

CADRE ET DISPOSITIF POUR LA PRISE EN CHARGE D'ADOLESCENTS EN GRANDE DIFFICULTÉ...

Monique Soula Desroche, Jean-Pierre Pinel, Jean-Claude Rouchy et Jean-Guy Hémono

ERES | « Connexions »

2011/2 n° 96 | pages 105 à 128

ISSN 0337-3126

ISBN 9782749214894

Article disponible en ligne à l'adresse :

<https://www.cairn.info/revue-connexions-2011-2-page-105.htm>

Distribution électronique Cairn.info pour ERES.

© ERES. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

Monique Soula Desroche, Jean-Pierre Pinel,
Jean Claude Rouchy, Jean-Guy Hémono

**Cadre et dispositif pour la prise en charge
d'adolescents en grande difficulté,
UNASEA Bretagne.
Résumé de l'action-recherche**

Comme beaucoup d'associations de protection de l'enfance, l'UNASEA Bretagne a fait évoluer au cours de ces dernières années ses dispositifs d'accueil et de prise en charge des adolescents. Cette évolution s'inscrit dans une évaluation globale des structures visant à transformer des formes morcelées et cloisonnées d'organisation centrées sur des logiques d'acteurs et d'établissements, dans un exercice charismatique de l'autorité, pour privilégier des formes coopératives, des autorités de compétences, et articuler des savoir-faire.

Cette nouvelle organisation vise à déployer le maximum de coopération entre les acteurs au sein d'une même mission, et à privilégier les complémentarités et les articulations entre les missions et donc entre l'ensemble des acteurs sur un même territoire. Ce travail en réseau vise également à contribuer au développement et à la mise en œuvre d'une culture coopérative de réseau entre les diverses institutions de la région.

Monique Soula Desroche, analyste didacticienne de groupe et l'institutions, psychanalyste, chargée de cours à l'Institut de psychologie de Paris V ; 40 rue de la Bienfaisance, 75008, Paris ; m.soula.desroche@orange.fr

Jean-Pierre Pinel, professeur de psychopathologie sociale, UTRPP-EA 3413, université Paris 13 – 99 av. J.-B. Clément, 93430 Villeneuve ; analyste de groupe et d'institution – Association Transition ; jeanpierre.pinel@laposte.net

Jean Claude Rouchy, psychanalyste, 40 rue de la Bienfaisance, 75008, Paris. Transitions, Analyse de groupe et d'institution – Association européenne ; jclauderouchy@wanadoo.fr

Jean-Guy Hémono, directeur de pôle protection de l'enfance, Sauvegarde 56 ; 5, place Général de Gaulle, BP 104, 56703 Hennebont cedex ; jean-guy.hemono@wanadoo.fr

La diversité des formes de prise en charge et leur articulation en réseau garantissent la qualité de cette réponse clinique et de la transformation qui s'opère pour les jeunes entre groupe primaire d'appartenance et groupe secondaire mis en œuvre par le dispositif institutionnel.

L'action-recherche a pour objet de mettre en évidence en quoi un tel dispositif avec l'ensemble des espaces transitionnels et de transformation qu'il offre tant aux jeunes et aux familles qu'aux professionnels apporte non seulement des éléments de contenance nouveaux et nécessaires, mais permet également un véritable travail clinique que ne permettaient pas les formes de réponses antérieures plus statiques et renvoyant davantage à une contenance physique qu'à la contenance psychique aujourd'hui nécessaire au regard même des indications de prise en charge.

Le projet

Le groupe concerné par l'action est composé de professionnels et d'administrateurs des six associations suivantes de la région Bretagne : Sauvegarde 35, Sauvegarde 56, Sauvegarde 29, Don Bosco (29), Beauvallon (22), L'envol (22).

Si un des enjeux réside dans le développement du travail en réseau visant à consolider le partenariat inter-associatif pour traiter de ces problématiques, le second est d'assurer aux jeunes, par ces transformations institutionnelles et organisationnelles, des parcours individualisés et diversifiés. Il s'agit encore de transformer en profondeur les cultures professionnelles rendant les intervenants plus aptes à apporter des réponses cliniques appropriées aux souffrances des jeunes et de leurs familles. L'objectif est d'abandonner enfin les représentations fondées sur les logiques de rupture ou d'exclusion ou encore sur certaines notions comme celle de jeunes dits « incasables ».

Dispositif de l'action-recherche

En préliminaire, nous rappelons très succinctement le cadre méthodologique ayant présidé à la constitution de ce dispositif d'action-recherche. Le travail sur la prise en charge d'adolescents en grande difficulté donne lieu à une élaboration de la situation visant à avoir des effets sur le terrain, sur le rapport au jeune, sur les dispositifs et le mode d'organisation.

Ce dispositif a aussi pour visée de reconstituer les profils et les parcours des jeunes qui ont particulièrement mis à l'épreuve les équipes et le cadre institutionnel. Il s'est notamment donné pour objet de dégager des indicateurs référés au travail effectué, aux effets produits, aux résultats mais aussi aux blocages ou impasses qui en ont résulté.

Pour atteindre ces objectifs, deux dispositifs de recueil et de traitement des données ont été mis en place :

- quatre groupes d'analyse de situations constitués de professionnels de différentes fonctions ayant à faire avec le ou les jeunes dont les situations sont rapportées (travailleurs sociaux, psychologues, assistantes maternelles, CSE, administrateurs). Ces séances donnent lieu à un recueil de données portant tant sur l'histoire et l'évolution des jeunes que sur les prises en charge institutionnelles, les dispositifs de prise en charge, le mode d'intervention, le suivi clinique, etc. ;
- un groupe de travail sur les données recueillies formé par des professionnels dont les statuts, les fonctions et les appartenances institutionnelles sont suffisamment différenciés pour offrir une représentation de l'ensemble inter-associatif ;
- un groupe de référents représentant les différents professionnels, les équipes et les administrations des associations ayant pour fonctions d'être les interlocuteurs de Transition pour la conduite de l'action-recherche et d'être un lieu de réflexion sur l'évolution du travail en rapport aux événements dans les associations.

Une des finalités de ce travail est d'élaborer et de conceptualiser les données recueillies dans les analyses de situation portant tant sur l'évolution d'adolescents en difficulté, les déplacements diffractés sur les professionnels, les attaques du lien, que sur les dispositifs de prise en charge, le mode d'intervention des professionnels, le cadre institutionnel et les modalités de fonctionnement du travail en réseau.

L'analyse des données a été réalisée en partenariat afin de ne pas cliver l'action-recherche, des applications pouvant être effectuées ultérieurement.

Le travail avec les adolescents

Un adolescent difficile en grandes difficultés

Les adolescents en grandes difficultés sont représentés par des jeunes des deux sexes. Parmi la trentaine de cas étudiés, l'on repère quasiment autant de garçons que de filles.

Les âges sont là aussi également répartis entre 12 et 18 ans avec cependant une surreprésentation de deux moments clefs : 13-14 ans et 16-18 ans qui correspondent aux deux phases de l'adolescence.

Il est à souligner que si les garçons expriment leur malaise essentiellement par des actes tournés vers l'extérieur, dans le registre de l'agressivité, voire de l'antisocialité, les filles vont davantage exprimer les problématiques dans des attaques retournées contre soi et contre le corps. En recourant à des attaques du corps, des formes d'autodestruction, des prises de risque, des conduites ordaliques et des rapports d'usage à la sexualité, elles mobilisent des résonances émotionnelles particulièrement vives et douloureuses chez les professionnels et dans les équipes instituées.

La sexualité est souvent très précoce et les conduites d'exposition sont largement ignorées, voire favorisées par certains parents, en une forme singulière d'incestualité.

Histoire et identité

Ces adolescents n'ont pas élaboré un récit personnel de leur histoire : les événements et les symptômes agis abolissent ou écrasent leur capacité à mettre en récit leur existence. Ce vide du récit de soi s'adjoint à une pauvreté dans la restitution de l'histoire familiale.

