

# **L'« objet transitionnel » dans la psychothérapie des adolescents**

Matthieu Bugliarelli

# Sommaire

## Introduction

### **Première partie : L'adolescent et la psychanalyse**

1. Un ado, ça n'existe pas !
2. La séparation « réelle » et la séparation « symbolique »

### **Deuxième partie : La séparation réelle**

1. Ni « dedans » ni « dehors »
2. Les angoisses dépressives
3. La mère suffisamment bonne
4. L'objet transitionnel

### **Troisième partie : La séparation symbolique**

1. Ni « l'un » ni « l'autre »
2. Les angoisses de castration
3. La famille suffisamment bonne
4. Remaniement identificatoire
5. Le nouvel objet transitionnel

### **Quatrième partie : L'objet transitionnel dans la psychothérapie des adolescents**

1. Le problème de l'analyse traditionnelle
2. La psychothérapie des adolescents
3. L'utilisation de l'objet transitionnel

## Conclusion



## Introduction

Être adolescent c'est par définition être rebelle !

Pour s'en convaincre, il suffit simplement d'en avoir un à la maison. Sinon, d'ouvrir un journal, se promener en ville, prendre le train ou le métro et pourquoi pas, se rappeler soi-même de sa propre adolescence. Encore faut-il être honnête avec ses souvenirs et ne pas avoir « oublié » certains épisodes de son histoire. Mais là n'est pas *tout à fait* la question.

Si nous voulons appréhender un tant soit peu cette période de la vie que nous avons coutume d'appeler « adolescence », il faut garder en ligne de mire son point d'orgue, sa base matérielle : *la poussée physiologique*. L'adolescence, c'est avant tout la puberté !

À la période de latence relativement calme, au travers de laquelle l'enfant avait pu trouver un équilibre plus ou moins stable, succède un retour carabiné de la vie pulsionnelle. Voici ce que dit Anna Freud à ce propos : « Les pulsions agressives s'intensifient jusqu'à la brutalité sans frein, l'appétit se transforme en voracité, la méchanceté de la période de latence en délinquance de la jeunesse. Les tendances orales et anales qui avaient depuis longtemps cessé d'intéresser le sujet, resurgissent tout à coup. Les habitudes de propreté, si péniblement acquises pendant la phase de latence, cèdent la place au plaisir d'être sale et désordonné. À la pudeur, à la pitié, succèdent les tendances exhibitionnistes, la brutalité, la cruauté envers les bêtes<sup>1</sup> ».

L'adolescence porte la marque du *ça*, et forcément « ça » dérange ! Et puis « ça » dérange qui ? Les adultes. Eux qui ont (normalement) résolu tant bien que mal la question de ce regain pulsionnel de la puberté, au prix de compromis parfois difficiles à maintenir, pouvant aller jusqu'au symptôme. L'adolescent est une menace tant il incarne le refoulé ! Je me souviens d'une interview de Françoise Dolto dans laquelle elle répondait à la question : « De quoi avez-vous peur ? », par : « Comme tout le monde, de ce que je désire ».

---

1 *Le moi et les mécanismes de défense*. Anna Freud

À l'écriture de ce texte, l'actualité est à cette période inédite de « confinement ». Le gouvernement vient de déclarer la guerre ! Au virus et à ses alliés : les dé-confinés. Évidemment, il a été dur de vider les parcs publics et lieux de rassemblement des adolescents. Les campagnes de prévention à leur destination fusent un peu partout. Une fille de 16 ans décédée en région parisienne, une autre en Angleterre. La potentielle contamination des proches « à risque », parents et grands-parents en tête, ne semble guère être un argument dissuasif donc, en boucle, on ne cesse de leur répéter qu'ils sont eux mêmes en danger. « Restez chez vous ! ». Mais posons nous la question suivante : Le risque de contamination tant redouté, *est-il seulement celui de la contamination virale* ? Pas si sûr. Cet épisode de confinement est une agression pour le psychique, disait il y a seulement quelques jours, et à juste titre, le très médiatique Boris Cyrulnik. Nous avons besoin, en tant qu'êtres humains, de sortir et d'entretenir une vie sociale. L'égoïsme, l'insouciance, ce « comme si de rien n'était » qui semble être l'apanage des ados du bord de seine ne fait-il pas écho, quelque part, aux désirs profonds des *gens responsables* ? Le discours gouvernemental et son champ lexical « de guerre » (front, lignes, alliés du virus, collabo, etc..) a volontairement mis en éveil l'instance morale de ses citoyens, provoquant au-delà de la guerre déclarée contre le virus, une vieille *guerre interne ça/surmoi* qui trouve son expression sur le terrain par une véritable tyrannie contre les dé-confinés ! Les adolescents en première ligne. Pour comprendre l'événement extraordinaire que nous vivons, il semblerait qu'il soit au moins aussi important de (re)lire Freud que les derniers articles scientifiques au sujet du COVID-19.

Mais outre l'actualité brûlante sur laquelle nous aurons plus de recul d'ici quelques temps, force est d'admettre que l'adolescent n'est jamais loin de l'actualité en général. Nous pourrions parler, à ce titre, de la guerre contre le terrorisme islamiste. L'ennemi étant majoritairement composé de « jeunes convertis » en quête d'un soi-disant « jihad ». Nous avons entendu et lu à ce propos tout un tas d'« experts de l'adolescence ». Qu'ils soient historiens, sociologues, démographes, politiciens, médiateurs de quartiers etc.. Si la guerre contre le terrorisme a éveillé les passions autour de l'islam, elle a également éveillé celles autour de la jeunesse, et avec elles la ribambelle de débats sur les politiques menées par les gouvernements successifs, déterrants les vieilles questions sur l'urbanisme et l'éducation. Dans cette affaire encore, l'adolescent fait peur de par son insouciance. Il défie toutes les lois y compris celles de la vie. En face, *le monde de la raison* est proche de l'ébranlement. Il est en perte totale de contrôle sur une partie de sa propre population qui ne se laisse dissuader ni par la logique, ni par l'autorité, ni même par la mort. Mais posons nous la question suivante, derrière cette peur manifeste n'y a-t-il pas, *encore plus terrifiant*, une sorte de miroir des propres pulsions de destruction de chacun ? Oui, l'adolescent fait peur. Par sa nature, mais aussi par ce reflet qu'il renvoie aux autres : La Nature.

L'adolescent est par définition un rebelle !

C'est le principe même de civilisation, fondé sur le renoncement pulsionnel qui est menacé. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle aucune société n'est restée insensible aux turbulences de la puberté. Certaines ont tenté de les abrégées par la mise en place de « rites de passages », cérémonies initiatiques, dans le but de transformer l'adolescent en adulte en quelques semaines, parfois en quelques jours. D'autres s'en sont servi à des fins politiques et militaires. Dès l'antiquité, les exemples ne manquent pas. Que ce soit la formation des jeunes guerriers spartiates contraints de quitter leurs parents afin d'être élevés par la « cité », ou le corps guerrier des janissaires protecteurs de l'empire ottoman enlevés à leurs familles dès les premiers signes de la puberté. Qu'on pense aussi aux « jeunesses hitlériennes », ou aux enfants tueurs d'Afrique recrutés et transformés en armes de destruction. Les jeunes adolescents sont toujours des cibles privilégiées en vertu de leurs penchants exacerbés à la destruction, mais aussi de leurs capacités libidinales à épouser les grandes causes, ainsi que par la propension à s'attacher à des figures identificatoires.

Quelque part notre société fait figure d'exception historique. Non pas que la politique ne s'intéresse plus aux jeunes, mais à bien y regarder, les derniers rites de passages ont quasiment disparu<sup>2</sup>, balayés par les exigences profanes de la machine néolibérale. Quant à la formation de guerriers « durs à cuire », elle n'est plus une priorité pour au moins deux raisons. Premièrement depuis l'acquisition des armes nucléaires, neutralisant réciproquement les pays en sa possession, « la guerre » se joue maintenant sur le terrain de la finance et de l'expansion culturelle. Deuxièmement avec les avancées technologiques, les pays riches ont de moins en moins besoin de soldats de front et de plus en plus d'ingénieurs et de techniciens en matériel numérique (drones, GPS etc...).

Les répercussions sur l'adolescence sont directes. Désormais, elle peut être vécue ! *Les phénomènes physiologiques propres à cette période peuvent suivre leur évolution naturelle.* Donald Winnicott voyait dans cette exception historique un signe de bonne santé de notre société<sup>3</sup>. Voici ce qu'il dit à ce propos : « À l'heure actuelle dans notre société, les adultes se forment par des processus naturels à partir d'adolescents qui progressent en raison des tendances à la maturation : cela peut aisément signifier que les adultes d'aujourd'hui jouissent de force, de stabilité et de maturité. Naturellement, tout se paye. Les nombreuses crises des adolescents exigent une attitude de tolérance et de soins ; par ailleurs cette nouvelle façon d'être pèse sur la société, car il est pénible pour les adultes qui ont été frustrés de leur adolescence de voir autour d'eux des garçons ou des filles dont l'adolescence s'épanouit<sup>4</sup> ».

Effectivement, *l'étendue de la crise d'adolescence* est le corollaire indissociable de cette évolution naturelle des processus physiologiques de la puberté. La conséquence logique d'une transformation socio-culturelle. Elle est un phénomène moderne! Au

---

2 Je pense au service militaire ou aux traditions et rituels autour du mariage par exemple, au travers desquels la jeune mariée quittait symboliquement sa vie de jeune fille pour embrasser sa nouvelle vie de femme.

3 *Adolescence*. Conférence donnée par Donald Winnicott et publiée en français dans *Agressivité, culpabilité et réparation*.

4 *Ibid*

moins dans sa forme actuelle. N'oublions pas qu'il y a encore de cela quelques décennies, les jeunes filles se mariaient à un âge très précoce, qui nous paraît inconcevable aujourd'hui, quant aux jeunes garçons, à peine sortaient-ils de l'enfance et montraient les premiers signes d'aptitude physique, qu'ils devaient effectuer le même travail que les adultes. Parfois endosser le rôle de chef de famille très tôt avec les responsabilités que cela implique. Le recul de l'âge de la mortalité grâce aux progrès de la médecine et de l'hygiène a aussi encouragé ce *phénomène de l'adolescence* en permettant aux enfants de le rester plus longtemps.

Aujourd'hui en 2020, il semblerait que l'adolescence ne pèse plus exactement de la même manière sur la société que dans les années 60, d'où nous parlait le célèbre psychanalyste anglais. Entre les deux périodes, une rupture radicale a eu lieu. Une fracture générationnelle incarnée aux États-Unis dans le Summer of Love de 1967 et en France par les événements de mai 68. Les adultes d'hier dont parlait Winnicott, qui « découvraient » ce phénomène de l'adolescence, ne sont plus les adultes d'aujourd'hui *qui en sont eux-mêmes les produits*. Si il est toujours pénible pour eux de voir des garçons et des filles dont l'adolescence s'épanouit, ce n'est pas tant parce qu'ils ont été frustrés de la leur, que parce qu'ils ont eux-mêmes du mal à en sortir. Devenir adulte ce n'est pas simplement se transformer physiquement. À la maturité anatomique, doit s'ajouter la maturité psycho-affective qui a un rapport direct avec la tolérance de la frustration et le principe de réalité. Il s'agit d'un processus global d'individuation.

La jeunesse occupe une place prépondérante dans notre société. Les adultes tentent désespérément d'être « dans le coup », rester jeune physiquement et mentalement, en faisant du sport ou en faisant la fête. Les ouvertures toujours croissantes des salles de fitness, les ventes de produits cosmétiques pour hommes et femmes, injections, chirurgie plastique, industrie du loisir et autre en sont les premiers bénéficiaires. Derrière cette apparente liberté émancipatoire que semble être le « jeunisme », se dissimule l'envers du décor. La totale domination du principe de plaisir sur le principe de réalité. Le recours à tout un tas d'artefacts pour ne pas « vieillir », l'incapacité de ne pas « se faire plaisir », la consommation à outrance de produits non-essentiels<sup>5</sup>, le refus de devenir « parents » (au sens propre comme au sens figuré) et bien d'autres *comportements adolescents*<sup>6</sup>. Derrière le jeunisme il y a le *refus de la castration*, donc inévitablement l'angoisse. En atteste l'excellent score de la consommation d'anxiolytiques, en dépit du niveau de confort matériel inégalé dans l'histoire.

Nous pensons, en accord avec Winnicott, que le renoncement aux « rites de passage » et l'encouragement du développement naturel des processus de la puberté sont la preuve de la maturité d'une société, mais nous constatons aussi qu'à l'autre extrémité, *l'absence de reconnaissance et d'intégration au sein d'une communauté*

---

5 Avec à la clé la destruction de la planète.

6 Pour reprendre l'actualité du confinement, nous constatons qu'avec les beaux jours et les vacances d'avril, les français ont du mal à rester chez eux. Les adultes se comportent comme les « adolescents ».

*adulte* est aussi un obstacle au processus d'individuation. La violence et la généralisation de la crise adolescente contemporaine en est témoin. Nulle surprise de voir éclore un peu partout des nostalgiques de rituels tribaux, cérémoniaux traditionnels et des vieilles méthodes éducatives et coercitives.

