-ci puisse en prendre la mesure, car la réciprocité de celles-ci peut induire des interférences nombreuses dans la relation thérapeutique. La référence au thérapeute idéal est souvent de mise, principalement au plan inconscient, mais aussi avec ses références personnelles Freud, Ferenczi, Kris, Lacan ou Spinoza, ou l'analyste de l'analyste ! Mais ces figures de l'idéal seront certainement mises à mal par l'adolescent lui-même.

Le thérapeute peut aussi identifier l'adolescent qu'il reçoit à l'adolescent qu'il était et ainsi faire des allers-retours imaginaires. S'ils lui permettent d'élaborer la situation clinique, ces mouvements psychiques seront forts utiles, à la condition que le thérapeute demeure conscient, au moins partiellement de ces mouvements. Cela devrait souvent renvoyer le thérapeute à une question qu'il aura en permanence à se poser : pourquoi avoir choisit de travailler avec des adolescents, et qui plus est en difficultés psychiques ? C'est là que la psychanalyse du thérapeute et les situations de contrôle individuel ou en groupe prennent leur importance.

Les repères cliniques sont parfois utiles, mais peuvent induire de fausses reconnaissances de situations cliniques passées, et entraîner le thérapeute sur des impasses imaginaires.

¹ Freud S., « Observations sur l'amour de transfert », in La technique psychanalytique, PUF, 1977

Le fonctionnement associatif reste privilégié, dans ces premiers entretiens, loin des systèmes d'évaluation trop contraignants et qui risquent d'entraîner le thérapeute loin de la souffrance psychique réelle de l'adolescent. Une seule restriction bien sûr c'est la menace suicidaire. Il faudrait alors penser à des mesures pratiques si cette menace était au-devant de la scène psychique.

Les temps de flottement sont nécessaires pas seulement dans l'écoute mais aussi dans l'entretien. Si des silences s'installent, il convient de les laisser s'exprimer, un certain temps, pas trop long, comme temps de respiration pour l'adolescent. Ce temps de silence est alors à reprendre, selon la tonalité et la qualité de celui-ci.

Le repérage des signifiants qui insistent dans le discours de l'adolescent est essentiel, autorisant le thérapeute à élaborer psychiquement la problématique amenée dans le discours. J'insiste ici sur le fait, sans doute évident, qu'il s'agit d'une affaire de discours. C'est dans celui-ci que nous pouvons entendre ce qui se joue pour chaque adolescent, au singulier.

Enfin, le repérage de la demande est essentiel. Il se résume à une question que chacun aura à l'esprit : qui demande quoi ? C'est ici que la spécificité de la place du thérapeute est essentielle. Il devra entendre où "ça parle". Quelle est la demande des parents ? Jusqu'où faut-il les écouter ? Devons-nous prendre parti entre l'adolescent ou les parents. Devons nous les mettre à distance ?

Chacun saura en fonction de ses orientations thérapeutiques donner aux parents la place qui leur revient. : quelle est leur demande ? Quelle est celle de l'adolescent ? L'échec relatif de l'analyse de "La jeune homosexuelle" par Freud², relève selon moi d'une mésestimation de la demande. En effet Freud s'en est arrêté à la demande du père et n'a pas assez tenu compte de l'absence de demande, pourtant clairement exprimée, de cette jeune fille.

Les parents s'ils ont une demande personnelle qui émerge peuvent être adressés à d'autres thérapeutes et ce dès le premier entretien.

Le tact clinique : le principe de la neutralité dite bienveillante me semble difficile à tenir dans mon expérience. Prendre parti dans un sens dans une orientation ou face à un symptôme est le plus souvent plus

² Freud S., « Sur la psychogenèse d'un cas d'homosexualité féminine », in *Névrose, psychose, perversion*, PUF, 1978.

opérant sur une symptomatologie, que de se retrancher derrière une prétendue neutralité, qu'elle soit bien ou mal veillante !

L'adolescent attend d'une part qu'on l'écoute, mais d'autre part qu'on lui parle : il attend la parole du thérapeute non pas comme celle du messie, mais comme une parole qui nomme la souffrance ou la problématique, la mette dans des mots que l'adolescent ne peut formuler. L'intervention m'apparaît toujours de mise, parler avant toute chose, car précisément l'adolescent pourra se référer à cette parole quitte à la rejeter, mais elle fera son chemin, et servira de référence, de phare qu'il s'agisse de l'éviter ou de l'accoster. Je distingue nettement l'intervention, la mise en mots de ce qui s'est dit, comme un accusé de réception de la parole et de la souffrance d'un adolescent, de l'interprétation, qui bien évidemment n'est pas de mise car prématurée dans les premiers entretiens, faute de l'établissement d'un transfert suffisamment consistant.