L'absence d'éléments d'anamnèse portant notamment sur la période périnatale est à relier à une insécurité, voire une défiance fondamentale en ce qui concerne l'origine.

De manière générale, on repère une carence d'éléments informatifs relatifs à l'histoire du jeune.

Les passages à l'acte et l'événementiel occupent le devant de la scène, prenant le pas sur l'histoire du jeune, limitant de fait les tentatives de mise en corrélation d'éléments historiques et environnementaux propices à dégager des pistes de compréhension, d'élaboration et d'intervention. Les documents sont vides... l'analyse reste fade, empirique, non fondée.

Le passage à l'acte a une fonction captatrice chez l'intervenant et l'environnement institutionnel : on en reste dès lors au fait et l'on transcrit l'apparence comme une évidence, avec une connotation morale.

Il fait écran à l'histoire du sujet, à son environnement et dissimule les conflits intrafamiliaux potentiels.

L'enfance s'est-elle faite sans la présence suffisante de l'adulte, d'une rencontre, sans qu'aucun lien n'ait pu se constituer, et qu'aucune parole ne soit venue confirmer l'arrivée du jeune dans le monde symbolique, sans qu'un Nom ait pu être annoncé, prononcé, désiré ?

Si nous disposons de peu d'éléments informatifs, on peut faire l'hypothèse qu'il en est de même pour le jeune. Beaucoup de jeunes en difficulté sont dans la méconnaissance de leur histoire personnelle.

Pas d'histoire, pas de rêverie : l'imaginaire comme un désert, dépourvu de mythe structurant. Pas de sens à la souffrance de vivre, à la question existentielle d'être soi parmi les autres, dans un espace devenu inhabité. Ce vide d'histoire, cette rupture dans la chaîne de filiations et d'affiliations potentielles affecte à terme les processus de transmission, d'appartenance, d'identification et de socialisation.

Peu d'éléments historiques et chronologiques du jeune, mais aussi peu d'éléments sur le contexte de sa naissance, sur le couple, la famille, le groupe primaire, le désir potentiel d'enfant. Et si je n'étais simplement que le fruit d'une relation sexuelle ? Quelque chose qui ne porterait pas de nom.

Suis-je le produit d'un désir ou d'un mensonge, d'une violence ou d'un amour, d'une destruction, d'une perversion, d'une dépravation,

d'une déviation ? Suis-je anonyme ? « Tu m'embêtes, tu me soûles avec ces questions de savoir qui est ton père. La belle affaire. Ça changerait quoi ? Circule, il n'y a rien à voir »... ou « Ta mère ? Une vraie pute ».

De quoi hurler la gorge vide pour celui qui n'a pas de nom.

Les questions essentielles fondant l'existence du sujet : d'où vient l'enfant, quel était le désir des parents à son endroit sont d'emblée placées sous le sceau de la négativité.

L'accident, la scène violente, la rencontre d'un soir ou la dissimulation de la filiation paternelle vont constituer des récits des origines traumatiques. C'est parfois lors d'un entretien éducatif que le jeune va apprendre par sa mère que son père n'est pas celui qu'il supposait ou qui lui avait été indiqué. Ce genre de révélation engendre toujours une épreuve identitaire et une atteinte de l'image maternelle.

La haine du féminin, que l'on retrouve souvent chez les adolescents en grandes difficultés, est largement alimentée par ces insécurités fondamentales. Il en résulte une confusion entre le maternel, le féminin primaire et la féminité qui prendra divers destins chez les filles et chez les garçons. Ce rejet du féminin élémentaire, correspondant à la capacité à soutenir une position de réceptivité constitue un trait commun tout à fait décisif, notamment en ce que le féminin primaire est le moteur premier dans la capacité à être en contact avec ses affects¹.

Absence de données d'anamnèse dans les dossiers

Du silence donc dans les documents, comme un creux au cœur de l'enfance. Pourtant, la question demeure, si rien n'est dit : que cela veut-il dire ?

Y a-t-il eu – dans une succession de rencontres, de faits, d'événements, isolés, reliés, successifs ou accidentels, et suffisamment marquants, choquants, blessants – la nécessité d'un effacement d'une partie de l'enfance ? Quand la traçabilité des images, des émotions, des évocations, devient insupportable, intenable émotionnellement, non symbolisable, il y a un vrai risque d'effondrement psychique. La mémoire activée devient un lieu de lésion, une « tumeur ».

L'absence d'élément d'anamnèse dans le recueil de données peut aussi provenir du fait :

- qu'il ne serait pas convenable de dire l'insupportable en famille. Il y a de l'inhumain, des images qui n'ont pas d'équivalent dans une chaîne de signifiants, dans l'intime abîmé... (inceste et honte) ;
- que les terreurs et les effrois connus par certains enfants en famille ne peuvent être entendus par les adultes, y compris par les intervenants éducatifs ;

1. Cf. les articles de M. Schneider, « Le découpage des corps sexués » et E. Allouch, « Le féminin, aujourd'hui », *Connexions*, n° 90, *Masculin-féminin : au-delà de la confusion des genres*, 2008/2.

– qu'il y a du secret intergénérationnel inaccessible, du trauma non révélabl, non recevable (guerre et honte).

Affect et sexualité

La précocité de la sexualité est souvent mentionnée, surtout pour les filles, ainsi que l'absence de limites, de repères, de protection, de responsabilité de la part du ou des parents. S'y ajoutent les différences culturelles qui ne semblent pas toujours être prises en considération. L'effet déstructurant de ces conduites est perceptible dès les premiers symptômes au sein de l'école. Sauf s'ils ont commis des violences sexuelles ou qu'ils aient été abusés, peu d'éléments nous parviennent concernant la sexualité des garçons.

À travers toutes les situations explorées, il reste l'impression d'une certaine difficulté des équipes éducatives à aborder et à traiter elles-mêmes de ces questions avec les adolescents comme avec leur entourage. Dans les lacunes concernant l'histoire du jeune, ce domaine serait l'un des moins explorés.

La sexualité à l'adolescence pourrait cependant paraître fondamentale et être non seulement parlée, mais accompagnée comme dans toute prise en charge éducative. Même lorsque les nombreux trauma sont cités comme faisant partie de l'histoire des adolescents, il semble qu'ils soient relativement banalisés comme élément d'explication de la situation et des perturbations de l'adolescent plutôt que dans une recherche de traitement et d'accompagnement.

Modélisation sociale des pratiques professionnelles

Cette absence de données recueillies nous renvoie aussi :

- à l'évolution des contenus de formation des travailleurs sociaux, aux références théoriques et aux méthodologies d'intervention enseignées. La tendance est aux approches cognitives importées des modèles américains et canadiens. Un retour au comportementalisme, aux pédagogies par objectifs qui ne s'encombrent pas de l'intériorité du sujet et fonctionne par programmation institutionnelle, comptant sur l'impact de l'environnement et ses effets rééducatifs pour redresser le sujet ! ;
- à l'évolution du droit des usagers faisant de la personne accueillie dans les établissements un sujet de droit. Considérer la personne accueillie comme sujet de droit présuppose de lui accorder, d'emblée, des capacités d'élaboration, une dimension introspective effective, un niveau d'autonomie psychique suffisant : une histoire comme tout un chacun qu'il n'est donc pas nécessaire d'explorer ! ;
- au discours social et politique dominant : les adolescents difficiles font toujours l'objet de désignation stigmatisante en période de crise (vagabonds, inadaptés, délinquants, sauvageons, racailles...). Cette désignation n'est pas sans effet sur les orientations générales en matière de politiques

publiques et d'action sociale et sur les pratiques des travailleurs sociaux qui ne sont pas toujours très gratifiés de leurs actions. Ce discours politique modélise les comportements qu'on le veuille ou non.

Aujourd'hui le maître mot est devenu « l'insertion sociale et professionnelle ». Là aussi d'emblée, le développement des apprentissages instrumentaux est privilégié. Dans cette perspective, l'accent est mis sur les apprentissages acquis, le développement des connaissances, les savoir-faire, le transfert des compétences plutôt que sur l'histoire du sujet, son impact sur la dimension psychique et la construction identitaire, individuelle et sociale. L'inconscient ne serait-il pas une histoire de mauvaise volonté ?