La question se pose : Est-il possible de parvenir à un certain équilibre entre les tentatives d'« étouffement » des processus de la puberté pratiquées par le passé, et le concept de *l'adolescence interminable* que nous observons de nos jours ? Nous pensons que oui, et sommes convaincus que la psychanalyse a, encore une fois, quelque chose d'intéressant à nous dire à ce sujet.

Ici commence ce mémoire. Dans la première partie nous commencerons par mettre un peu de lumière sur ce que nous appelons de manière générale *l'adolescence*. Nous porterons dessus un regard psychanalytique afin de nous dégager de certains pièges et préjugés classiques. Ensuite, nous l'intégrerons dans un ensemble beaucoup plus large : le processus de séparation-individuation. Ceci nous permettra entre autre, d'élargir et de redéfinir le terme même de « crise » afin de ne plus le considérer comme une « anomalie », mais comme *un organisateur de la vie psychique*. Avec ces nouvelles données, nous pourrons établir un premier rapprochement entre la « crise d'adolescence » et *une autre crise*, observable chez le jeune enfant et que nous avons pris l'habitude d'appeler : « angoisses du 8ème mois ».

Dans la deuxième partie nous nous bornerons à explorer ces angoisses précoces, sur lesquelles la littérature psychanalytique a déjà fait couler beaucoup d'encre. Nous nous plongerons ainsi dans les théories de Mélanie Klein, Margaret Mahler, Bowlby et autres, afin d'en mieux saisir les tenants et aboutissants. Nous verrons ensuite comment, dans un moment critique, *l'objet transitionnel* intervient et accompagne le développement psychique de l'enfant.

La troisième partie sera consacrée à la transposition de toutes ces considérations à la période de l'adolescence. Désormais la relation d'objet a évolué en triangulaire œdipienne. Les angoisses ne sont plus vraiment de même nature. Alors peut-on adapter le concept de « l'objet transitionnel » à cette nouvelle organisation ? De quelle manière, *et sous quelle forme*, peut-il à nouveau intervenir et accompagner le développement psychique de l'adolescent ?

Pour finir, dans la quatrième partie, nous viendrons relier la théorie à la pratique. Nous serons d'abord confronté à la question de la psychothérapie des adolescents et de ses particularités, c'est à dire des dangers potentiels auxquels le thérapeute est exposé et qu'il doit anticiper ou du moins prendre en compte. Et ensuite, nous conclurons sur le point essentiel de notre travail : *comment utiliser l'objet transitionnel dans la psychothérapie des adolescents ?*



PREMIÈRE PARTIE

**L'adolescent et la psychanalyse**

# Chapitre 1

## Un ado, ça n'existe pas !

À peine voulons-nous commencer à dire quelque chose à propos de l'adolescence que déjà un premier obstacle se dresse devant nous. Le mot « adolescence », que nous employons de manière si habituelle pour décrire cette période de la vie, pose d'emblée certains problèmes. Il est vrai que pour comprendre un phénomène, il est utile de le *nommer* afin de lui donner du sens. Cela permet de mettre un certain ordre dans le chaos. Connaître, délimiter, définir. Pourtant ce qui caractérise le mieux cette période est justement *l'incompréhension, l'instabilité et le déséquilibre*. L'adolescent lui-même ne se reconnaît pas dans cette définition « d'adolescent ». Rien ne lui est plus étranger que les adultes qui disent de lui : « c'est normal, c'est un ado ».

Donner une définition de l'adolescent est un exercice difficile, voir risqué. Plus on en dit, plus on s'en éloigne. Le meilleur moyen de s'en approcher, semble-t-il, est d'en parler à *la négative*. Plutôt que de dire ce qu'*est* l'adolescent, nous gagnerions certainement à dire ce qu'il *n'est pas*.

L'adolescent n'est pas un enfant, mais il n'est pas non plus un adulte. Il est *quelque part* entre les deux, dans une position mal aisée, inconfortable. Françoise Dolto employait la parabole de la « mue du homard » en comparaison de cette période de grande vulnérabilité. Entre le moment où il quitte sa jeune carapace devenue trop étroite, et celui où il en intègre une nouvelle plus adaptée à son développement il se trouve *dans l'intervalle*, ni dans l'une ni dans l'autre. Il est en cours de transformation, dans un espace transitoire de ni « l'un » ni « l'autre ».

Une excellente formule à propos de l'adolescence que nous avons trouvée est celle-ci : « C'est la période du développement où l'enfant est en possession d'un organisme d'adulte dont il ne sait pas très bien quoi faire<sup>1</sup> ». Nous reviendrons plus loin sur cette définition.

### *Résurgence de l'œdipe*

Si « l'adolescent » n'existe pas, du moins de manière positive, les processus hormonaux de la puberté existent bel et bien. Et avec eux cette fameuse *poussée pulsionnelle*, qui va raviver non seulement les affects de la période infantile mais

---

<sup>1</sup> *Identité et identification*. Evelyne Kestemberg

évidemment les représentations psychiques correspondantes. C'est la résurgence de l'œdipe. La nouveauté c'est que l'ado n'est plus un enfant, et cette replongée dans le conflit désir/ interdit ne sera pas tout à fait la même.

Premièrement, de par son développement anatomique, l'adolescent *n'est plus trop petit* pour réaliser ses désirs œdipiens, qu'ils soient de nature libidinale ou destructrice. Il se rapproche un peu plus du monde des adultes. La transformation de son corps entraîne la transformation du regard des autres et en particulier de ses parents. Le corps se sexualise. Ce qui ne lui échappe pas non plus. Sans oublier que l'accession à la génitalité en tant que zone érogène prédominante sur les pulsions partielles, confère à la sexualité une nouvelle composante mettant en jeu le coït.

Ce réveil du désir, avec la possibilité physique de le mettre en œuvre, éveille également les défenses contre celui-ci. Plus il y a d'exigences pulsionnelles, plus les résistances contre celles-ci s'organisent. Dans ce conflit souterrain, l'interdit est beaucoup moins représenté par le parent rival comme c'était le cas durant l'enfance, que par le *parent intériorisé*, le surmoi. Au milieu de cette lutte féroce ça/surmoi, le « moi » de l'adolescent tente, tant bien que mal, de trouver un compromis en édictant *ses propres règles*. Responsabilité, culpabilité, angoisse, avec ce retour intense de l'œdipe, son package correspondant.

Mais si l'ado n'est pas un enfant, *il n'est pas non plus un adulte* ! Le « moi » sous pression tente tant bien que mal de trouver des compromis, mais n'est pas encore suffisamment mature pour le faire sereinement. Les responsabilités qui lui incombent sont souvent trop lourdes et génératrices de fortes tensions. Il va donc par mesure de défense, tantôt fuir ses objets, tantôt rechercher un cadre contre lequel s'appuyer. La fuite se traduit par les comportements de distance et de rejet des parents si caractéristiques de cette période, quant à la recherche du cadre, elle se traduit plutôt par des comportements provocateurs qui ont pour objectif de se rassurer quant à l'existence d'une autorité extérieure, *d'un filet de sécurité*. Dans ce cas, les attitudes de rébellion passent souvent pour des rejets. Il n'en est rien. L'insolence, le défi, les insultes sont souvent des *tentatives de rapprochement*.

### *Le processus de séparation-individuation*

Ce rejet des parents n'est pas une problématique en soi. Au contraire. Il est un passage nécessaire vers l'accession à l'indépendance et l'autonomie du sujet. De l'enfance à l'âge adulte, l'être humain poursuit un développement que nous appelons le *processus de séparation/individuation* (MAHLER). Le rejet des parents est en quelque sorte le moteur du désinvestissement des imagos œdipiennes et l'invitation à en investir d'autres, c'est à dire à détourner sa libido vers des objets non incestueux et donc beaucoup moins source de conflits.

Notons aussi qu'à l'opposé de ces comportements, l'adolescent peut également être très câlin et en recherche d'une proximité active et franche. Si cela paraît paradoxal à l'entourage qui a du mal à en saisir les enjeux, cela s'explique aisément du point de vue de la vie pulsionnelle en ébullition. D'abord par l'investissement positif des objets, mais aussi, de manière plus détournée, par la tendance à la réparation toute-puissante, activée par les sentiments de culpabilité de l'avoir blessé ou détruit en fantasme. L'adolescent se défend ainsi de sa propre agressivité. La vie psychique de l'être humain n'est pas de tout repos, et elle ne l'est certainement pas à cette période de la vie.

Voilà pourquoi il est utile de définir le terme « adolescent » à la négative. Cela est une sorte de garde fou, pour ne jamais perdre de vue, qu'en dépit de l'exaspération des parents et parfois même des thérapeutes, l'inconfort, la provocation, ou au contraire la proximité active, l'amour intense et tout sentiment qui peut paraître « anormal » à l'observation superficielle, *sont à la fois totalement normaux chez l'adolescent au vu des conflits propres à cette période de la vie, mais surtout, sont l'édifice, le tremplin qui aboutit à la séparation et à l'indépendance*. Les parents qui viennent souvent nous consulter justement pour ces motifs, n'ont évidemment aucune idée de cette notion de « normalité négative »<sup>2</sup>. Pour eux, la normalité c'est l'obéissance, le respect, le sourire, la sociabilité et les bonnes notes ! Par là leur demande est implicitement la suivante : *que nous les aidions à infantiliser l'adolescent*. Empêcher le développement normal « du moi » et le maintenir ainsi dans le stade de la réglementation extérieure, dans lequel l'enfant était dépendant des adultes pour la gestion de ses propres pulsions. Infantiliser leur adolescent ad vitam æternam, ou bien jusqu'à ce qu'il devienne adulte par enchantement, d'un coup de baguette thérapeutique. Cela est encore un bon exemple des difficultés de la société à « contenir » l'adolescence, dans l'évolution naturelle des processus pubertaires dont nous parlait Winnicott.

Le processus de séparation-individuation implique nécessairement *la déchéance des parents*, la sortie de leur piédestal. Ils ne l'acceptent pas toujours. Pour l'adolescent c'est un moment de cruelle désillusion, accompagné de sentiments de déception, de tristesse et de remise en question existentielle. Ces sentiments de style mélancolique ne sont pas sans nous rappeler ceux qui accompagnent le passage à la *position dépressive*. Mais nous y reviendrons plus loin quand nous mettrons en miroir les *deux séparations*. Celle qui concerne l'adolescent et l'autre, qui concerne l'état-limite.

Contentons nous pour l'instant de dire ceci : pour que la séparation se passe au mieux, l'adolescent a besoin de faire vaciller ses parents de leur piédestal, mais pour ce faire, il a avant tout besoin *de leur capacité à survivre à ce vacillement*. Si les parents sont suffisamment solides émotionnellement pour contenir les attaques, rejets et provocations, et aussi à l'inverse accueillir les comportements de proximité et d'attachement, l'enfant pourra les ébranler sans trop de danger. Mais si les parents ne peuvent survivre à ce vacillement il ne seront jamais délogés ! La séparation n'aura

---

2 Aucune idée et aucune envie.

pas lieu. La libido ne parviendra pas à se détacher des parents et l'ambivalence ne sera jamais surmontée. Le complexe d'Œdipe restera le dogme relationnel privilégié.

Et si jusqu'ici nous parlons essentiellement des cas pour lesquels l'œdipe est abordé, il en existe d'autres où il ne l'est pas ! N'oublions pas qu'au moment de ce que l'on appelle « l'adolescence », s'il y a résurgence de l'œdipe c'est simplement parce qu'il y a poussée pulsionnelle. Or, dans les cas où la triangulaire œdipienne n'a pu être abordée, c'est à dire que la position dépressive n'a pu être élaborée, ce seront les affects et représentations liés à la phase de développement antérieure qui seront réactivés. Bon objet, mauvais objet, angoisses persécutrices et mécanismes de défense psychotiques joueront leur partition au devant de la scène. Ce n'est donc pas à proprement parler la résurgence de l'œdipe à laquelle nous assistons, mais *la résurgence de la relation d'objet*, de quelque nature qu'elle soit ! Dans la majorité des cas elle est triangulaire et donc œdipienne.

## Chapitre 2

### La séparation « réelle » et la séparation « symbolique ».

L'adolescence est donc une « pièce » du processus de séparation-individuation. Lors de cette ultime étape, le sujet va sortir d'un état « normal » de dépendance envers ses parents (œdipe) afin de s'ouvrir et s'intégrer au sein d'une communauté sociale (amour objectal). D'un point de vue psychique, il va rejeter ses imagos actuelles et en introjecter de nouvelles, ce qui implique sur le plan dynamique un désinvestissement libidinal des objets incestueux et un investissement de nouveaux objets « individués ».

Ce processus de séparation/individuation auquel aboutit l'adolescence a démarré bien plus tôt. Non pas à la naissance, mais à partir du moment où l'enfant a commencé à réaliser qu'il était séparé du corps de sa mère. Voici ce que dit Margaret Mahler à ce sujet : « la naissance biologique de l'enfant ne coïncide pas avec la *naissance psychologique de l'individu*. En effet la première est un événement dramatique, observable et bien circonscrit, la seconde est un processus intrapsychique qui se déroule lentement<sup>1</sup> ».