L'analyste est en place de sujet supposé savoir. Le problème est que l'adolescent s'en moque, et parfois royalement. Il veut en face de lui, un sujet qui sait et qui lui dise ce qu'il sait. sur lui-même, d'où la marge étroite du thérapeute ou de l'analyste. Car une fois qu'il a pu réaliser qu'il a non seulement un professionnel, mais aussi un être humain, il peut alors établir un lien de transfert³. En d'autres termes, une fois qu'il a destitué le sujet supposé savoir (ce qu'il fait d'emblée), il a besoin de l'instituer pour démarrer sa thérapie.

Ces premiers entretiens, sont faits d'un mélange, souvent inattendu, de la surprise de la rencontre dans les cas favorables où elle produit quelque chose.. En particulier, la fonction de localiser le symptôme, non pas dans sa désignation faite par l'entourage mais plus, dans sa fonction de révéler un dysfonctionnement d'un symptôme parental et surtout de savoir à qui ce symptôme procure de la jouissance (du côté des parents)

Quel est le degré de jouissance du symptôme ? Il faut très vite le préciser car c'est un des éléments qui va engager fortement la faisabilité du projet thérapeutique qui pourra s'engager ou non avec l'adolescent.

³ Lauru D ; (Sous la direction de) Le transfert adolescent ?, Erès, 2002.

L'après-coup de la rencontre

Les impressions subjectives méritent d'être analysées et prises en compte, en évaluant les traces mnésiques qui subsistent chez lui quelque temps après la rencontre. C'est tout le pari, l'enjeu de cette première rencontre.

Qu'est ce qui s'est déroulé qui peut influencer, voire modifier le cours de notre pensée comme le cours de la pensée de l'autre ?

La tentative de synthétiser un entretien s'avère souvent difficile. Elle est nécessaire, mais il est préférable parfois de rester dans un temps de suspend.

Se hâter de ne pas conclure, mais suspendre le temps de la réflexion et le temps du symptôme présenté comme une évidence implicite de telle ou telle pathologie. Hormis des cas où les symptômes sont organisés de façon fixe et serrée, il faut laisser le bénéfice du doute et l'on est bien surpris par la deuxième rencontre.

Les différentes tonalités de discours à l'intérieur même du premier entretien peuvent être très disparates. Lorsque ses propres impressions sont mitigées, il faut les maintenir mitigées, ce qui évite à l'adolescent la répétition de l'assignation au symptôme dans laquelle il se trouve déjà fixé.

L'unique de la rencontre, c'est dans cet espace-temps bien précis que va se jouer sur une scène bien précise et parfois parallèlement sur l'autre, des choses décisives pour l'adolescent. Dans toute rencontre, la deuxième fois sera différente de la première, et c'est ici précisément qu'il faut souligner l'importance de l'après-coup. Cet après-coup qui est en fait un travail de maturation psychique que nous attendons de l'adolescent, et que, je le crois, l'adolescent attend de nous.

Je ferais ici référence aux trois temps que sans doute, le lecteur connaît : non pas la valse à trois temps, mais la perception anticipée du temps logique⁴ un texte où Lacan définit le temps ainsi :

- 1) L'instant de voir
- 2) Le temps pour comprendre
- 3) Le moment de conclure

⁴ Lacan J. « Le temps logique et l'assertion de la certitude anticipée du temps logique », in Ecrits, Le Seuil, 1966.

Le premier temps serait bien sur la première rencontre. Le temps de comprendre, ce deuxième temps est nécessaire pour "laisser aller", "laisser flotter les choses", pas seulement l'idéal de l'attention qui ne doit pas ici être si flottante que ça, mais plutôt le registre imaginaire ou identificatoire de celui ou celle qui reçoit l'adolescent.

Chacun utilise son canevas d'entretien préformé et personnel, de repérage ou de maniement de l'entretien. Il faut est parfois intéressant de s'en écarter, de s'en libérer et vous avez vu que mes propositions cadrent mal avec ce que définissent les psychiatres d'adolescent dans leur modélisation de la consultation avec un adolescent. Je propose donc un éloge de la surprise dans ces premières rencontres.

Mais surtout, nous ne devons jamais oublier ce que Freud recommandait : de tout oublier à chaque cas nouveau, à chaque nouvelle rencontre dirais-je pour ma part.

Didier Luru, Psychanalyste, Médecin-directeur du CMPP du Centre Etienne Marcel, Paris.