Ces deux conceptions, ces deux approches aujourd'hui s'opposent plus qu'elles ne se complètent. Elles sont à l'œuvre parfois dans un même service (entre éducateurs et psychologues) et toujours dans le travail en réseau (entre les services éducatifs, la psychiatrie et l'Éducation nationale). Elles ont des effets sur les pratiques des acteurs, certains s'appuyant sur la réalité sociale externe pour fonder et légitimer leurs attitudes éducatives (avec la forme extrême : « Ça finira bien par rentrer ! »), les autres s'appuyant sur la réalité vécue du sujet (avec la forme extrême : « Ici, tu peux tout me dire de toi », une illusion de la transparence et l'exclusion du tiers).

Les signes précurseurs – L'école

C'est généralement l'école qui constitue le lieu d'émergence et de repérage des difficultés du sujet. Que ces difficultés prennent la forme de l'attaque du cadre ou de l'échec scolaire, elles traduisent toujours une atteinte des processus de pensée. Bien que ces sujets ne relèvent aucunement d'une déficience intellectuelle, ils présentent toujours une pathologie de la pensée et de l'investissement du savoir. À cet égard, la sexualité très précoce de nombre de ces adolescents témoigne d'une panne de la latence et des processus de sublimation, nécessaires à l'engagement dans un parcours scolaire convenable.

Les symptômes développés en direction de l'école et de l'apprentissage scolaire vont souvent conduire à un décrochage scolaire dont l'un des effets les plus inquiétants est celui de l'errance. La rupture scolaire constitue le symptôme majeur de la souffrance interne, de la pathologie des liens et du cadre. L'institution scolaire exige une maîtrise du corps et l'accès au plaisir de penser à laquelle ces jeunes sujets ne peuvent accéder. L'immobilisation du corps suppose un montage pulsionnel très élaboré de l'ordre de l'inhibition de la décharge motrice directe afin de permettre le fractionnement des énergies nécessaire au travail de la pensée.

Les pathologies de l'étayage précoce, souvent renouvelé durant l'enfance, ont entravé la constitution de ce montage pulsionnel. L'école

devient ainsi un révélateur de la difficulté de la construction du sujet mais aussi le premier site où se répéteront les ruptures de liens.

Cependant, cette rupture constitue un signe d'alerte, le témoignage d'une mise en danger, heureusement généralement repérés par le social, de telle sorte que le symptôme scolaire permet l'intervention des services sociaux.

Les symptômes

L'aspect instrumental (psychomoteur, cognitif et langagier) n'est certes pas à négliger dans les perspectives d'insertion du jeune.

Baigné dans des carences éducatives précoces, des espaces relationnels instables, insécurisants, le jeune a souvent cumulé des déficits instrumentaux fondamentaux (comme le repérage espace/temps, les mécanismes de raisonnement, la structuration du langage) qui peuvent empêcher l'acquisition d'apprentissages, ses perspectives d'insertion et ses capacités d'adaptation.

Ces déficits structurels cumulés et leurs impacts en situation d'apprentissages pédagogiques sont d'ailleurs à prendre en compte dans la réalité de l'échec scolaire et de la rupture scolaire.

On ne peut pas parler véritablement de déficience intellectuelle pour les jeunes accueillis en protection de l'enfance, mais assurément de potentiel intellectuel peu mobilisable avec un cumul des déficits dans les apprentissages.

Dépourvu de capacités intrinsèques suffisantes, de potentialités instrumentales essentielles pour répondre aux exigences du cadre scolaire, l'échec dans les apprentissages pédagogiques est patent.

Ce défaut originel du symbolique évoqué plus haut altère certainement la construction des mécanismes de raisonnement. L'accès à l'abstraction est rendu difficile, la rupture d'avec le milieu scolaire menace dès la fin de la cinquième.

Le vécu de carences éducatives précoces peut potentiellement et durablement affecter les capacités d'apprentissages pédagogiques et, à terme, peut générer d'éventuelles dysharmonies cognitives.

La question des capacités instrumentales ne peut à elle seule justifier l'échec scolaire et la rupture scolaire. On sait combien la dimension affective troublée peut empêcher les investissements cognitifs.

Les facteurs d'échec

Ce qui semble caractériser les adolescents difficiles, c'est justement que les processus de maturation psychique, relationnel et instrumentaux apparaissent provisoirement stoppés ou empêchés par des éléments de contexte et/ou par des éléments de conflictualités anciens réactualisés en situation.

– L'école à l'initiative de la rupture scolaire : l'école comme lieu de violence pour des jeunes inscrits dans des relations familiales pathogènes. L'institution scolaire, par sa mission d'autonomisation, jouant son rôle de tiers institutionnel dans les familles, vient faire violence à des jeunes en dépendance relationnelle. Lieu du langage par excellence, elle vient mettre de l'ordre dans les familles, elle est forcément œdipienne, forcément castratrice. Faut-il encore pouvoir le supporter psychologiquement.

– Échec scolaire et parents : la question des limites dans la progression des apprentissages chez un jeune peut constituer en soi un motif de violence en famille. Notamment dans les familles de classes moyennes qui font pression sur le jeune pour qu'il réussisse dans la vie.

– Dans le cadre de l'échec scolaire, il ne faut pas négliger l'impact de l'usage des toxiques sur la qualité des apprentissages et la disponibilité intellectuelle.

La cristallisation des symptômes : un signe de la pathologie des liens

Cette « cristallisation » est à associer aux configurations suivantes qui peuvent d'ailleurs se conjindre :

– les carences de soins primaires, l'absence de continuité et de fiabilité engendrent une insécurité de fond et une précarité des assises narcissiques ;

– la déprivation paternelle, par défaut de présence rassurante et de fermeté positionnelle. Il ne s'agit pas d'un père forclos, mais la plupart du temps d'un père absent ou déchu. La déprivation paternelle est une constante, mais les modalités de cette déprivation sont variables, entre fusion et abandon, entre attaque de l'image paternelle et offre d'un modèle inaccessible, entre passivité et intrusion ou violence ;

– les séparations (parentales, mais aussi la succession de ruptures avec des compagnons ou des compagnes) qui se développent dans la haine, le ressentiment et la violence : le couple, loin de former un symbole d'union, représente pour l'adolescent un lieu de combat et de guerre civile : un modèle de déliaison. De plus les adolescents sont fréquemment instrumentalisés et pris en otage dans ce conflit ;

– les liens fraternels sont peu évoqués et ne constituent pas le lien de suppléance qu'ils pourraient apporter à ces adolescents. Il s'agit là d'une piste de travail sur laquelle il est utile de revenir ;

– l'absence de relais dans la famille élargie (groupe d'appartenance primaire²). Soit parce que la famille est prise dans des problématiques

2. L'espace, les limites et la configuration du groupe familial varient en fonction des cultures. Sont inclus dans le groupe d'appartenance primaire toutes les personnes et les espaces dans lesquels le bébé, l'enfant ou l'adolescent se développe, est en rapport avec des personnes qui s'occupent de lui ou ont un rapport affectif réel ou symbolique dans le réseau des liens familiaux. Le groupe d'appartenance primaire est donc beaucoup plus large que la famille nucléaire : des oncles et tantes, des cousins et cousines proches, des amis, des voisins avec lesquels se sont établies des relations de proximité dans le quotidien, des baby-sitters attirées qui finissent par

sociales ou pathologiques telles que l'aide n'est pas possible, soit parce que la honte paralyse les parents de l'adolescent qui sont dans l'incapacité d'énoncer une quelconque demande de soutien auprès de proches ; – les conduites sexuelles précoces associées à des formes diverses de conduite à risques ne semblent pas mobiliser de réponses et de positionnement précis de la part des parents. Cette forme d'abandon recouvre une incestualité sourde légitimée par des normes culturelles qui privilégient certaines images de l'adolescence (les lolitas). Ces normes culturelles qui soutiennent une indifférenciation générationnelle et un relativisme généralisé ne favorisent pas le travail des équipes éducatives, qui se trouvent en difficulté pour se positionner clairement et pointer les transgressions.