#### *La séparation réelle*

Quand il vient au monde, le nourrisson est dans la continuité psychique intra-utérine. Pas encore suffisamment organisé pour percevoir le monde extérieur, il lui est impossible à ce stade de se représenter des concepts tels que « extérieur », « intérieur ». Impossible de concevoir sa « mère », ni de se concevoir lui-même en tant qu'« enfant ». Il ne se différencie pas de l'objet. Qu'il ait une connaissance intuitive de « quelque chose d'autre », un objet partiel, ne paraît pas hors de propos, mais une intuition d'un objet partiel est loin de la mère conceptuelle reconnue par un enfant de 5 ou 6 ans, ayant une fonction particulière et une identité propre. Au fur et à mesure du processus il va progressivement prendre conscience de sa différenciation avec l'objet. De son existence individuelle. Il va naître en tant que « je ». Cette étape complexe est centrale dans l'édification de l'appareil à penser et dans la capacité d'adaptation à son environnement.

---

1 *Naissance psychologique de l'être humain*. Margaret Mahler

Nous appelons cette première séparation moi/objet : *séparation réelle*.

Physique et motrice elle marque l'acquisition d'un sentiment de délimitation corporelle, d'être à la fois « dans » et « séparé » du monde extérieur<sup>2</sup>. On touche vraiment ici à la question de la perception de soi et de la réalité externe. L'incapacité d'acter psychiquement la séparation réelle aboutit à une impossibilité de sortir du prisme de la relation symbiotique, et donc logiquement à aborder la triangulaire œdipienne. Le conflit se joue ailleurs, sur une autre scène fantasmatique que Mélanie Klein a décrit comme « position schizo-paranoïde ». Tout sentiment véritable d'être séparé conduit à une panique et à des mécanismes défensifs de déni de la réalité, afin de préserver le délire de la symbiose originare.

### *La séparation symbolique*

Le processus de séparation qui se joue à l'adolescence est plus élaboré. Nous l'appelons *séparation symbolique*.

Il s'agit de l'acquisition de caractéristiques individuelles. La séparation réelle a été, dans une certaine mesure, accomplie. L'enfant n'est plus dans une relation symbiotique mais triangulaire, voir plus si on considère les frères et sœurs. Les liens qui unissent le sujet à ses objets ne sont plus de nature physique mais ils persistent sous leur forme *libidinale*. Un palier cognitif a été franchi, la relation à la réalité est beaucoup plus satisfaisante mais pas encore pleinement réalisée. En effet, l'individu ne parvient toujours pas à se dégager de certains investissements et représentations inconscientes à propos de ses objets infantiles, qui se rejouent dans ses relations sociales. Ce type d'attachement libidinal est caractéristique de la « névrose », où la perception de la réalité est suffisamment ancrée pour que l'individu fonctionne avec son environnement, mais pas suffisamment non plus pour se défaire des ses liens œdipiens. La séparation symbolique, c'est la castration!

Lors de la séparation réelle, pour faire le deuil de l'objet externe il a fallu que le jeune enfant *l'introjecte en miroir comme représentation psychique interne*. Lors de la séparation symbolique, l'adolescent va devoir *se séparer de cette représentation psychique interne pour lui substituer de nouveaux objets dans la réalité externe*<sup>3</sup>.

Dans ces deux mouvements psychiques, à chaque fois, on imagine un moment transitoire de « vide » où l'objet n'est ni véritablement dedans ni véritablement dehors. Ces deux moments spécifiques du processus de séparation/individuation sont des moments « critiques », *mais ne sont pas des anomalies*, au contraire, ils s'inscrivent dans le développement normal et donnent accès à un stade plus organisé. En ce sens, « les crises » sont essentielles au développement psychique. Mais à la seule condition que le nourrisson d'abord, puis l'adolescent ensuite, parviennent à les dépasser en faisant appel à leur capacité de *création*.

---

2 *Ibid*

3 Ce remaniement identificatoire sera détaillé plus loin dans un chapitre consacré.

Qu'est-ce que la création ? Comment se développe cette *capacité* ? Commençons par le commencement...

## DEUXIÈME PARTIE

### **La séparation réelle**

# Chapitre I

Ni « dedans » ni « dehors ».

## *L'aire intermédiaire d'expérience*

Comme on l'a vu, la « séparation symbolique » marque la transformation de l'enfant (œdipe) en adulte (individuation). Le moment transitoire entre les deux, dans lequel le sujet n'est ni « l'un » ni « l'autre », c'est à dire pas *vraiment enfant* pas *vraiment adulte* est : l'adolescence.

En comparaison, la « séparation réelle », qui intervient beaucoup plus tôt dans le développement, marque le passage de la symbiose originelle à la naissance du « je ». Le moment transitoire entre les deux, dans lequel le sujet n'est ni *vraiment dedans* ni *vraiment dehors*, est ce que Winnicott a nommé : L'aire intermédiaire d'expérience.

Selon l'auteur, cette aire intermédiaire d'expérience est un *espace transitionnel*. Voici ce qu'il dit : « Il s'agit précisément de la séquence qui débute à partir du moment où le bébé met son pouce à la bouche et qui se termine par l'attachement à un objet extérieur. Entre le monde subjectif (dedans) et l'objectivement perçu (dehors)<sup>1</sup> ».

Afin de bien saisir ce dont il est question, nous allons nous mettre en position d'« observateur » des phénomènes transitionnels et pour ce faire, nous allons nous appuyer sur les travaux de Margaret Mahler. Dans son essai *Naissance psychologique de l'être humain* elle nous rapporte ses observations faites sur la relation précoce mère/enfant, grâce à la mise en place de pouponnières spécialisées. À la suite de ses investigations, elle divise le développement de l'être humain en trois grandes phases.

- 1) Phase autistique normale
- 2) Phase symbiotique normale
- 3) Phase de séparation/individuation

La troisième phase, qui nous intéresse dans ce travail, se subdivise elle-même en quatre sous-phases :

- Différenciation du schéma corporel
- Les essais

---

<sup>1</sup> *Objets transitionnels et phénomènes transitionnels*. Donald Winnicott

- Rapprochement
- Consolidation de l'objet

### *Observation des phénomènes transitionnels*

Vers 4 ou 5 mois, apparaît un des premiers signes de différenciation du bébé : le *sourire spécifique* adressé à l'objet maternant. À partir de ce moment l'enfant n'est déjà plus dans la symbiose *stricto sensu*. Avant, l'enfant souriait mais de manière « non spécifique », sans reconnaissance particulière, on parlait de sourire social. Ensuite vers 6/7 mois le nourrisson commence à explorer manuellement son environnement, et notamment le corps de sa mère qu'il parcourt de manière visuelle et tactile. Peu à peu, il va s'éloigner d'elle physiquement, en se levant, en barbotant ou en rampant. C'est la période « des essais ». D'un côté il est poussé par son désir d'exploration et de l'autre, il est tiraillé par les angoisses dites « du 8ème mois ». À ce stade, il *commence* à se rendre compte qu'il est séparé de l'objet. Dans le développement normal, ces angoisses du 8ème mois doivent être secondaires et dégressives par rapport aux comportements d'exploration qui prennent de plus en plus de place. À cet âge, le petit enfant est un véritable aventurier en puissance avide de découverte, casse-cou inconscient des dangers ! À la fois fragile et élastique, mais surtout inlassable. Les parents sont souvent très fiers des compétences sociales que développe l'enfant à cet âge.

Puis assez rapidement (vers le 18ème mois), les comportements de « rapprochement » font leur apparition. L'enfant est très vigilant aux départs et localisations de sa mère dans la pièce. Les angoisses de séparation deviennent proéminentes. Souvent ces comportements exaspèrent les parents qui les considèrent comme des « régressions ». En fait pas du tout, *l'enfant est simplement de plus en plus conscient d'être séparé physiquement de l'objet*. Ces « accrochages » sont à la fois révélateurs d'une crise interne mais aussi de la bonne évolution psychique de l'enfant. Cette période de « rapprochement » prend fin à partir du moment où l'enfant acquiert un nouveau palier psychique : *la permanence de l'objet*. C'est à dire, à partir du moment où il comprend l'idée d'une maman qui « continue d'exister » quand elle est absente, hors de son champ de vue. Et donc qui revient ! À l'issue de cette période, les comportements de « filature » diminuent et avec eux les angoisses de séparation. Pour se séparer de l'objet externe il a fallu que l'enfant l'introjecte en tant que représentation interne, c'est à dire qu'il soit capable *de le créer pendant son absence*. L'acquisition de la *permanence de l'objet* marque la fin de la crise et l'entrée dans le monde du symbolique (dehors). Il est passé progressivement d'un état de dépendance totale à l'objet primaire, à celui de l'ouverture et de l'intégration au sein d'une cellule familiale (triangulaire œdipienne). La crainte de *la perte de l'objet* se transforme peu à peu en crainte de *la perte de l'amour de l'objet*.

Cette crise interne est toujours plus ou moins bien surmontée. Dans certains cas, il arrive que le jeune enfant « bute » à cette étape de transition et ne parvienne pas à la

dépasser. Ainsi le processus de séparation/individuation est partiellement interrompu dans l'espace transitionnel. Nous sommes ici en plein paradoxe de Winnicott : ni « dedans », ni « dehors »<sup>2</sup>. Dans la phase qui débute au moment de la « différenciation du schéma corporel<sup>3</sup> », et dure jusqu'à celle du « rapprochement<sup>4</sup> ». La permanence de l'objet n'est jamais pleinement acquise<sup>5</sup>. *La mère existe seulement en chair et en os, non en tant que représentation interne.*

Les fantômes errants dans cette aire intermédiaire d'expérience, sont toujours à *la limite* entre deux mondes, celui du « dedans » et celui du « dehors ». Les frontières « intérieur » et « extérieur » étant floues, cela se traduit sur le tableau clinique par des angoisses à la fois de perte d'objet et d'intrusion. Toute séparation peut rapidement être vécue comme un abandon et à l'opposé toute relation comme une effraction. Ces « états-limites » ont d'ailleurs énormément de difficultés à nouer de véritables liens dans ce contexte anxiogène. Les mécanismes de défense employés sont archaïques et tout-puissants (clivage, déni etc.), comme dans les psychoses. Les relations sociales « entretenues » ne sont pas tant œdipiennes, mais plutôt des reliquats de la relation d'objet originelle mère/enfant<sup>6</sup>.

Le complexe d'Oedipe est abordé de manière confuse à partir d'un clivage des sexes en tout bon, tout mauvais<sup>7</sup>.

Quittons maintenant le terrain de *l'observation externe* des phénomènes transitionnels et plongeons nous dans la vie fantasmatique du nourrisson, sur le terrain de *l'observation interne*.

---

2 On pourrait aussi dire, à cheval entre ce que nous appelons *structure psychotique* et *structure névrotique*.

3 *Naissance psychologique de l'être humain*. Margaret Mahler

4 *Ibid.*

5 Par « pleinement », nous entendons « émotionnellement ». Si l'enfant en question sera capable, en grandissant *d'énoncer* le concept de permanence de l'objet, cela ne l'empêchera pas d'être débordé par ses angoisses irrationnelles. Nous voyons ici de manière claire la scission entre le monde du *connu* (conscient, cognitif) et celui du *vécu* (émotionnel, inconscient).

6 *La mère* doit être considérée dans sa définition psychanalytique. C'est à dire en tant que premier objet maternant dans les relations précoces et qui n'est pas nécessairement (ni exclusivement) la mère biologique. Cette mère est souvent constituée d'un mélange complexe d'interactions avec plusieurs figures externes, telles que maman-papa-soeur-nounou, pas encore identifiées comme telles par le petit enfant.

7 Bi-triangulation d'André Green.



## Chapitre II

### Les angoisses dépressives

Il n'est même pas utile d'être un fin observateur, pour se rendre compte que la vie psychique d'un nourrisson n'est pas un petit « jardin d'Eden ». Un bébé ça sourit, oui. Mais avant tout *ça* pleure, *ça* grimace, *ça* devient tout rouge ! Les seuls véritables « temps calmes » sont pendant les heures de la sieste. D'ailleurs, le début de son existence, il le passe en grande partie à dormir et ce sont seulement les tensions physiologiques qui l'éveillent puis, il tente de les apaiser rapidement afin de retourner paisiblement dans les limbes. Ce qu'il recherche avant tout, c'est la tranquillité in-utero dont la naissance biologique l'a extirpé<sup>1</sup>.

### La position schizo-paranoïde

#### *Le clivage*

Le « moi » du nourrisson n'est pas suffisamment élaboré pour saisir intellectuellement des concepts. « Maman », « enfant », « nourriture », « dedans », « dehors », tout cela ne le concerne pas. Ou très peu. Seulement de *manière physique* pourrait on dire. On parle à ce titre « d'objets partiels », on pourrait aussi parler de « lieux partiels<sup>2</sup> ». Sa relation au monde n'est pas de l'ordre de la connaissance, mais du vécu. Sa vérité n'est pas scientifique mais expérimentale. Un premier mode relationnel, érigé sur une classification binaire plaisir/déplaisir se construit. La faim, la douleur, le chaud, le froid et toutes les autres *expériences physiques* vont être ainsi répertoriées. Tout ce qui est ressenti comme « bon », va être introjecté dans le « moi », et tout ce qui est désagréable et ressenti comme « mauvais », projeté, mis à l'extérieur du « moi ». Et tout ce processus psychique originel trouve sa base matérielle sur le modèle de l'alimentation. Ingurgitation/régurgitation.

---

1 Nous savons bien que la vie intra-utérine n'est pas exempt de la tension. Néanmoins *son rôle biologique* est de mettre le fœtus à l'abri du monde extérieur afin qu'il puisse se développer jusqu'à une relative maturité. À partir de la naissance, la césure est radicale ! La *barrière de protection physiologique* est remplacée en grande partie par « la mère ». Les récentes observations encéphalographiques des stimulations in-utero ne doivent pas nous faire perdre de vue cette différence fondamentale entre la vie « dedans » et la vie « dehors ».

2 Il faut bien que le nourrisson ait une notion d'un dedans et d'un dehors pour projeter et introjecter. Cette notion est de l'ordre de « l'intuition physique » permise par la sensation, et pas encore de la connaissance conceptuelle.

À ce moment de la vie, le nouveau-né est totalement dépendant. Sa survie et tout ce qui lui procure satisfaction et plaisir (étrointe, chaleur, etc) est assuré par sa mère. *Le bon objet*.

À contrario, tout ce qui menace sa survie ou provoque un déplaisir, c'est à dire quand la tension pulsionnelle n'est pas apaisée, il fait l'expérience du *mauvais objet*. Le *mauvais objet* à ce stade est essentiellement le *manque* provoqué par l'absence, mais le nourrisson est encore incapable de le concevoir comme tel.

Au fur et à mesure de ces premières expériences et classifications associées, le « moi » se développe et avec lui tout un monde fantasmatique. Plus ou moins bon, plus ou moins mauvais, selon la qualité des soins. En effet, les expériences de frustration et de déplaisir éveillent des sentiments négatifs aussitôt projetés à l'extérieur du « moi », et à destination du mauvais objet qui, selon la logique de la projection, devient à son tour porteur de ses sentiments négatifs et potentiellement persécuteur. Quant aux expériences de gratification, elles éveillent des sentiments positifs, projetés dans le bon objet qui, selon la même logique de la projection en fait, en plus d'un objet gratifiant, un objet aimant et protecteur : idéal.

Ce qui caractérise la relation d'objet à cette période est *le clivage*. Le bon objet idéal d'un côté et le mauvais objet persécuteur de l'autre. Dans sa tentative d'incorporer le bon et d'expulser le mauvais, l'objectif est *d'éviter une rencontre entre les deux*. Éloigner tant que faire se peut, le mauvais objet du bon. Outre l'introjection et la projection, vont apparaître le déni, l'identification projective et autres mécanismes de défense afin de maintenir à distance les deux objets et les sauvegarder dans leurs images fantasmées idéal/persécuteur.

Ce fonctionnement psychique de clivage des objets et du « moi » est normal à ce stade précoce du développement. Il permet : « au moi d'immerger du chaos et de mettre de l'ordre dans ses acquisitions<sup>3</sup> ».

### *Le bon objet interne*

Si les expériences sont suffisamment gratifiantes<sup>4</sup>, il parviendra à atteindre son but : maintenir l'objet persécuteur le plus loin possible de l'objet idéal afin que ce dernier soit introjecté et *conservé*. Dans ces conditions, il pourra concevoir un monde extérieur relativement bon, aimant et protecteur. Non seulement le « moi » acquiert confiance en la supériorité de l'objet idéal sur l'objet persécuteur mais il pose aussi les bases de la confiance-en-soi. En effet, le moi va également pouvoir s'identifier au bon objet idéal introjecté. Si l'objet intériorisé est bon, le « moi » aussi ! En fait le « moi » n'est pas dissociable du bon objet interne. Nous sommes ici dans la constitution du *socle narcissique* du sujet. Si nous voulons faire un parallèle avec les

---

<sup>3</sup> Introduction à l'œuvre de Mélanie Klein. Hanna Segal

<sup>4</sup> Les expériences gratifiantes ne concernent pas seulement « la bonne alimentation ». Il s'agit de l'interaction mère/enfant au sens large, et que Winnicott a regroupé dans ces trois concepts : Handling, holding et object presenting.

observations de Margaret Mahler, au fur et à mesure de l'introjection du bon objet, la confiance croissante de l'enfant se manifeste au travers des tout premiers comportements d'exploration et l'entrée dans les premières sous-phases de séparation-individuation.

De plus en plus, le « moi » se fortifie et devient capable d'affronter l'angoisse en ayant de moins en moins recours aux mécanismes de défense schizo-paranoïdes. Avec la diminution des sentiments de persécution, la diminution aussi du clivage et la possibilité de synthèse des bons objets avec les mauvais. Le « sein idéal » et le « sein persécuteur » vont pouvoir se réunir en une seule entité : maman.

En parallèle de l'intégration de l'objet, il y a aussi intégration du « moi ». Étant donné qu'il se sent moins effrayé par sa propre agressivité, les deux parties clivées qui le composent vont pouvoir se rapprocher l'une de l'autre. Le nourrisson gagnant en maturité, ses organes sensoriels se développent et le rapprochent chaque jour un peu plus de la reconnaissance de sa « mère externe ». Le développement anatomique et nerveux qui le met en condition physiologique de percevoir le monde extérieur est accompagné et encouragé par le développement « émotionnel ».

Toutes les conditions sont réunies pour aborder la prochaine étape.

## **La position dépressive**

### *Phase de séparation-individuation*

L'intégration en miroir du « moi » et de l'objet conduit à une séparation entre les deux. Ils deviennent deux entités clairement distinctes, indépendantes l'une de l'autre mettant ainsi un terme à la symbiose originelle. L'enfant sépare le monde intérieur et le monde extérieur et fait un pas décisif vers le principe de réalité. Dans la position schizo-paranoïde, l'univers du nourrisson était la fusion, ou plutôt « l'unité symbiotique duelle<sup>5</sup> », ce qui signifie qu'il avait vaguement conscience d'un objet (partiel) *se situant à l'intérieur*. Entendons nous bien, cela ne l'empêchait pas, par moment, de ressentir de manière très fugace certes, cet état de différenciation à l'œuvre. Selon Mélanie Klein, cette tendance à l'intégration (et donc séparation) est présente dès le début de la vie. Le terme même de « position » rend compte de cette extrême labilité. Quand ces « moments d'intégration/séparation » commencent à se stabiliser et devenir de plus en plus continus, l'enfant entre dans *la position dépressive*.

---

<sup>5</sup> *Naissance psychologique de l'être humain*. Margaret Mahler.

Cette précision pour faire la distinction avec la phase autistique « normale ». La position schizo-paranoïde n'est pas une fusion totale avec l'objet, c'est déjà une *fusion partielle*. Le sujet et l'objet sont dans une enveloppe commune.

## *Les angoisses dépressives*

Cette prise de conscience de la totalité de l'objet et du « moi » a de vastes répercussions sur l'organisation psychique jusque là établie.

- L'objet qui satisfait les besoins étant à l'extérieur, un énorme coup est porté à la toute-puissance et au narcissisme du nourrisson qui se rend compte désormais de son extrême dépendance.

- L'objet bon gratifiant est le même que l'objet mauvais qui frustrer. L'objet idéal n'existe pas. « Je » dépend de maman, *cet objet imparfait*.

- « Je » suis la personne qui aime et déteste l'objet. Capable d'amour et d'agressivité à la fois. Quand « je » suis frustré et énervé « je » mets en danger l'objet.

Détresse, désespoir, nostalgie, tristesse et culpabilité, voilà les sentiments prédominants de cette période. *Le foyer de l'angoisse se déplace, et passe de la crainte de la destruction du moi à une crainte de la destruction de l'objet*. Crainte de ses propres pulsions. Désormais ce n'est plus l'objet qui met en danger le moi, mais le moi qui met en danger l'objet.

N'oublions pas que la position dépressive commence au stade oral, dans lequel les pulsions libidinales se confondent avec le désir de dévorer l'objet et, pour rajouter de la profondeur aux conflits, la poussée des dents laisse libre cours au sadisme caractéristique de cette période.

En fantasme l'objet est constamment menacé de disparition, en tant qu'objet externe mais aussi en tant qu'objet interne. Ce qui se traduit par la crainte d'un anéantissement de tout le monde intérieur du sujet. L'angoisse de castration, dont nous parlerons plus loin, prend racine ici, dans l'angoisse de perte d'objet. Derrière la crainte de la perte de l'organe génital, c'est la crainte de la perte de l'objet primaire qui est réactivée, et avec elle tout le monde intérieur qui est potentiellement menacé. Voilà pourquoi nous observons souvent, chez les névrosés, une peur injustifiée devant un danger plus ou moins flou. Une peur latente que « quelque chose de grave n'arrive ». La menace de la perte évoque un réel sentiment d'anéantissement interne.

## *Les fantasmes de réparation*

La fin de ces angoisses dépressives passe par la *réparation des objets*. En effet, dans l'univers tout-puissant du nourrisson, comme nous l'avons vu, il n'y a pas de délimitation franche entre désir et action. Son agressivité éveillée par les expériences de frustration, *cause directement* des dommages à l'objet. Dans cette logique de fonctionnement psychique magique, l'amour et les sentiments de gratification du nourrisson ont aussi le pouvoir de réparer l'objet. « Le conflit dépressif est une lutte

constante entre la destructivité du nourrisson, et son amour et ses pulsions réparatrices<sup>6</sup> »

La « réparation » renforce le processus de protection et conservation des objets, donc aboutit à la disparition des angoisses dépressives de perte. L'objet *survit* à l'agressivité. *Ce sont les expériences répétées d'une certaine continuité dans les soins et dans l'amour porté par l'objet, et notamment celles faisant suite à des moments critiques de frustration et d'explosion d'agressivité qui confortent l'enfant dans sa capacité de réparation.* Les ré-apparitions successives de la mère après des absences en sont un bon exemple. « À mesure que le nourrisson accumule des expériences de deuil et de réparation, son moi s'enrichit des objets qu'il a su recréer au dedans de lui-même et qui deviennent partie intégrante de lui<sup>7</sup> »

Le nourrisson prend confiance en sa capacité libidinale. L'objet *survit* à l'intérieur, il *s'est imposé en tant que représentation intrapsychique*. Si nous mettons en perspective, cette « élaboration de la position dépressive » avec les observations de Margaret Mahler, nous constatons une période de réduction des angoisses du « rapprochement ». L'enfant supporte mieux la séparation. On pourrait dire ceci : quand la mère en chair-et-en-os quitte la pièce, *elle survit à l'agressivité*, et se maintient en tant qu'objet interne. Ainsi *l'enfant n'est plus jamais seul*. Nous sommes ici au point de rencontre entre *la permanence de l'objet* de Piaget et la *capacité à être seul* de Winnicott.

### *Le monde symbolique*

L'issue de « la crise » amorcée par la *séparation réelle* (que nous observons chez le jeune enfant au travers des angoisses que nous appelons habituellement « du 8ème mois ») s'opère par un basculement dans le monde symbolique. Voici ce que Bion dit à propos du processus de symbolisation : « la réalisation originelle et l'expérience émotionnelle qu'elle a engendrée sont transformées pour fournir des représentations aux réalisations qui semblent s'en approcher<sup>8</sup> ». La fonction alpha permet au sujet de disposer de *représentations d'expériences émotionnelles déjà vécues*, afin de donner sens à d'autres expériences émotionnelles futures, créant ainsi un univers connu et rassurant. De ce point de vue, l'acquisition de « la permanence de l'objet » signifie l'emmagasinage de représentations d'expériences émotionnelles antérieures, capables de *donner sens* à l'absence, c'est à dire la capacité de se *représenter* l'objet mentalement afin de pouvoir *le perdre de vue dans la réalité*. Dit autrement, l'image interne de la mère remplace la mère externe *en chair et en os*. La permanence de l'objet est synonyme d'un bon « fonctionnement alpha », la perte des images concrètes (le réel) et la *capacité de créer* des images abstraites (la réalité).

---

6 Introduction à l'œuvre de Mélanie Klein. Hanna Segal

7 Ibid.

8 *Aux sources de l'expérience*. Wilfried Bion

Nous voyons bien comment la « crise » que traverse le jeune enfant est le moteur de l'accession au palier psychique supérieur. Elle est indispensable à l'édification de l'appareil psychique.

La séparation réelle, passage du « dedans » au « dehors », ou du monde « concret » au monde « symbolique », correspond à la scission structurelle psychose/névrose. Quand les angoisses de la position dépressive ne peuvent être dépassées, le sujet trébuche à l'entrée du monde symbolique et régresse soit dans des positions schizo-paranoïdes où l'objet est « dedans », comme dans les psychoses, ou bien se maintient dans *l'aire intermédiaire d'expérience* où il est ni « dedans », ni « dehors », ce qui se traduit sur le tableau clinique par un fonctionnement « limite » que nous avons déjà décrit. *L'absence de crise* n'est absolument pas un révélateur d'une quelconque facilité à se séparer, mais plutôt d'un *déni de la séparation* et du maintien des mécanismes schizo-paranoïdes<sup>9</sup>.