Au-delà de la notion de famille, les différentes configurations de pathologie du *groupe d'appartenance primaire* que l'on vient de décrire rapidement sont intériorisées par l'adolescent et vont progressivement devenir son modèle de liens et de liaison. Les liens intersubjectifs – comme d'ailleurs les liens internes – vont se développer sur le modèle du négatif, de l'attaque des liens, de la rupture et de la haine-terreur de la dépendance. La contre-dépendance devenant ainsi une forme de relation paradoxale privilégiée.

Enfin, ces adolescents ont intériorisé une défiance fondamentale dans le langage. Les attaques de la confiance dans le langage sont associées à la conviction de ne pas être entendu, ne pas être cru, ne pas être pris au sérieux. Cette défiance envers le langage résulte d'une succession de trahison, de parole non tenue et de signes de non-reconnaissance qui renforcent la précarité des assises narcissiques.

Pour les adolescents issus de la classe moyenne, il s'agit fréquemment d'adolescents dont les parents sont relativement isolés, coupés de leur parentèle et de leur famille élargie, verrouillés dans une honte massive. Honte qui est manifestement reliée aux difficultés de leur adolescent, mais qui s'associe le plus souvent à une honte rivée à l'histoire familiale et sans doute à une honte issue de secrets de famille inviolables.

Parallèlement, la réussite sociale manifeste de ces familles convoque les adolescents à une pression de réussite scolaire qui va donner lieu à un conflit particulièrement aigu. Les difficultés d'apprentissage deviennent un enjeu narcissique massif, bloquant les relations dans des affrontements meurtriers.

De plus, les professionnels sont pris dans des mouvements identificatoires complexes à l'égard de ces parents, qui renvoient une image de proximité forte, pesant largement sur les mécanismes de dégagement et de déprise.

faire partie « de la famille ». Autrefois, le personnel de service qui vivait à la maison participait implicitement à l'éducation et à la garde des enfants. Aussi, les animaux domestiques, objets d'un investissement affectif important, compagnons de jeux et confidents des moments difficiles (J. C. Rouchy, 1990, 2008).

Les résonances chez les professionnels

Différentes formes de résonance ont été repérées dans les groupes de travail : certaines ressortent de la banalisation du symptôme, d'autres de réactions face aux actes des adolescents et aux problématiques familiales qui s'y associent.

La banalisation des symptômes

La confrontation des symptômes des adolescents peut produire une sorte d'émoussement, d'écrêtement de la sensibilité des professionnels se traduisant par une moindre capacité à voir et à entendre les prises de risques et les signes de souffrance exprimés par les adolescents au travers d'agirs, notamment auto-agressifs.

Cette abrasion de la réceptivité à la vie psychique de l'autre est à mettre en lien avec le rejet du *féminin élémentaire*, et par suite à la prégnance de conduites prises dans des impératifs de dureté, de mise en œuvre de défenses très serrées assurant le rejet de la souffrance, des angoisses et des émotions.

Les résonances mobilisées par les agirs et quelques modalités de leur traitement

Les agirs auto ou hétéro-destructeurs s'accompagnent d'une excitation débordante : ils témoignent du défaut de contenance et d'accès à l'inhibition.

Les modalités d'accueil et de traitement de ces actes constituent toujours une épreuve pour les professionnels. Quelle distance adopter ? L'emprise que l'adolescent exerce sur l'environnement et la tentative de le détruire mobilisent une forme de jouissance qui peut concourir à sceller ce mode de fonctionnement.

La paradoxalité est une des caractéristiques mobilisées par les problématiques et les situations limites que l'on retrouve toujours chez les adolescents en grandes difficultés. Cette paradoxalité est en écho direct avec le fonctionnement interne de l'adolescent. Elle empêche souvent les professionnels de se situer dans une position suffisamment nuancée. Les équipes sont contraintes d'adopter des positions paradoxales, donc intenables. Elles ont à reconstruire sans cesse une position intermédiaire qui se traduit, par exemple, par la création de modalités de mise à distance, ni trop proches ni trop éloignées, dans un retrait suffisamment attentif, afin de permettre une baisse de l'excitation qui risquerait d'être entretenue par les interactions établies avec l'environnement.

La retombée de l'excitation, souvent soudaine et brutale, peut laisser place à l'émergence d'un moment dépressif, voire au surgissement d'un mouvement de désespoir qui témoigne de la souffrance interne de l'adolescent.

Les atteintes de la pensée

Le fonctionnement de ces adolescents privilégiant l'agir va fréquemment bloquer la capacité de penser des professionnels. Les études de cas mettent en évidence que les équipes ne parviennent que rarement à explorer de manière précise les configurations et les problématiques de ces adolescents. Tout se passe comme si l'équipe se trouvait prise dans le fonctionnement familial et assignée à ne pas véritablement interroger l'histoire intergénérationnelle, périnatale et infantile de l'adolescent.

De même, l'écriture du cas s'avère toujours très difficile, comme si le fonctionnement de ces familles, rivé à l'instant et à la répétition des actes, bloquait le travail de pensée.

La résistance à la destructivité

Un élément paraît décisif dans le destin de ces adolescents : qu'ils trouvent un environnement qui survive à leurs mouvements d'attaque-fuite. Cela suppose de résister aux tentations d'exclure, d'abandonner ou de renoncer à croire en la capacité de l'adolescent à mobiliser un processus de croissance et de maturation.

Or, l'adolescent va procéder à des attaques du narcissisme des professionnels et du narcissisme institutionnel qui vont constituer des épreuves souvent extrêmement douloureuses. C'est lors des moments-clefs de l'adolescence (poussée pubertaire, entrée en formation, proximité de la majorité), que l'équipe va être submergée par une recrudescence des attaques du cadre, des agirs et des transgressions, qui se doublent fréquemment d'une aggravation de la problématique familiale. Mobilisant confusion et désespoir, ces moments de crise convoquent les équipes à des moments d'exaspération, à des vécus de défaite et à la tentation de renoncer à la poursuite de la prise en charge.

La rupture comme phase de rencontre

On observe, dès le début des prises en charge éducatives, une montée en puissance des symptômes avec une démultiplication des passages à l'acte, d'attaque des liens à l'endroit des équipes, et en bout de chaîne la mise en scène d'une rupture effective (rupture physique par la fugue, rupture verbale par le mutisme, rupture par le rejet et le mépris : agressivité verbale systématisée, menace de mort sur autrui).

La rupture intervient quand le *face-à-face* ne peut être mis en mot par le jeune et dès lors devient potentiellement destructeur.

Cette phase d'intégration du jeune par la mise en scène de la rupture impacte et percute considérablement la vie des équipes, qui privilégient assez vite la perspective d'exclusion et de rupture. Mais c'est paradoxalement à cet endroit de la rupture rejouée, consommée, dans ce moment singulier – où l'équipe, blessée n'en peut plus – que peut s'amorcer une

perspective de transformation de ces mécanismes chroniques de rupture des liens, vers l'instauration d'une relation porteuse de sens.

Là où le jeune ne peut plus mettre en parole, parce qu'il n'en a pas les moyens internes, c'est aux équipes de créer les conditions d'un réamorçage de la parole en opérant un *déplacement institutionnel*, en ouvrant un espace potentiel de déconditionnement des troubles par *une esquivé, une esquisse...*

C'est *dans et par* la scène rejouée de la rupture, dans laquelle l'équipe va se sentir offensée, malmenée, qu'elle va pouvoir créer cette ouverture dans cet espace de tension devenu insupportable pour les acteurs, où vont s'élaborer collectivement des mécanismes et des stratégies de défenses et d'offenses socialisés pour poursuivre la prise en charge. Cela suppose qu'en interne des services, les professionnels disposent de cadres institutionnels contenant.