---

9 Le fonctionnement « limite » se traduirait plutôt par la *continuité de la crise*, l'impossibilité d'en sortir. L'objet est reconnu, mais incapable de *survivre*.

## Chapitre III

### La mère « suffisamment bonne »

Avant d'en arriver à la discussion qui nous intéresse vraiment, c'est à dire *l'utilisation de l'objet transitionnel dans la séparation réelle*, il nous faut d'abord en passer par la fonction de la mère « suffisamment bonne ».

Nous avons parlé de la nécessité des expériences répétées de séparations/retrouvailles dans la formation des fantasmes de réparation. Arrêtons nous maintenant sur l'importance des soins donnés par l'objet dans l'alimentation de ces fantasmes.

#### *Illusion et désillusion.*

La séparation réelle se divise en deux grandes phases.

La première qui consiste en la symbiose avec l'objet que nous avons appelé « dedans ». C'est la phase de *l'illusion*.

La seconde, qui consiste en la séparation d'avec l'objet que nous avons appelé ni « dedans » ni « dehors », ou position dépressive, et qui aboutit en dernière instance à la véritable relation d'objet « dehors ». C'est la phase de *la désillusion*.

Dans la première phase, celle de l'illusion, la mère se trouve (normalement) dans un état physiologique particulier que Winnicott a nommé : *préoccupation maternelle primaire*. Cet état débute durant la grossesse et s'allonge aux premiers mois de vie du bébé. Cet état se caractérise par une sorte de repli sur soi, désintérêt du monde extérieur. Tout se passe comme si la nature en quelque sorte, mettait la mère dans les meilleures conditions pour s'adapter au plus près des besoins de son enfant. Cet état de désinvestissement des intérêts sociaux quotidiens et de retour libidinal sur soi est comparable à la maladie narcissique (psychose), mais dans cet état des choses il est tout à fait normal. C'est plutôt le contraire qui serait de l'ordre du pathologique, et que l'auteur met en évidence dans un jeu de mot paradoxal comme il en a l'habitude : la fuite vers la santé !

À la naissance du bébé, cet état narcissique dans lequel se trouve la mère « suffisamment bonne », *état de totale identification avec son enfant*, est nécessaire au développement de ce dernier en tant qu'il recrée au plus près, de manière artificielle et extérieure pourrait on dire, la vie intra-utérine. Comme si le bébé pour

survivre, ne devait être exposé qu'à très faible dose aux stimuli extérieurs. D'abord, la barrière biologique du corps (in-utéro), ensuite la fonction protectrice de la mère totalement dévouée afin d'aborder ensuite de la meilleure des manières la frustration indissociable de la vie « à l'extérieur », *la désillusion*.

Il s'agit d'une question de survie ! Survie psychique. Le moi archaïque, très vulnérable, pour bien se constituer doit reposer sur un « sentiment de continuité d'existence<sup>1</sup> ». Limiter les expériences de frustration (mauvais objet). Toute rupture prolongée de ce sentiment menace le sujet d'annihilation, et se traduit par des angoisses terribles, des *agonies primitives*. L'état de *préoccupation maternelle primaire* est le meilleur garant de ce bon déroulement, du maintien de cet équilibre vital. Exactement comme la mère assure la survie physique de son enfant à ses débuts, en étant ses bras, ses jambes et ses yeux, elle assure également sa survie psychique, en agissant comme un *pare-excitation*. Sa fonction (inconsciente) est de filtrer l'intensité des stimuli externes encore trop fort pour l'appareil psychique naissant de son enfant<sup>2</sup>. Ces stimuli trop fort, sont des *éléments bêta*, c'est à dire des expériences émotionnelles brutes non digérées et non digérables pour l'enfant sans le renfort de l'objet, seul capable de les transformer en éléments alpha (digestion), en attendant le développement du moi-propre. L'objet doit donc *être capable d'autre chose* que de simplement nourrir le bébé, il doit être capable de se brancher sur un mode relationnel particulier, de s'abandonner à son enfant, être *capable de rêverie*. De le regarder, le porter (holding), le manipuler (handling), lui caresser les pieds, lui parler, bref *l'inclure dans ses expériences en leur donnant du sens*. Cette capacité maternelle primaire dépend évidemment de la disponibilité émotionnelle et du dévouement total les premiers temps, bien plus qu'à des connaissances ou des capacités intellectuelles. Voilà pourquoi, dans la majorité des cas, c'est la mère biologique qui est la plus apte à s'occuper de son enfant.

Si une incapacité de manger, de boire, de bien respirer ou d'éliminer des déchets est désastreuse pour le développement, « cette incapacité d'utiliser l'expérience émotionnelle provoque un désastre de même ampleur pour le développement de la personnalité<sup>3</sup> », une mort psychique.

Dans cette phase « dedans », la mère suffisamment bonne, par ce repli narcissique, *crée une illusion* de fusion nécessaire. Plus cette symbiose aura été investie libidinalement (narcissisme), plus le « moi » sera fort pour affronter la phase de désillusion, la position dépressive dans laquelle la mère va « se remettre » de cet état d'identification totale avec son bébé. Progressivement, elle va (normalement) réinvestir les liens sociaux, ce qui aura pour effet, en miroir, d'exposer l'enfant à la

---

1 *La préoccupation maternelle primaire*. Donald Winnicott

2 Margaret Mahler nous rapporte une étude de Benjamin (1961) selon laquelle une « crise de maturation » se produirait aux alentours du premier mois. Des études électro-encéphalographiques montreraient une suractivité cérébrale liée à la perception des stimuli extérieurs. Si l'enfant n'est pas « materné » (câliner, réchauffer, nourrir etc), il est submergé par ces stimuli, ce qui se manifeste par des agitations très marquées.

3 *Aux sources de l'expérience*. Wilfried Bion

frustration de manière prudente mais croissante. L'évolution de l'état physiologique de la mère est en adéquation avec l'évolution psychique de son enfant.

### *b) la désillusion*

La principale difficulté rencontrée par l'enfant dans la prise de conscience de l'objet « externe » est la défaillance de celui-ci. Non seulement car il se situe « dehors » mais aussi parce qu'il n'est pas *idéal*, comme il le croyait jusque là. Il doit donc accepter de s'éloigner encore un peu plus de cette *toute-puissance originelle*. Cette phase de désillusion et de frustration est tout autant nécessaire au développement psychique que l'était celle de l'illusion. Si pour une raison ou une autre, le nourrisson ne parvient à accepter cette séparation avec l'objet, si elle est trop dangereuse, et qu'il tente par tous les moyens de « préserver le délire d'une unité symbiotique inconditionnellement toute-puissante<sup>4</sup> », le principe de réalité ne parviendra pas, ou avec de grandes carences, à s'instaurer.

Pour être acceptée, la désillusion doit être *graduelle*. Si ce n'est pas le cas, c'est à dire si l'unité symbiotique n'a jamais pu être accomplie (rupture du sentiment de continuité de l'existence) ou à l'inverse si elle continue dans le temps, les angoisses dépressives seront extrêmement violentes. Elles seront alors combattues avec les mécanismes défensifs schizo-paranoïdes, seuls à disposition du sujet à ce moment là.

*Le bon objet idéal de la phase de l'illusion devient l'objet « suffisamment bon » de la phase de désillusion.* Au fur et à mesure du développement du moi, la préoccupation maternelle primaire laisse place au retour à la vie sociale. L'objet « suffisamment bon » est celui qui *revient* après la séparation, c'est à dire celui qui console l'enfant, lui donne suffisamment d'amour et de gratifications, malgré les difficultés intrinsèques de la réalité. Se mettront ainsi en place les conditions favorables en vue de l'apaisement des angoisses dépressives.

Cet « espace protecteur dégressif » qui se met normalement en place, est constamment menacé d'intrusion par des facteurs *externes* et *internes* dont nous allons parler maintenant. Notons d'abord que ces « facteurs » qui menacent le bon développement psychique du nourrisson, constituent à la fois des éléments nécessaires dans l'exposition progressive de celui-ci à la frustration, mais aussi qu'à trop large dose, ils constituent des menaces potentielles de *rupture*.

### *Les facteurs externes*

Il est question ni plus ni moins des exigences de la réalité. Que ce soit des contraintes physiques ou matérielles, mais aussi économiques et sociales. Les plus fréquentes sont les obligations professionnelles, sentimentales, les soucis quotidiens liés au

---

4 *La naissance psychologique de l'être humain.* Margaret Mahler

mode de vie, fatigue, stress, problèmes de santé, d'argent etc... Tous ces facteurs pouvant potentiellement impacter l'objet et exposer le « moi » immature du jeune enfant à des expériences de frustration répétitives, comme par exemple des séparations en séries et trop longues dans le temps.

### *Les facteurs internes*

Il s'agit des conflits inconscients de la mère, qui perturbent sa disponibilité émotionnelle. Impossible de dresser une liste exhaustive des problématiques psychiques que peut rencontrer un individu, et en particulier une jeune mère, tant les configurations sont probables, mais voici deux exemples qui semblent assez fréquents.

#### 1. L'enfant coupable

« Tu ne voulais pas de moi tout à l'heure, et maintenant tu as besoin ? ».

La phase de désillusion coïncide avec celle des « essais » du bébé. Certains parents ont du mal à accepter l'autonomie *en germe*. Ils se vexent quand leur enfant refuse l'aide qu'ils proposent ou les câlins. Quand, la minute d'après, le bébé a besoin d'aide ou d'affection ils l'éconduisent.

Les comportements d'exploration impulsés par les pulsions de vie sont nécessaires au développement. Quand un enfant dit « non », ou veut manger seul par exemple, il exprime une forme d'agressivité qui n'échappe pas aux parents d'ailleurs. Cette agressivité est au service de ses pulsions de vie, permettant la mise à distance de l'objet et l'émergence du « je ». Le parent qui éconduit l'enfant quand celui-ci cherche du réconfort ensuite, va automatiquement renforcer la culpabilité et les angoisses de perte d'objet de la position dépressive. Les fantasmes de destruction trouvent un écho dans la réalité. L'objet n'est pas suffisamment bon pour contenir les pulsions. *Il ne survit pas à l'agressivité*. Si ce genre de situation est souvent répété, ou bien constitue un schéma relationnel prédominant comme dans les cas de « mère perverse » par exemple, l'enfant sera submergé par l'angoisse<sup>5</sup>. Ces difficultés à réparer l'objet, seront autant de difficultés à le faire vivre à l'intérieur et donc à s'en séparer dans la réalité. Impossibilité d'accession à la permanence de l'objet et maintien des comportements de rapprochement de la période « ni dedans » « ni dehors ».

#### 2. L'enfant phallus

Dans bien des cas, de manière inconsciente, l'enfant ne représente guère plus qu'un *phallus* pour ses parents. « Mon enfant est très sociable », « il est bien éduqué », « il est grand », « il est fort » etc. Derrière la volonté consciente de vouloir le meilleur

---

<sup>5</sup> Par « mère perverse », nous parlons aussi bien de la *perversion narcissique* que de l'utilisation de *mécanismes pervers* caractéristiques des personnalités « dépendantes affectives » par exemple.

pour son enfant se cache à peine, la volonté inconsciente de vouloir le meilleur *pour soi-même*. De combler un manque. L'enfant devient une sorte d'objet ostentatoire, « mieux » que l'enfant des autres, « plus » que celui du voisin. Au lieu de répondre aux besoins de l'enfant, en agissant ainsi, les parents ne se rendent parfois pas compte qu'ils répondent aux leurs. Voici à ce propos ce que nous rapporte Margaret Mahler dans ses observations, concernant Junie en pleine période des essais :

« Une des mères nourrissait des ambitions inhabituellement élevées à l'endroit de son enfant dans tous les domaines du fonctionnement. Son mot préféré était « succès » (...). L'interaction de sa mère avec son bébé semblait mue par sa fierté devant les pattern précoces de maturation musculaire-squeletique de Junie(...). L'effort pour maintenir son petit corps dressé sur les genoux ne laissait à Junie aucune liberté de mouvement avec ses mains pour caresser ou explorer sa mère ; ce qu'elle aurait sans doute fait si on lui avait laissé l'initiative. Ce pattern de Junie se tenant debout, dont la mère était extrêmement fière devint, bien sûr, pour le jeune nourrisson, hautement libidinisé et préféré ».

En annotation :

« C'est là un exemple frappant de ce que dit Phillis Greenacre (1959), à savoir que le corps de l'enfant représente un pénis dans l'inconscient de sa mère. Nous l'avons vu à maintes reprises chez nos mères, mais nous n'avons pas choisi de le souligner à chaque moment particulier de notre étude.

À cette période donc, Junie ne sait pas encore marcher. Un nourrisson *poussé* à la démonstration d'habiletés sociales comme c'est le cas ici, aura énormément de mal à se séparer de sa mère. Peut-être pas sur le plan de la marche, qui sera au contraire fortement investit mais sur le plan affectif. Junie reçoit de l'amour dans les « attentes phalliques » de sa mère. Si ce mode relationnel devient prédominant, il y a fort à parier qu'elle aura du mal à se dégager du « désir de l'autre ». *L'objet ne survit pas indépendamment du sujet*. Pour maintenir sa mère en vie, l'enfant doit exister *pour elle*.

En mentionnant ces quelques cas de figures pouvant s'interposer au développement normal du nourrisson, notre objectif est de mettre en évidence certaines des nombreuses difficultés auxquelles l'objet, même celui que nous appelons « suffisamment bon », se trouve confronté dans l'éducation précoce de l'enfant. Et dans notre société, plus que dans beaucoup d'autres. Le fonctionnement capitaliste et sa logique de croissance interne, donne lieu à des comportements et des organisations spécifiques afin de gérer la pression inhérente au mode de vie qui en découle. De plus en plus les adultes sont fatigués, stressés, en colère, occupés par les réseaux sociaux, ou tout simplement au boulot !

C'est ici qu'intervient le compagnon de route inespéré : *l'objet transitionnel*. Loin d'être spécifique des sociétés capitalistes (comme nous allons le voir), il n'empêche que, plus que jamais, celles-ci pourront compter sur cet allié inconditionnel.

## Chapitre IV

### L'objet transitionnel

Tout parent connaît l'importance du « doudou ». L'attachement passionné de l'enfant à cet objet a attiré l'attention de nombreux analystes dont le premier, à ma connaissance, fût Donald Winnicott. Pour l'adulte, le doudou est un objet comme les autres. Une peluche, un bout de couverture ou n'importe quel autre « joujou » qu'on peut trouver dans une chambre d'enfant. Pour l'enfant par contre, cet objet est particulier. Rien à voir avec les autres. On ne remplace pas un « doudou » par n'importe quel joujou. Toute personne qui a été au moins une fois en charge d'un enfant qui a perdu un doudou et essayé de le remplacer par quelque chose d'autre s'en est rendu compte. Fait remarquable, remplacer le doudou par le même objet « neuf », a presque toujours le même effet sur l'enfant que de le remplacer par un objet « autre ». Ce n'est donc pas la reconnaissance visuelle, ou même cognitive qui entre en jeu, mais bien une *reconnaissance affective avec un objet en particulier*. C'est moins l'aspect ou les propriétés physiques de l'objet qui intéressent l'enfant, que ce qu'il représente intérieurement !

Pour comprendre ce phénomène, ce n'est donc pas l'objet physique qu'il convient d'analyser, mais plutôt, *le moment du développement psychique* pendant lequel il se trouve entre les mains de l'enfant. Ainsi nous saisissons les enjeux et la manière dont il est utilisé.

Dans la position schizo-paranoïde, l'objet est « dedans ». Cela veut dire que *tous les objets que l'enfant utilise*, qu'ils fassent partie de son corps ou non, répondent à ce schéma. Par exemple le doigt qui fait partie du corps, ou la « sucette » qui n'en fait pas partie, sont à *l'intérieur*. Il n'y a pas de différence de *nature* entre les deux. La seule discrimination à cet âge là est : bon et mauvais. Quand l'enfant met quelque chose à la bouche, il apaise une tension. La tension est le mauvais objet, la satisfaction le bon objet. Que ce soit la sucette ou le doigt peu importe, dans les deux cas il *hallucine le sein*. Pour l'observateur de la scène l'objet est un substitut du sein, pour le nourrisson il *est* le sein. Ce sein qui est une partie de lui-même.

Plus tard, quand l'enfant de trois ou quatre ans joue avec ses soldats par exemple, l'objet est « dehors ». Il y a une véritable relation objectale. À ce stade, le jouet est clairement différencié de la mère. Bien entendu, il reste attaché symboliquement à l'objet primaire par une chaîne associative inconsciente et visible au travers du jeu.

Mais, pourrait-on dire, il y' a séparation dedans/dehors, conscient/inconscient, mise en place de la barrière de contact<sup>1</sup>.

Entre ces deux moments de la vie d'un enfant, celui où il met à la bouche ce qu'il trouve à disposition et celui où il sélectionne ses jouets, il est passé par une phase de transition que nous connaissons déjà : l'aire intermédiaire d'expérience.

Dans cette aire intermédiaire, au risque de nous répéter, l'objet n'est déjà plus vraiment « dedans », mais il n'est pas totalement « dehors » non plus. Tous les objets peuplant le monde de l'enfant, qu'ils fassent partie de son propre corps ou qu'ils soient placés dans son périmètre depuis l'extérieur, sont perçus par lui comme ni « dedans », ni « dehors », mais *dans* l'aire intermédiaire. C'est à ce stade du développement psychique que naît le « doudou », objet ni « dedans » ni « dehors » auquel il va s'attacher. « Entre le pouce et l'ours en peluche, entre l'érotisme oral et la véritable relation d'objet, entre l'activité créatrice primaire et la projection de ce qui a été introjecté, entre l'ignorance primaire de la dette et la reconnaissance de celle-ci<sup>2</sup> ». Nous sommes devant un paradoxe. Le « doudou » n'est ni subjectivement conçu ni objectivement perçu. À la fois trouvé et créé. Aussi incompréhensible qu'il soit, ce paradoxe insaisissable doit être accepté, et respecté. Jamais la question suivante ne doit être formulée à l'enfant : « Cette chose, l'as-tu conçue ou t'a-t-elle été présentée du dehors<sup>3</sup> ? »

En ce sens, le doudou est la première possession non-moi.

### *L'utilisation du doudou*

Afin de mieux saisir les tenants et aboutissants, nous allons une fois de plus nous appuyer sur les travaux de Winnicott<sup>4</sup>, et notamment sur ses observations à propos de *l'utilisation* que fait le jeune enfant de son doudou :

- 1) Il s'arroge des droits sur l'objet et nous lui autorisons cette prise de possession.
- 2) L'objet est affectueusement choyé mais aussi aimé avec excitation et mutilé.
- 3) L'objet ne doit jamais changer, à moins que ce ne soit l'enfant lui même qui le change.
- 4) Il doit survivre à l'amour instinctuel, à la haine, et si tel est le cas, à l'agressivité pure.

---

1 *Aux sources de l'expérience.* Wilfried Bion

2 *Objets transitionnels et phénomènes transitionnels.* Donald Winnicott.

3 *Ibid*

4 *Ibid*

5) Cependant il faut que, pour l'enfant, l'objet communique une certaine chaleur, soit capable de mouvement, ait une certaine consistance et fasse quelque chose qui témoigne d'une vitalité ou d'une réalité qui lui serait propre.

6) De notre point de vue, l'objet vient du dehors. Il n'en va pas ainsi pour le bébé. Pour lui, l'objet ne vient pas non plus du dedans ; ce n'est pas une hallucination.

7) L'objet est voué à un désinvestissement progressif et, les années passant, il n'est pas tant oublié que relégué dans les limbes. Je veux dire par là que, dans un développement normal, l'objet « ne va pas à l'intérieur » et que le sentiment qu'il suscite ne sera pas nécessairement soumis au refoulement. Il n'est pas oublié et on n'a pas non plus à en faire le deuil. S'il perd sa signification, c'est que les phénomènes transitionnels deviennent diffus et se répandent dans la zone intermédiaire qui se situe entre la « réalité psychique interne » et « le monde externe tel qu'il est perçu par deux personnes en commun » ; autrement dit, ils se répandent dans le domaine culturel tout entier.

### *La fonction « maman » du doudou*

Outre les points 6 et 7, qui nous intéressent moins pour l'instant, nous voyons clairement *que l'objet transitionnel est un substitut de la mère « suffisamment bonne »*. Le point 5 nous renseigne quant au fait qu'il doit communiquer de la chaleur et témoigner une certaine vitalité. « Mou », « chaud », « vivant », sont des synonymes de « bons » dans le lexique non-verbal du nourrisson. Ils évoquent le sein qui nourrit, les bras qui étreignent et sa « capacité à survivre ». Capacité à survivre d'abord face aux mauvais objets persécuteurs et ensuite, dans la position dépressive à l'agressivité de l'enfant (point 4). Survivre aux pulsions de l'enfant, c'est à dire la capacité à *contenir celles-ci*, les encaisser d'une certaine manière. L'exemple de l'enfant coupable du chapitre précédant mettait en lumière cette incapacité de l'objet « externe » et l'utilité du doudou dans ce cas là. Dans le point 3, l'objet demeure inchangé malgré les sollicitations et attaques incessantes (point 2), de manière à fournir de la matière à la réparation toute-puissante en restant en vie. Le point 1 est essentiel car il *valide* l'objet transitionnel et donc facilite l'utilisation que l'enfant en fait.

Face aux menaces *externes et internes*<sup>5</sup> qui pèsent sur le rôle « suffisamment bon » de l'objet, l'enfant va pouvoir s'appuyer sur son doudou, pour l'aider à surmonter des éventuelles difficultés ou carences de sa mère. Le doudou est une *béquille*, et il peut prétendre à ce statut curatif simplement parce qu'il incarne une maman de substitution, ou pour être plus précis, une maman de transition. Concrètement, il va permettre à l'enfant de donner corps à ces fantasmes réparateurs, et donc à basculer dans le monde « dehors », celui des objets qui *survivent*, et dans lequel il pourra jouer avec ses soldats, plus tard.

---

5 Dont nous faisons mention au chapitre précédant.

## *Doudou et objet transitionnel*

Avant de clore le chapitre, une petite précision s'impose. À dessein nous n'avons pas clairement distingué le « doudou » et l'objet transitionnel. Pourtant les deux termes se recouvrent mais ne se superposent pas. Le doudou est un objet transitionnel, mais l'objet transitionnel n'est pas forcément le doudou.

Dans nos sociétés le doudou fait figure d'objet transitionnel par excellence, mais dans d'autres sociétés et cultures ce n'est absolument pas le cas. *Le doudou n'est pas un phénomène universel*. Dans un article, Jean-François Rabain<sup>6</sup> nous rapporte un échange avec une de ses collègues originaire d'Afrique de l'ouest, qui lui fit remarquer que les enfants sénégalais et béninois n'avaient pas de doudou. Doit-on en conclure pour autant que l'objet transitionnel n'existe pas en Afrique de l'ouest ? Ou sur d'autres continents ? Évidemment non. Tout processus de séparation moi/objet transite par l'aire intermédiaire d'expérience, donc par les phénomènes transitionnels. En fait, tous les objets, à ce moment du développement, *sont des objets transitionnels*. Dans la culture sénégalaise, le fait que l'allaitement soit prolongé, que le maternage soit multiple<sup>7</sup>, que l'enfant ait plus de proximité avec des objets en chair-et-en-os, ne signifie en aucun cas que ces objets ne soient pas perçus comme transitionnels. Si la proximité mère/enfant est *suffisamment bien* maintenue et que, pour des raisons culturelles, l'objet est suffisamment présent physiquement et suffisamment disponible émotionnellement (moins de stress, de solitude etc.), l'enfant n'aura vraisemblablement pas besoin d'un « doudou » pour se séparer de sa mère. La mère pourra être elle-même un objet transitionnel. Quelque part, le doudou arrange bien les sociétés de consommation, à l'affût du moindre « temps disponible ».

Mais soyons tout de même prudents. Si dans la culture occidentale, la problématique de la mère « suffisamment bonne » est majoritairement liée aux difficultés à se rendre disponible, dans d'autres sociétés il faut prendre, peut-être le fil inverse, c'est à dire les difficultés de la mère à se rendre *indisponible*, et par là potentiellement perturber le processus de *décroissance naturelle de l'illusion*. Dans ce cas, l'objet transitionnel ne peut pas être différent de la mère. Il n'y a pas suffisamment d'espace laissé par l'objet pour que l'enfant puisse *créer autre chose* que lui-même. Comme dans les cas pathologiques analysés par Winnicott pour lesquels, le doudou *est* le sein. L'enfant ne parvient pas à accéder au symbole, c'est dire à « accepter la différence et la similarité<sup>8</sup> » à laquelle l'objet transitionnel invite.

Aussi intéressantes que soient toutes ces questions, nous ne les approfondirons pas plus ici, au risque de trop nous écarter du sujet principal.

---

6 *Le doudou, ça n'existe pas*. Jean-François Rabain.

7 Ibid.

8 *Objets transitionnels et phénomènes transitionnels*. Donald Winnicott.

Maintenant que nous avons bien saisi *les dessous* de la séparation réelle, ce passage « dedans »/ « dehors », processus complexe en germe dès la naissance et qui se cristallise dans ce que nous avons coutume d'appeler « les angoisses du 8ème mois », nous allons pouvoir transposer ce que nous avons appris, et par là apporter de la matière à cet autre moment du développement. Celui de la *séparation symbolique* et de son corollaire : l'adolescence.

## TROISIÈME PARTIE

### **La séparation symbolique**

# Chapitre 1

## Ni « l'un » ni « l'autre »

### *Le corps aux « manettes »*

Arrive un moment où l'enfant devient un adulte. Cette transformation commence par les modifications physiologiques de la puberté qui vont venir bousculer un relatif équilibre psychique qui avait pu s'instaurer suite à l'élaboration de la position dépressive. Le développement du corps de l'adolescent *est en avance* sur son développement psychique, ce qui va naturellement bousculer ce dernier et le contraindre aux adaptations nécessaires.