Ce déplacement devenu *nécessaire* pour tous peut être physique, relationnel, social, matériel, dans le service ou en dehors du service. Il doit permettre *des transactions relationnelles nouvelles et inédites* et offrir *de nouveaux espaces d'identifications potentielles*.

Ces nouvelles modalités relationnelles s'opèrent dans les pratiques éducatives de manière très diversifiée par :

- des changements d'intervenants ;
- le renforcement d'une relation individuelle avec un professionnel ;
- des doubles interventions scindées à l'endroit des parents et des enfants ;
- la diversification des interventions par la mise en place d'espace thérapeutique ou d'insertion articulée à la prise en charge éducative ;
- la mise en situation de responsabilité du mineur (exemple par la gestion individuelle d'un appartement éducatif) ;
- la reconnaissance et la valorisation des compétences parentales ;
- la recherche d'un autre lieu à distance mais toujours en lien ;
- la reconnaissance d'un oncle, d'une tante, d'un grand frère, d'une grande sœur, *valorisés* dans l'histoire familiale, et porteuses de figures identitaires ;
- la prise en compte de la fratrie.

Toutes ces tentatives ne peuvent s'opérer que dans un engagement d'un maintien du lien.

La réponse au risque de rupture se situe dans la capacité de l'équipe à élaborer collectivement des solutions de déplacement et d'apaisement pour elle-même et pour le jeune.

L'une des modalités de dépassement de ces moments critiques est dans le remaniement du dispositif de prise en charge, la différenciation des fonctions et des attributions de rôle. Ces dispositifs ne peuvent être prévus car ils ont à être construits de manière singulière pour chaque cas : ils résultent d'un travail d'élaboration collective qui implique tous les niveaux qui composent l'institution.

Sens des passages à l'acte

Le passage à l'acte a une fonction de diversion, empêchant les intervenants d'accéder à la famille, à l'histoire de la famille (par exemple, honte de parents abîmés physiquement ou psychiquement). Il y a là une forme d'auto-stigmatisation pour éviter l'intrusion de tiers dans la famille, et d'auto-désignation aussi, confirmant une place de mauvais objet dans laquelle le jeune a identitairement été assigné par le ou les parents.

Il y a une énergie, une dynamique dans le passage à l'acte – et son contenu emblématique d'une histoire qui s'est jouée ailleurs. Le symptôme est pour l'intervenant une invitation à en chercher l'origine. Les scénarii sont souvent les mêmes. L'adolescent pressent que c'est ailleurs que cela s'est noué. Par le passage à l'acte, il en appelle donc à du tiers, à la loi, pour que l'histoire soit révélée et que les rôles, les fonctions, les responsabilités, les frontières et les limites soient clarifiés.

Le passage à l'acte est à la fois un mode de défense agressive et pulsionnelle, une attaque des liens et une forme de régulation et de gestion des tensions internes. Mais il a aussi une fonction de déni chez l'adolescent. Comme si le symptôme (se jouant sur la scène de la réalité) le coupait de toute pensée ou de possibilité d'introspection. S'il est réitéré, il devient un lieu de jouissance redondant, un espace de plaisirs immédiats consommés.

S'il est délinquant, ce peut être une expérience valorisante de dépassement de soi sous l'influence du groupe, un mode de reconnaissance institutionnelle, ségrégative, négative : commissariat (gardes à vue), tribunaux (audiences), service éducatif (prise en charge), prison (incarcérations), avec l'ensemble de ses acteurs, policiers, magistrats, éducateurs, gardiens. Certains adolescents rentrent en délinquance comme on rentre en apprentissage. Il faut environ 3 ans pour être un bon délinquant. Le temps que toute la machine institutionnelle se mette en route. À chaque acte correspond une réponse institutionnelle, de la garde à vue pour une première admonestation du magistrat, jusqu'au flagrant délit et un emprisonnement. Tout ce cycle est extrêmement bien ritualisé et formaté.

Il est vécu comme mode d'entrée dans un espace clanique et délinquant, lieu d'appartenance ritualisant ayant une fonction initiatique.

L'acte est aussi paradoxalement une réaction à une instrumentalisation par les parents. Le jeune psychiquement cerné se débat avec lui-même... le torrent tumultueux naît des rives qui l'oppressent.

Ce peut être en réaction à un sentiment d'injustice lié au vécu de précarité des parents. L'adolescent devenant le bras armé de la famille. Ou être aussi l'expression d'une angoisse d'abandon destructrice face à des adultes inconsistants qui parfois ont des tolérances inacceptables par rapport aux symptômes des adolescents (drogues, alcool, fugues, relations sexuelles, conduites à risques).

Le passage à l'acte peut aussi advenir en réaction à une souffrance liée au placement par la situation de séparation qu'il génère. Il est alors la résultante d'une souffrance dans la transformation vers une autonomie, qu'il s'agit d'accompagner plus que de limiter. *Le placement peut être difficile à vivre*. Plusieurs facteurs peuvent expliquer cette situation singulière :

- des relations d'interdépendance lourdement pathogènes dans la famille obèrent toute perspective immédiate de séparation. La rupture dans la réalité provoquée par le placement peut être vécue comme psychologiquement menaçante. Une fonction spécifique de l'adolescent dans le système familial participe à l'équilibre et au fonctionnement familial que la séparation menace ;
- des conflits de loyauté repérés chez un jeune qui ne peut investir, dans le cadre de la séparation, d'autres lieux d'éducation, les parents étant opposés au placement. Une disqualification permanente du lieu d'accueil par des parents qui empêche tout investissement nouveau, hors famille, de leur enfant ;
- un vécu traumatique, en lien avec des situations de séparation répétées et douloureuses, qu'un nouveau placement peut réactualiser. La multiplicité de placements répétés et devenus inopérants ;
- une grande fragilité psychologique chez le jeune avec un risque d'accroissement des passages à l'acte par une séparation effective et durable.

Dispositif, cadre institutionnel et partenariat

Évolution de la notion d'institution en protection de l'enfance et son impact sur la notion d'autorité, sur ses représentations et sur les fonctions professionnelles

Rappelons ici très brièvement l'évolution de la notion d'institution du secteur d'intervention en protection de l'enfance. On repère globalement quatre étapes, avant guerre, après guerre, les années 2000, aujourd'hui.

Historiquement, jusque dans les années 1930, la famille faisait institution en matière d'éducation. L'État délègue à la famille la responsabilité totale en matière d'éducation. Le père est investi d'un pouvoir décisionnel, la puissance paternelle. L'autorité s'exerce de manière verticale et descendante sur le principe d'une soumission obéissante au patriarcat (contexte préindustriel mais à dominante rurale sur l'ensemble du territoire français). La valeur morale et affective accordée à l'enfance n'est pas de même nature que celle que nous connaissons aujourd'hui. La structure familiale s'échelonne sur trois générations sous un même toit. La notion d'adolescence (au sens social du terme) est relative dans un contexte où les jeunes investissent très tôt le monde des adultes par une mise en apprentissage.

Avant les années 1945, on assiste à un développement accéléré de l'industrialisation et de l'urbanisation : progressivement l'État s'introduit dans la sphère familiale privée. Les premières lois de protection de l'enfance (dans les années 1935, sur le *vagabondage*) vont émerger : les décisions éducatives relatives aux adolescents sont d'ordre punitif. Il s'agit de réglementer l'espace public et progressivement l'espace familial. Dans le cadre de la protection de l'enfance, ce qui fait institution, c'est l'organisation (appelée *institution*) qui intervient par *substitution* à l'éducation parentale. Les acteurs sont investis d'une forte autorité, quasi-dogmatique, et puisent leur inspiration éducative dans une forme d'autorité religieuse qui légitime l'action éducative (quand ce ne sont pas les religieux eux-mêmes qui exercent l'éducation). On intervient sous forme communautaire ou familiale, sous forme de *programmation institutionnelle* (Dubet), aux vertus rééducatives. On exclut la famille naturelle de l'intervention, famille jugée incapable et négligente, défaillante, insuffisante.