Déjà lors de la *séparation réelle*, les modifications physiologiques du nourrisson, le développement de ses organes sensoriels et de son système nerveux, le mettaient dans les conditions de *percevoir* l'objet à l'extérieur du moi, alors que lui le *ressentait encore à l'intérieur*<sup>1</sup>. Cette poussée physiologique *qui arrache l'objet au sujet* est vécue comme un véritable ébranlement, une « crise »! Soit le nourrisson est capable, à ce moment là, de s'adapter à ces transformations en *créant* un objet « externe » et un nouveau mode relationnel, soit il en est malheureusement incapable.

Dans les cas favorables, c'est à dire quand le développement *psychoaffectif* parvient à s'adapter au développement *physiologique*, le jeune enfant : « investit libidinalement les organes périphériques en relation avec le monde extérieur<sup>2</sup> ». Les appareils perceptifs peuvent se développer dans de bonnes conditions. Nous assistons à l'émergence du « moi ». Dans les cas défavorables, c'est-à-dire quand le développement psychoaffectif ne peut accompagner le développement physiologique, il s'ensuit un désinvestissement des organes périphériques et de tout le matériel en relation avec le monde extérieur, aboutissant à un effondrement du « moi ». Entraînant tout un tas de symptômes correspondants. Troubles du langage, moteurs, de la perception et autres fonctions du moi/cognitives, que nous retrouvons sur le tableau clinique des psychoses<sup>3</sup>.

---

1 Cette distinction entre *perception* et *sensation* sera reprise et détaillée plus loin quand nous aborderons les notions « connu » et « vécu ».

2 *Naissance psychologique de l'être humain*. Margaret Mahler

3 Les troubles cognitifs psychotiques (structurels) sont à dissocier des troubles cognitifs névrotiques (psychodynamiques).

## *Un corps d'adulte*

Dans le cas de la *séparation symbolique*, la poussée physiologique que nous appelons la puberté aboutit à la maturation des appareils de reproduction. Tout le corps se transforme. Le sujet devient un individu apte à la reproduction. À l'image de la séparation réelle, le développement psychoaffectif doit aussi fournir un effort d'adaptation pour accompagner ces transformations corporelles. En effet à ce moment de la vie, le sujet est encore dans sa période œdipienne. La définition d'Évelyne Kestemberg que nous proposons en début de travail prend ici tout son sens : « C'est la période du développement où l'enfant est en possession d'un organisme d'adulte dont il ne sait pas très bien quoi faire ». Confronté à ce bouillonnement pulsionnel, peu de voies de décharge. Tous les objets et toutes les activités ont des résonances œdipiennes et sont donc potentiellement source de conflits profonds. Voilà pourquoi cette « crise » trouve souvent des échos dans des questionnements existentiels, si récurrents chez les adolescents : « Qui suis-je ? A quoi bon ? » etc..

Mais en tant que crise, cette période de la vie est, cette fois encore, un *moteur du développement*. La nécessité d'adaptation imposée par la poussée pulsionnelle, va amorcer un *rejet des imagos parentaux* et une recherche active d'autres objets *non incestueux* qui vont permettre d'accéder à tout un tas d'acquisitions. Notamment un fonctionnement beaucoup plus indépendant, des caractéristiques propres, une individualité bien définie et une *relation objectale vraie*. L'individu est prêt sur le plan physiologique et psychoaffectif à la vie d'adulte. *À l'individuation*.

L'adolescent qui ne parvient pas à sortir de sa position œdipienne, reste la proie à tout un tas de perturbations dans sa vie quotidienne et sexuelle que nous connaissons sous l'expression symptomatique de « névroses ». Non seulement par la nature œdipienne de ses objets, mais aussi par la survivance des pulsions partielles autonomes (non intégrées au primat du génital), qui deviennent difficilement conciliables avec le nouveau statut auquel prétend l'individu au sein de la communauté adulte. Notamment les pulsions sadiques-anales. Par mesures défensives contre tous ces conflits potentiels, divers mécanismes plus ou moins adaptés tenteront de maintenir une sorte d'équilibre psychique qui, non seulement ouvrirons la porte à l'apparition potentielle des différents symptômes, mais aussi donnerons matière à la formation du *caractère de l'adulte*<sup>4</sup>.

Une « crise » est tout à fait normale et même nécessaire, mais elle n'est pas exempt de danger. C'est une période sensible, propice à la désorganisation. Donc logiquement l'adolescence est une période de vulnérabilité. Les digues que le « moi » avait érigées durant la période de latence sont menacées de destruction. Beaucoup de pathologies se déclenchent à la puberté. Toutefois ne pourront se « déclencher » que des pathologies latentes qui s'étaient déjà préformées dans l'histoire personnelle du sujet<sup>5</sup>.

---

4 *Étude psychanalytique de la formation du caractère*. Karl Abraham

---

5 Nous rejoignons Evelyne Kestemberg sur ce point. On ne devient pas schizophrène à l'adolescence. Sauf cas extrême de désorganisation traumatique par exemple, mais dont la cause est le trauma et non l'adolescence. Si le sujet oscille entre des positions labiles, tour à tour névrotiques et psychotiques, cela relève de la difficulté à stabiliser son moi immature dans des organisations rigides, éprouvées et donc bien établies. Mais cette oscillation entre les positions est à différencier de la « structure psychique », dont les fondations sont déjà en grande partie posées depuis la jeune enfance.

## Chapitre II

### Les angoisses de castration

Pour introduire ce chapitre, un retour rapide sur le complexe d'Oedipe est nécessaire. Étant donné la richesse et la multiplicité des configurations possibles, nous ne l'aborderons que de manière schématique.

#### *Œdipe de l'enfant*

Depuis la position dépressive et la reconnaissance d'un objet « externe », l'enfant n'est plus relié *physiquement* mais *libidinalement* à la personne dont il est dépendant et qui assure sa survie : sa mère. La *séparation réelle* a ouvert la voie à la reconnaissance de tout un tas « d'autres objets », que l'enfant commence à identifier comme gravitant autour de maman, la source de toute satisfaction, et qui sont donc autant de concurrents. Le rival par excellence est *papa*. De là vont naturellement découler les sentiments hostiles à son égard.

Deux premières considérations s'imposent :

- 1) À l'origine, quel que soit le sexe de l'enfant, il est fixé libidinalement sur l'objet primaire qui est la plupart du temps la mère (féminin).
- 2) Étant donné l'ambivalence propre à cet âge de la vie, il devient évident que *l'œdipe positif* et *exclusif* est une fiction théorique. L'objet primaire et les rivaux sont d'emblée, les réceptacles de sentiments ambivalents. L'œdipe est toujours positif, négatif et inversé, dans des proportions plus ou moins importantes, qui dépendent de l'histoire personnelle du sujet.

Vers la fin de la deuxième année l'anatomie de l'enfant évolue. La zone érogène prédominante, la zone anale, va perdre sa place préminente au profit de la zone génitale. Le pénis pour le garçon, le clitoris pour la fille. Évidemment, vu la sensibilité de cette zone, elle va concentrer toutes les préoccupations de l'enfant. Si cela n'avait pas déjà été fait, il découvre la différence entre les sexes. Non pas en tant que masculin/féminin, mais en tant que châtré/non-châtré. Le petit garçon croit avoir

quelque chose en « plus », la petite fille quelque chose en « moins<sup>1</sup> ». À cet âge là, l'explication biologique de la différence des sexes est bien moins logique pour l'enfant que l'hypothèse selon laquelle le pénis aurait été « perdu » chez son homologue. L'enfant croit en ce qu'il voit et ce qu'il ressent bien plus qu'aux explications scientifiques<sup>2</sup>.

Ainsi en raison de ses désirs œdipiens et des craintes associées, le petit garçon devient très angoissé à l'idée que son pénis pourrait être coupé en guise de punition. La petite fille elle, pense qu'elle a été « châtrée » et est angoissée à l'idée de ne plus avoir l'organe, ce qui se manifeste par *l'envie du pénis*.

Si la structure et les effets du complexe de castration sont différents chez le petit garçon et la petite fille, au fond l'angoisse est la même : la perte de l'objet. C'est le *manque* qui est redouté. Le petit garçon ne veut surtout pas « perdre » et la petite fille veut absolument « avoir ». Le fantasme de castration est donc à la fois un phénomène universel car il repose sur la base biologique de la différence des sexes, mais aussi singulier car sa forme particulière dépendra des autres fantasmes autour de la perte d'objet lui ayant succédé. Et autant dire que la perte d'objet a déjà une longue histoire personnelle au moment où la différence anatomique est découverte.

### *Angoisse automatique, signal d'angoisse*

Au commencement de la vie il *n'y a pas d'objet*, ou simplement des objets partiels, quasi-intuitifs, impossible à localiser à « l'extérieur ». C'est ce que Margaret Mahler définit comme : unité symbiotique duelle. Le moi et l'objet sont dans la même *enveloppe*. À ce stade les angoisses sont dites *automatiques*, résultantes directement de la tension provoquée par la frustration. Quand les besoins vitaux du nouveau-né ne sont pas satisfaits, s'ensuit une situation économique dans laquelle l'appareil psychique est submergé par les stimuli, donnant cours à des affects terribles. Vraisemblablement cette réaction est un mécanisme de survie face à un danger de mort. Une alerte biologique. Nous avons l'habitude de dire que le prototype de l'angoisse automatique est la naissance, en raison de la quantité et de l'intensité des stimuli auxquels le nouveau-né est soudainement exposé et que l'appareil psychique insuffisamment mature ne peut convenablement liquider.

---

1 Il est assez fréquent d'attribuer à la psychanalyse et notamment à Freud des positions misogynes en vertu du complexe de castration. Ces accusations révèlent une véritable incompréhension de la notion de *fantasme* et de l'idée que, dans son développement, l'être humain est amené à le dépasser. Dans la réalité le « phallus » n'existe pas. Un individu qui pense avoir quelque chose en *plus* ou en *moins* en vertu de son sexe est un névrosé en puissance, non un individu émancipé.

2 Dans *Psychanalyse et conte de fées*, Bruno Bettelheim remarque très justement que pour un enfant qui découvre le monde au travers de ces propres ressentis et expériences, l'explication selon laquelle « la planète terre » repose sur le dos d'une tortue par exemple, ce qui correspond à la loi *expérimentale* que tout repose sur quelque chose, est bien plus plausible pour lui que l'explication scientifique selon laquelle elle se maintient suspendue dans le vide selon la loi de la gravité. Toujours dans cette logique, il est bien plus cohérent que le pénis soit « perdu » plutôt *qu'absent* à l'origine.

Ces expériences corporelles « déplaisir » vont donner corps à tout un tas de fantasmes élaborés avec les moyens dont dispose le nourrisson à ce stade de développement psychique. Ainsi se constituent d'abord des angoisses *impensables*<sup>3</sup> qui progressivement, se cristalliseront dans des fantasmes de plus en plus complexes autour du mauvais objet et des sentiments de persécutions.

Plus le « moi » se développe, plus il prend conscience que l'objet est « à l'extérieur », et donc plus il se rend compte que ses expériences d'angoisses sont liées, non pas à la présence d'un mauvais objet, *mais à l'absence du bon objet*. « Du fait d'expériences répétées selon lesquelles c'est la présence et l'intervention de l'objet qui font cesser l'état de danger, le contenu du danger se déplace maintenant de la situation économique à sa condition, la perte d'objet<sup>4</sup> ». Ici débutent les angoisses de « perte », au moment de la position dépressive. La première perte est l'objet partiel : le sein<sup>5</sup>. La séparation devient ainsi un vecteur d'angoisse, en prévention de la situation économique redoutée. C'est le passage de *l'angoisse automatique* au *signal d'angoisse*.

Ces angoisses de perte d'objet à propos du sein à la phase orale, se déplacent ensuite sur les fèces au stade anal, et sur l'organe génital masculin au stade phallique. Il y a toute une chaîne associative : pénis-fèces-sein.

L'angoisse de castration réveille donc des blessures profondes.

### *L'angoisse de castration*

- À un premier niveau superficiel, l'enfant craint la punition du rival, la douleur physique et la frustration qui accompagne la répression de ses désirs.

- À un niveau plus profond, avec la perte du pénis l'enfant revit les expériences de « séparation », vécues au stade anal (fèces) et oral (sein).

- Et à un troisième niveau, plus symbolique, la perte du « phallus ». C'est à dire de *ce que représente le pénis*. Avoir quelque chose « en plus » ou quelque chose « en moins ». « Plus de » taille, « plus de » force, courir « plus » vite, être « plus » intelligent. Par là l'enfant pense détenir une sorte de pouvoir qui lui attire l'amour et la reconnaissance de l'objet. Perdre ce pouvoir fantasmatique, le menace de perdre cet amour et reconnaissance (perte d'objet). Ne plus être intéressant ni désirable<sup>6</sup>. Alors il court éperdument derrière ce phallus, en recherche de « plus de » et se

---

3 Détachées de représentation psychique.

4 *Inhibition, symptôme et angoisse*. Sigmund Freud.

5 Nous employons le terme « sein » au sens psychanalytique c'est à dire pas simplement en tant que nourricier, mais en tant que dispensateur de soins en général (bon objet). À ce stade, le nourrisson ne fait d'ailleurs pas de distinction de *nature* entre les expériences de gratifications.