Après guerre, dans les années 1970, dans un contexte d'évolution croissante des sciences humaines et sociales, on développe la professionnalisation des acteurs : l'intervention s'effectue dans et par le milieu naturel (c'est le développement du milieu ouvert, de l'aide à domicile, de la prévention spécialisée). Ce qui fait institution, c'est cet *entre deux*, entre le service et la famille. On développe l'intervention en réseau : la famille est entourée, étayée, encadrée par un dispositif complexe d'acteurs experts (position haute par rapport aux parents). Les professionnels, *techniciens de la relation*, fondent leur *autorité de compétence* et leur légitimité par la connaissance des problèmes humains. On parle de *suppléance* aux familles détentrice de l'autorité parentale.

L'éclatement des modèles familiaux et leur diversité culturelle structurelle et anthropologique questionnent progressivement les certitudes éducatives qui fondaient jusqu'ici leur modèle d'intervention sur la base d'un triangle œdipien pris en défaut ; les acteurs institutionnels ayant pour vocation de *remplacer* une fonction paternelle, absente, défaillante.

Les textes relatifs aux droits fondamentaux des libertés de l'enfant et des personnes accueillies modifient progressivement le rapport à l'autorité institutionnelle et celle des acteurs.

Aujourd'hui ce qui fait institution, ce n'est pas la famille seule, ce n'est pas l'organisation en réseau seule, ce qui fait institution, c'est cet *espace intermédiaire* où se mêlent des références multiples et diverses, individuelle et collective, qu'il s'agit de clarifier *dans des cadres et des dispositifs communs réglementés* qui s'imposent à tous.

Cet espace de transition c'est l'espace privilégié *de la clinique éducative*.

Ainsi est-on passé de la notion de délégation, à la notion de substitution, à la notion de suppléance, aujourd'hui de subsidiarité (des professionnels au côté de... et l'on pourrait ajouter au même titre des usagers au côté de...).

Dans cette perspective, l'institution n'est pas une donnée en soi, l'institution n'est pas un acquis. *L'institution est construite, en coconstruction*. Elle ne préexiste pas à la rencontre, elle naît de la rencontre.

Dans cette logique on passe d'une évaluation des besoins définis par les experts à une logique *d'évaluation de la demande* formulée par l'utilisateur au nom du droit et des obligations de chacun.

Dans une telle perspective ce qui fait institution c'est cet ensemble d'acteurs, publics, privés, bénévoles, professionnels, usagers encadrés par des tiers. Où se mêlent des références multiples et diversifiées de réseaux primaires et de réseaux secondaires qu'il s'agit de clarifier dans le cadre des missions et des responsabilités imparties à chacun. L'institution devient le lieu privilégié du lien. Un lieu partagé donc, devenu commun, on pourrait dire que *l'institution est un bien commun*.

Ce qui fait autorité ici c'est la capacité des individus et des groupes à faire référence à la loi externe pour être réunis (dans des espaces porteurs d'appartenance) et se distinguer (dans des espaces garantissant la subjectivité des acteurs).

Ainsi est-on passé d'une forme d'autorité verticale, descendante, transcendantale, à une autorité de compétences partagées sur une forme plus circulaire.

Ces quatre modèles, telle que l'histoire nous l'enseigne, sont toujours à l'œuvre dans les services de protection de l'enfance, incarnés de manière plus ou moins précise par les acteurs mais toujours repérables par l'adolescent qui investit dès lors de manière sélective sa relation à l'adulte.

Ces représentations et de l'institution et des modèles d'autorité qu'elles génèrent induisent des comportements et des attitudes chez les acteurs.

Dans le modèle transcendantal, il est fait référence à une réalité externe sociale et morale qui s'impose au sujet (la tendance est à la contention). Dans les modèles coopératifs, on fait appel à la dimension interne du sujet (au contenant par la rencontre parlée).

D'un côté, une vision plutôt rééducative, de l'autre une vision plutôt thérapeutique de l'acte éducatif.

Ainsi, l'action éducative se structure et oscille entre une action psycho-éducative et une action socio-éducative.

Dispositifs et structures institutionnelles

Ce que les adolescents difficiles nous enseignent aujourd'hui sur la notion d'autorité dans leur revendication à être entendus et pris au sérieux.

On aura compris que beaucoup de modalités de prise en charge des adolescents dépendent des dispositifs de travail et du cadre institutionnel qui sont sollicités à leurs limites.

On peut percevoir les répétitions de l'histoire du jeune et conduire son travail en rapport à un déplacement (et non plus seulement à partir des actes dans l'ici-et-maintenant) quand il existe des dispositifs contenant et un espace dans lequel la relation prend sens et peut être comprise et analysée. Sinon la relation reste duelle et l'éducateur est amené à passer son temps à contenir les transgressions sans leur donner sens, l'acte répondant à l'agir. Car le dispositif, s'il est attaqué, permet non seulement de contenir, mais de donner sens à l'acte³. Pour qu'il soit conçu, encore faut-il qu'il existe un projet d'équipe actif et partagé et qu'il soit en rapport aux missions et au cadre institutionnel.

Par l'action de l'adolescent sur les limites, les dispositifs ont souvent à être ajustés, adaptés, mais toujours maintenus.

Dans beaucoup des situations analysées, la cohérence des dispositifs est questionnée. Parfois, leur absence laisse l'impression à l'éducateur d'être seul, *sans structure contenante* ; la prise en charge peut être morcelée en des dispositifs successifs : pour qu'il y ait une continuité, malgré les changements de dispositifs, une certaine flexibilité des structures est une condition essentielle. Cela dépend donc du mode d'organisation de l'association, du décloisonnement plus ou moins effectif entre les différentes structures et de leur complémentarité.

Dans certaines associations, la cohérence vient de la durée de la prise en charge qui peut être assurée par le même travailleur social, même si le jeune change de structure. Cette flexibilité est impensable dans d'autres systèmes d'organisation, où existe une juxtaposition des établissements et des pratiques. Encore faut-il qu'il y ait un travail d'élaboration dans le passage d'une structure ou d'un dispositif à l'autre, et que cette élaboration soit faite avec le jeune et non *autour de lui*. Sinon *chacun travaille dans son coin avec un sentiment d'isolement*, car la flexibilité dans la prise en charge nécessite qu'une personne fasse lien ou qu'un groupe de travail ait pour fonction de transformer les informations et les données de problèmes généralement complexes, et non simplement de se les communiquer, sans autre forme d'élaboration. Sinon il n'y a plus de pensée.

Il y a donc un rapport direct de causalité entre l'organisation du travail dans l'association et la réponse apportée à des situations hyper-complexes sollicitant beaucoup de créativité, de patience, de ténacité et de prise de risques.

Le soutien apporté au plan institutionnel conditionne la possibilité de s'investir dans un travail à la limite, dans des espaces inhabituels,

3. Un dispositif est à la fois le lien contractuel dans la réalité et le lieu où ce qui se dit et ce qui se passe prend sens et peut être interprété. Le dispositif est déterminé comme étant la structure dans laquelle les interactions entre les personnes et les groupes vont prendre place, en rapport avec leurs groupes d'appartenance et avec leurs réseaux d'interactions intériorisées. De façon opératoire, un dispositif est constitué des éléments qui délimitent le rapport au temps et à l'espace : type de relation, durée et nombre de rencontres, rythme des rencontres, règles énoncées, lieux de rencontres, modalités de prise en charge éventuelle, cadre institutionnel dans lequel est mis en place le dispositif (J. C. Rouchy et M. Soula Desroche, 2010).

interrogeant ou mettant en cause les réponses, les responsabilités et les règles normalement applicables à ce type de situation. Le travailleur social ne peut s'engager seul sans le soutien, l'aval, l'accord de son encadrement, de la direction et du CA de l'association. Les rapports entre le CA et la direction peuvent ainsi avoir un effet direct sur le terrain, en rendant possible la prise de risques pour des prises en charge à la limite des pratiques et des dispositifs habituels, à la limite de ce qui est couvert au plan légal. C'est aussi ce rapport CA et direction qui a joué un rôle dans la conception de structures fonctionnant de façon plus ou moins rigide ou avec une certaine flexibilité.

Cela souligne l'importance de la nature et de la forme des rapports d'autorité dans le fonctionnement de chaque association. Les adolescents en difficultés sont en l'occurrence révélateurs au plan général du mode de fonctionnement des structures.

Les résonances institutionnelles

Lorsque les conditions requises sont trouvées par l'adolescent, il va ainsi pouvoir utiliser l'institution comme une scène. Scène où vont se rejouer les aléas de son parcours personnel relationnel et notamment les ruptures, les abandons et les collages confusionnels.

La problématique interne de l'adolescent est reportée dans l'institution et prend la forme de morcellement, de clivage, de confusion.

Il est donc utile de distinguer les institutions qui permettent l'introduction d'un écart dans le mécanisme de répétition de celles qui vont engendrer une répétition bouclée.

Pour que l'équipe se saisisse de ces mouvements chaotiques et les interprète comme un effet de la problématique des jeunes sur leurs systèmes de liens, cela suppose, d'une part, que les professionnels disposent de temps et de sites d'élaboration collective, et, d'autre part, que l'on accepte que du matériel psychique puisse se déplacer d'un sujet à un groupe.

Cela suppose simultanément de considérer que les actes ne sont pas seulement un mouvement de pure décharge, mais qu'ils comprennent toujours une dimension de *message*.

Au-delà de ses effets de rupture, d'attaque des liens et du narcissisme des professionnels le passage à l'acte est à saisir comme un message sans intentionnalité, la répétition d'une scène dont le sens est à élaborer, une sorte de parabole dont il est possible de repérer les aspects créatifs et parfois esthétiques. Certains agirs qui prennent la forme d'une mise en scène des corps, d'une dramaturgie qu'il convient de déchiffrer patiemment avec l'adolescent.

Comme nous l'avons vu, l'histoire des institutions pèse de manière sans doute largement insue : l'histoire des maisons de redressement et de correction en Bretagne forme une figure d'arrière-plan dont on ne se déprend que difficilement, la mise en œuvre de différents contre-

modèles venant paradoxalement témoigner de la prégnance du modèle rééducatif communautaire.

Chaque institution tente de proposer un mode d'adaptation aux pressions exercées par les adolescents difficiles, de créer un changement du système et des modes de structuration en mettant notamment l'accent sur la mobilité, la proximité et la diversité des dispositifs afin de permettre la création de parcours personnels pour les adolescents.

Les affrontements entre les schémas administratifs et les logiques requises par les projets éducatifs peuvent accroître les divisions affectant les collectifs. Les affrontements se déclinent en termes de :

- logique entrepreneuriale/logique clinique ;
- logique stratégique d'acteur/logique de dispositif ;
- logique de pouvoir/logique de mise en signification.

Il peut en résulter une maltraitance institutionnelle, celle de la prise en charge de l'adolescent régie par la procédure, la standardisation et la volonté de maîtrise. Procéduralisation, qui s'avère antagoniste aux modèles d'élaboration collective, de travail de l'intersubjectivité et la mise en œuvre de dispositifs aménagés en fonction de la problématique de l'adolescent.

Le travail en réseau

Le travail en partenariat est particulièrement présent dans ces situations d'adolescents en grande difficulté dont les passages à l'acte peuvent à la fois masquer et signifier l'intensité des conflits familiaux et l'héritage intergénérationnel.

De nombreuses instances ayant chacune leur propre logique et leurs propres pratiques (ASE, justice, psychiatrie, différentes structures de travail social, Éducation nationale...) sont supposées se coordonner dans un travail en réseau. On sait combien les rapports en partenariats sont aussi conditionnés par les représentations réciproques et l'estime en laquelle se tiennent les différents partenaires. Sans oublier les rapports de pouvoir réels ou imaginaires, et l'esprit de concurrence.

Un travail en partenariat n'est donc pas décidable par décret. Il nécessite un travail préalable sur ces représentations mutuelles. Confrontés à un état de fait, on constate les dysfonctionnements dans la plupart des cas. Souvent avec la psychiatrie et avec les éducateurs de secteur ou de l'ASE, semble-t-il. L'évolution de la situation peut aussi dépendre de travailleurs sociaux qui ne font pas leur travail, sans disposer d'aucun recours puisque personne n'assume de coordination ou n'est désigné comme responsable d'une élaboration dans un travail en groupe.

Il n'y a pas de « pivot », dit-on souvent, et le morcellement provoqué par la juxtaposition des pratiques répond en miroir au morcellement du jeune et de la famille.

Il n'existe, de fait, ni habitude ni compétence pour un travail en réseau. On en reste au niveau des discours et si le travailleur social est

« perdu » et en est réduit à « travailler dans son coin », qu'en est-il de l'adolescent ? Car, en cas d'absence de coordination et d'élaboration, à qui se référer ? Les professionnels restent bloqués dans des espaces qui ne communiquent pas, et qui peuvent même se fermer à l'échange d'information au nom du « secret » ! Chacun pense avoir sa solution qui n'est pas confrontée à un travail de groupe. C'est le jeune qui fait le lien entre de multiples directions et la famille n'est même pas toujours informée d'une éventuelle coordination. Il n'y a pas de mentalité d'élaboration en commun. Par qui et comment faire reconnaître ce besoin vital ?

Car l'on peut malheureusement être confronté à une pluralité « bricolée » de dispositifs juxtaposés (par exemple, un foyer mixte + une famille d'accueil sans agrément + un centre équestre lieu de vie atypique, des hospitalisations régulières...).

Ainsi, la mise en place d'un projet individualisé pour un adolescent difficile mobilise un ensemble d'acteurs institutionnels et professionnels dans les secteurs éducatifs, pédagogiques, thérapeutiques, acteurs ou institutions issus de secteurs corporatistes dont les fondements idéologiques et théoriques se sont parfois structurés par opposition et donc pas toujours très coordonnés.

Cette juxtaposition de dispositifs non coordonnés est propice à favoriser les micros ruptures relationnelles, le morcellement des liens, les jeux d'alliance, les coalitions circonstancielles entre les acteurs.

Le travail de réseau suppose un pilotage intégrant si possible une place pour les parents, avec une institution de référence garante de la continuité du parcours du jeune dans l'*interinstitutionnel*. Un seul dossier personnalisé devrait d'ailleurs suffire, symbolique d'un lieu singulier et unifié de l'ensemble des prises en charge.

Dans ce travail de réseaux, ne sont pas à exclure les figures d'identification potentielle du jeune dans les réseaux primaires et secondaires (on pense à un oncle, un patron...).

Dans cette succession de prises en charge se pose la question de la transmission des informations et du secret partagé avec toutes les précautions qu'il convient de retenir pour éviter les phénomènes de transparence que redoutent tous les adolescents. Cela souligne à nouveau l'exigence d'un travail collectif et groupal organisé et formalisé.

Trauma et intergénérationnel

Si l'on constate les lacunes de l'anamnèse et que l'on se demande si les jeunes ont connaissance de leur histoire familiale, on touche à la fois au trauma subi par l'adolescent dans sa propre histoire et à l'héritage intergénérationnel de trauma et de secrets de famille dont il peut devenir porteur à son insu.

L'isolement de la famille et la honte subie par le placement de leur enfant n'est pas éventuellement une situation entièrement nouvelle. Elle

peut être le report de sentiments de honte dûs à des événements indicibles et à des secrets de famille, dont l'adolescent hérite, et qui s'actualisent dans les passages à l'acte. Cela peut advenir quel que soit le niveau social : on peut même imaginer que c'est dans les familles d'un niveau social le moins défavorisé que ces mécanismes peuvent être à l'œuvre de façon la plus manifeste. Dans les familles les plus éclatées, dont les parents sont parfois passés par les mêmes institutions, la parentalité peut être inexistante, et les couples tellement discordants qu'il se peut que l'histoire soit perdue depuis plusieurs générations : il ne demeure plus que des agirs sans pensée, la honte de son état et de son statut accentuant de fait l'isolement social.

Cette problématique nécessite de travailler la question de la honte sans doute plus au plan psychothérapeutique que dans le travail social. Cette hypothèse d'une répétition intergénérationnelle dont l'adolescent devient porteur est à mettre en rapport avec la difficulté à explorer une histoire familiale marginalisée et mise en danger par des hontes familiales partagées et incorporées qui ne doivent pas être révélées, qui doivent être tues. Hontes qui sont portées par l'adolescent, honte de parents abîmés, hontes scellées dans les legs intergénérationnels⁴.

Pistes et propositions : évolution, changement, adaptation

La problématique des adolescents est réactionnelle certes et structurelle. Elle puise sa source dans des conflits anciens réactualisés à l'adolescence et dans l'histoire de la famille. Dès lors, il faut du temps, parfois des années d'accompagnement pour que l'adolescent, par des transformations structurelles, recouvre de l'apaisement, trouve des modes de défenses socialisés. D'où la nécessité d'informer les magistrats, les financeurs, les parents et le jeune que l'action éducative s'inscrira forcément dans le temps.

La démarche de recherche de cette action confirme le déficit de conceptualisation des pratiques. Dès lors, quels dispositifs mettre en œuvre pour capitaliser et formaliser les expériences innovantes ?

Comment utiliser l'articulation entre le cadre judiciaire et le cadre administratif sur indication ?

Comment garantir une continuité dans la prise en charge après les 18 ans dans un contexte où les mesures jeunes majeures ne seront plus financées, dans un contexte où la majorité constitue pour certains jeunes un nouveau lieu de rupture potentielle ?

Comment la famille d'accueil, dans sa globalité, peut-elle constituer un lieu d'identification potentielle pris en compte dans le travail d'analyse institutionnelle ?

Comment les solidarités fraternelles repérables dans les milieux carencés peuvent-elles être une ressource pour la prise en charge ?

4. Voir dans ce numéro l'article de J.C. Rouchy, « Héritage d'une honte intergénérationnelle ».

Comment l'équipe pluridisciplinaire et le travail en réseau permettent-ils d'intervenir dans les familles recomposées, où la confusion intergénérationnelle est prégnante, marquée par de l'équivoque dans les relations, un défaut d'autorité, une absence de frontières, des confusions dans les rôles, les fonctions ?

Comment prendre en compte le parent souffrant (malade) dans la prise en charge de l'adolescent ?

Comment se séparer d'un jeune au terme de la prise en charge sans prendre le risque d'une répétition des mécanismes de rupture ?

Et tant d'autres questions posées par des états limites qui ne peuvent trouver de réponses singulières que dans un travail collectif, pluridisciplinaire, de groupes de travail en réseau, aux limites de cadres institutionnels contenant et flexibles, et de dispositifs conçus et pensés pour un travail clinique tant avec les adolescents, les « familles », les groupes primaires, qu'avec les professionnels confrontés à des situations éprouvantes, sollicitant l'interaction en rapport à leur histoire personnelle.

Les professionnels ont pu confirmer l'intérêt pour ce travail. Il a permis sur la base d'un regard croisé et transversal le partage et le questionnement devenu nécessaire sur les pratiques entre les acteurs et les différents services dans un contexte d'évolution des structures et des politiques publiques.

Les réflexions sur les adolescents ont permis d'aborder plusieurs questionnements institutionnels de natures différentes :

- questionnement identitaire et idéologique relatif aux associations, leur histoire, leurs appartenances, les cultures de services, leurs valeurs compte tenu de leur spécificité, de leur projet ;
- questionnement sur l'organisation, les formes de management, de fonctionnement implicite et explicite (les dispositifs, le cadre institutionnel, contenance, décloisonnement, flexibilité, transversalité, mutualisation des connaissances et des moyens, partenariats, rapports hiérarchiques, articulation des instances d'expression, travail de groupe, espaces d'élaboration et de décision, relation de respect-confiance) ;
- questionnement des limites de l'intervention en rapport avec le champ des compétences professionnelles spécifiques, des formations, des politiques publiques, une certaine considération éthique de l'intervention (entre contention et contenant) ;
- questionnement des moyens, outils techniques et évaluation (entre procédures et démarche de qualité, place de l'humain dans l'organisation) ;
- questionnement des discours et des effets de la clinique institutionnelle sur la conduite des usagers ;
- questionnement des mutations du travail social en lien avec les nécessités de transformations des structures (dispositifs, protocoles et spécialisation des pratiques d'accueil) en lien avec le contexte économique relatif au secteur médico-social ;

– questionnement de l'évolution structurelle et anthropologique de la famille. (pertinence des modèles théoriques et cliniques – nécessité de conceptualisation).

La question des adolescents difficiles renvoie d'emblée à la question des institutions, à leurs difficultés à s'organiser, à accueillir leur souffrance et, plus globalement, aux difficultés actuelles que rencontre notre société.

Ont participé :

Hélène Abautret (Sauvegarde 56), Yves Abernot (Beauvallon), Annie Balannec (Sauvegarde 35), Malika Belkhir (Sauvegarde 56), Anne Berthe (Sauvegarde 56), Magali Blandin (Sauvegarde 35), Michel Blanfune (Sauvegarde 56), Alice Briand (L'envol), Maryse Caballero (Sauvegarde 35), Angélique Caer (Don Bosco), Andrée Cario (Sauvegarde 56), Laurent Caroff (Sauvegarde 29), Jean-Luc Cevaer (Don Bosco), Myriam Chaachoa (Beauvallon), Sylvie Chasse (Sauvegarde 35), Yves Collet (Sauvegarde 56), Nathalie Cong (Sauvegarde 29), Jean de Braeckeler (Sauvegarde 29), Christine de Raeve (Sauvegarde 56), Ange Debattista (Don Bosco), Jean-Paul Delorme (Sauvegarde 56), Ronan Dreuillon (Don Bosco), Yohann Durand (Don Bosco), Claire Fanouillere (L'envol), Emmanuel Fayemi (Sauvegarde 29), Gwendal Floch Meheust (Sauvegarde 35), Yannick Franchet (L'envol), Daniel Goalen (Sauvegarde 29), Solenn Guillou (Don Bosco), Chantal Guillou (Don Bosco), Martial Guyomard (Beauvallon), Hélène Hamon (L'envol), Martine Houix (Sauvegarde 56), Raymond Jably (Sauvegarde 29), Roland Janvier (Sauvegarde 35), Michel Jezequel (Don Bosco), Isabelle Jouan (Sauvegarde 56), Anne Journe (Sauvegarde 56), Fabrice Larmet (Sauvegarde 56), Jean Lavoue (Sauvegarde 56), Yveline Le Boulicaut (Sauvegarde 56), Françoise Le Cadre (Sauvegarde 56), Patricia Le Corre (Beauvallon), Monique Le Garignon (Don Bosco), Michel Le Garignon (Sauvegarde 29), Isabelle Le Meur (Sauvegarde 29), Maryse Le Parc (Sauvegarde 56), Béatrice Le Roux (Don Bosco), Andrée Le Roux (Sauvegarde 29), Jean-Luc Le Saux (Don Bosco), Morgane Leon (Don Bosco), Evelyne Leroux (Sauvegarde 35), Patrick L'Her (Don Bosco), Bernadette Machura (Sauvegarde 35), Marguerite Menez (Don Bosco), Solene Menez (Sauvegarde 56), Maila MicheL (Sauvegarde 29), Marie-Louise Nogre (Sauvegarde 35), Cédric Odin (Beauvallon), Hervé Ollivro (L'envol), David Orhant (Sauvegarde 35), André Rajjow (Don Bosco), Geneviève Ralle (Sauvegarde 56), Gwenola Renard (Sauvegarde 29), Camille Rolland (Sauvegarde 56), Anne-Marie Saillard (Don Bosco), Philippe Stride (L'envol), Nelly Tanguy (Sauvegarde 56), Pascal Thomas (Sauvegarde 56), Maryline Tranvioz (Don Bosco).