6 Le personnage de cinéma *Austin Power*, sorte de James Bond parodique, est un redoutable séducteur quand il possède le « mojo ». Quand on lui « vole » le mojo, il perd tout pouvoir et devient sans intérêt. D'un point de vue extérieur, en tant que spectateurs, le mojo n'est rien et ne modifie en rien le personnage. Seule l'importance d'un consensus autour du mojo donne de la valeur à celui-ci. C'est une très fidèle métaphore de l'illusion phallique. .

rapproche aussi, de cette manière, du rival adulte qui a naturellement « plus de » par son âge avancé. Ainsi, l'enfant tente de se placer au milieu du couple parental. Il faut dire que ce sont les parents eux-mêmes qui, bien souvent, placent leurs enfants dans cette « course au phallus ». Ils montrent des signes d'intérêts, de fierté et d'amour quand il a de bonnes notes à l'école, quand il est dégourdi physiquement, socialement, et dans tout autre situation dans laquelle leur enfant a « plus de ». Les enfants ressentent bien ce que leurs parents désirent d'eux, et en contrepartie ils acceptent aisément d'incarner cet objet de désir. Devenir le « plus de » des parents. De manière plus insidieuse, l'enfant peut également incarner le « phallus » de ses parents en tant que « moins de ». Parfois un enfant chétif, ou qui a de mauvaises notes, qui s'adapte mal et se replie sur lui, va s'attirer les bonnes grâces de ses parents. « Moins de », peut devenir un « plus de ». De cette manière aussi il est en possession d'un pouvoir tout-puissant sur l'objet.

### *Résolution du complexe d'Oedipe*

On voit bien comment le « phallus » maintient ce lien œdipien. Ce que nous appelons *la castration* est justement « l'abandon du phallus », ce qui signifie la rupture de ce lien parent/enfant, seul moyen pour lui de s'accomplir, de s'individuer. De sortir de ce circuit clos domination/soumission acquisition/perte afin de s'intéresser véritablement au monde qui l'entoure.

Chez le petit garçon, la résolution du complexe passe par le renoncement du désir envers la mère en raison de la menace de castration, et la rivalité avec papa laisse place à l'identification avec celui-ci. Voilà ce que dit Freud à ce propos :

Nous avons vu le complexe d'Oedipe dévoiler son importance comme phénomène central de la période sexuelle de la première enfance. Puis il disparaît ; il succombe au refoulement, comme nous disons, et le temps de latence lui succède. Mais on ne sait pas encore clairement pour quelle raison il périt ; les analyses semblent nous apprendre que c'est à l'occasion de la survenue de déceptions douloureuses<sup>7</sup>.

Ou encore :

L'observation analytique permet de connaître ou de deviner de telles connexions entre organisation phallique, complexe d'œdipe, menace de castration, formation du surmoi et période de latence. Elles justifient la thèse selon laquelle le complexe d'Oedipe sombre du fait de la menace de la castration<sup>8</sup>.

Pour la petite fille l'équation est différente. En raison de sa déception de ne pas avoir l'organe mâle, elle va se détourner de maman et se mettre à désirer papa. Dans les cas favorables elle finira, comme le petit garçon, par s'identifier au rival, accédant ainsi à sa féminité, et *son désir de pénis* pourra se transformer en *désir d'avoir un enfant*.

---

7 *Le moi et le ça*. Sigmund Freud

8 *La disparition du complexe d'œdipe*. Sigmund Freud

## *Œdipe de l'adolescent*

Il nous semble important de dissocier la *résolution infantile* du complexe d'Oedipe de sa *liquidation finale*. En effet la première permet à l'enfant d'entrer dans de bonnes conditions dans la période de latence, mais en aucun cas de « liquider » le complexe. Nous sommes en accord avec Béla Grunberger : « L'oedipe est loin d'être résolu à l'âge œdipien classique et l'homme n'atteint la maturité sexuelle et relationnelle qu'à un moment bien plus tardif<sup>9</sup> ». Pour qu'il y' ait liquidation du complexe, et donc individuation, il faut semble-t-il, qu'il y' ait chez le garçon *quelque chose d'autre que le refoulement du désir*. Idem pour la fille, le désir du pénis transmué sur « l'enfant phallus » ne nous semble pas satisfaisant comme aboutissement de son épanouissement en tant que femme. Freud disait lui-même d'ailleurs que la petite fille ne liquidait jamais vraiment son complexe<sup>10</sup>. La résolution infantile du complexe permet à l'enfant de mettre *temporairement* la problématique œdipienne de côté, jusqu'à l'arrivée de la puberté, qui marque sa résurgence au devant de la scène ; le retour du refoulé !

À l'adolescence, quand le complexe d'Oedipe refait surface, le danger de la castration s'est rapproché. Le sujet ressemble physiquement à un adulte (plus de), et désormais ce n'est plus tant une autorité extérieure qui interdit l'accomplissement de ses désirs œdipiens que les *consignes internes*. Toujours dans une recherche de satisfaction pulsionnelle, il va donc logiquement être contraint à élargir son champ relationnel afin de nouer d'autres relations, non œdipiennes et moins conflictuelles. Tout un remaniement identificatoire va avoir lieu, dans lequel l'adolescent va rejeter les imagos infantiles et investir d'autres objets non incestueux dans la réalité. Si ce remaniement identificatoire n'est pas possible, qu'il ne parvient pas à se *séparer de ses imagos*, il y' aura maintien et renforcement des mécanismes de défense avec formation potentielle de symptômes.

La liquidation du complexe d'Oedipe passe nécessairement par ce remaniement identificatoire au moment de l'adolescence et *seule la nécessité imposée par une crise* a les moyens de résoudre la question du lien si profond parent/enfant, en permettant à ce dernier de *créer* de nouveaux objets et de nouvelles relations. D'acter la séparation symbolique et de permettre le fameux saut qualitatif bien connu de la psychanalyse : de la nature à la culture.

---

9 *Le narcissisme*. Béla Grunberger.

10 Il a aussi avoué ne pas comprendre grand-chose aux femmes. La postérité comblera les zones d'ombres laissées par le fondateur.

## Chapitre III

### La famille suffisamment bonne

« *Grandir est par nature un acte agressif* ».  
Donald Winnicott.

#### *L'acceptation de la castration*

L'issue favorable ou non du conflit œdipien de l'adolescence, c'est à dire le remaniement identificatoire ou le maintien des positions régressives, va dépendre de la capacité du sujet à se détacher de ses parents : d'accepter la castration.

« Le phallus » est le dernier lien (symbolique) qui empêche le sujet de s'individuer. On pourrait aller jusqu'à dire qu'il est le dernier bastion de la toute-puissance originelle. En effet, le fœtus auto-suffisant qui « n'a même pas à faire l'effort de s'emparer des aliments et de l'oxygène qui lui sont nécessaires car des mécanismes appropriés se chargent de faire parvenir ces substances directement dans ces vaisseaux sanguins<sup>1</sup> » et pour qui « en comparaison un ver intestinal, par exemple, doit fournir beaucoup d'efforts s'il veut subsister<sup>2</sup> » a subi beaucoup de désillusions depuis « ce bon vieux temps<sup>3</sup> ». Dès la naissance, face aux frustration inhérentes de la vie, il a tout de même tenté par tous les moyens de maintenir cette illusion de toute-puissance. Il a commencé par halluciner le sein, comme quand il suçait son pouce par exemple. Puis, quand il a compris l'idée de « maman », il a dû se résigner à ce que l'objet soit *externe*, et à partir de là, le conserver auprès de lui par tous les moyens. Au stade anal il a usé de tout un tas d'artefacts et de procédés magiques de contrôle comme la rétention des fèces par exemple puis, au stade suivant, par l'exhibition phallique au moyen de la séduction et de la possession d'un « plus de ».

Si avec l'acquisition de la « permanence de l'objet », l'enfant a pu intégrer que maman ne cesse pas d'exister quand elle est absente, il va falloir, à un stade plus avancé, qu'il passe la vitesse supérieure et intègre aussi *qu'elle ait une existence*

---

1 *Le développement du sens de la réalité et ses stades*. Sandor Ferenczi.

2 Ibid

3 Ibid

*particulière et des désirs dont il est exclu.* En effet, « *maman survit* quand je ne la vois pas » n'est pas la même chose que « *maman existe sans moi* »! Il y a un encore palier émotionnel à franchir : l'acceptation de la castration<sup>4</sup>.

### *Le rôle des parents*

Comme toujours, C'est le positionnement de l'objet qui est la pierre angulaire du développement du sujet. Ce sont les parents qui appliquent la castration. Posent les limites et définissent un cadre. Au moment de « l'œdipe infantile », le sujet est trop immature pour renoncer lui-même à son désir. C'est aux adultes qu'incombe cette responsabilité. Cela passe souvent par le tiers séparateur (papa qui fait valoir ses droits auprès de l'objet), puis par le rival œdipien (parent du sexe opposé<sup>5</sup>). Afin d'éviter le déplaisir lié à l'impossibilité d'accomplir son désir, le moi immature de l'enfant ne trouve de compromis satisfaisant qu'au travers du refoulement<sup>6</sup>.

À l'adolescence, avec l'élaboration croissante du surmoi, la contrainte extérieure se transforme en interdiction interne. Mis sous tension entre le ça et le surmoi, le moi tente d'édicter ses propres règles. Cela ne veut pas dire que le rôle des parents est devenu obsolète, au contraire, plus que jamais il a besoin d'un cadre solide auquel se référer. Le « jeune moi » est constamment débordé par le ça, si il n'y a pas de cadre extérieur, ou bien si celui qui avait pu s'instaurer durant l'enfance s'écroule, il ne pourra pas s'imposer convenablement. Il est fondamental pour l'adolescent de pouvoir compter sur une *législation auxiliaire*<sup>7</sup>.

Cela explique certains comportements typiques des adolescents, volontairement provocateurs, qui sont en fait des appels à l'aide. Ils testent volontiers « la solidité des parents ». Malgré les apparences, cette attitude est moins représentative d'une tentative de destruction, que d'une volonté de réassurance. Loin de rejeter ses parents, il les recherche. Ces comportements se manifestent aussi en clinique et le thérapeute peut être, parfois violemment, pris pour cible.

Ceci dit, la nécessité d'instaurer un cadre ne doit pas nous faire perdre de vue l'objectif : le développement du moi de l'adolescent. Un cadre, ou une législation auxiliaire comme nous avons dit, ne doit en aucun cas se transformer en *une prise en charge parentale*. C'est dans l'entre deux, dans le ni « trop » ni pas « assez », entre interdits et satisfactions libidinales, que le sujet pourra *accepter*, édicter des règles

---

4 Cette évolution psychique inachevée est typique du fonctionnement de la névrose, dans laquelle le sujet ne cesse de sur-interpréter les comportements et réactions des objets. En disant ceci il a fait du mal à celui-là, tel autre agit de la sorte afin de prendre sa place etc. La domination du fantasme sur la réalité est le moyen inconscient et tout-puissant pour rester au centre du monde. Par là, le névrosé « satellise » son entourage. Malgré la souffrance engendrée (responsabilité, culpabilité...), il est incapable de s'en détacher.

5 Encore une fois, à des fins de simplifications descriptives, nous faisons appel au schéma œdipien classique.

6 Dans son article *le développement de la réalité et ses stades*, Sandor Ferenczi a mis en lumière cette incapacité, chez l'enfant et chez le névrosé, à faire cohabiter à la fois le désir conscient et le renoncement de celui-ci. C'est à dire la capacité du « moi » à tolérer la frustration.

7 En référence au « *moi auxiliaire* » sur lequel avait pu compter le nouveau-né en la présence de sa mère. L'adolescent doit pouvoir compter cette fois en la présence de *ses parents*. En tant qu'éducateurs aimants et en tant que couple amoureux qui survit au désir de l'enfant.

internes *cohérentes*. Dans ces conditions seulement le remaniement identificatoire pourra avoir lieu. Si les conditions de la « castration » ne sont pas posées, l'adolescent restera embourbé dans ses schémas œdipiens. Les objets l'environnant seront des reliquats parentaux et aucun remaniement identificatoire ne sera possible, étant donné que toutes les relations seront des répétitions du complexe.

En conclusion, le moment du développement que l'on appelle « adolescence », par le biais de la poussée pulsionnelle et du conflit qu'elle éveille, va favoriser un mouvement de rejet des parents, qui est une porte de sortie émancipatoire. Cette porte *ne peut être ouverte que par les parents eux-mêmes*.

### *L'inconscient parental*

Afin de bien saisir la profondeur des difficultés courantes auxquelles sont confrontés les parents, il est fondamental de comprendre ce que « grandir » veut dire dans leur inconscient.

### **Le désir des parents**

Je me permets ici de parler de ma propre expérience. De ma jeune pratique avec les adolescents et leurs parents. Ce qui m'a certainement le plus frappé lors de ces entretiens est « la confusion des langues entre l'adulte et l'enfant<sup>8</sup> ».

Étant donné l'importance que j'attribue au rôle de la « famille suffisamment bonne » dans le développement de l'adolescent, quand cela est possible, j'essaie de mettre en place, en parallèle des séances individuelles, des séances à intervalles réguliers avec les parents. Dans une sorte de thérapie familiale pourrait-on dire. Malgré moi, cela tourne la plupart du temps autour de reproches à l'adresse de l'adolescent<sup>9</sup>, dont celui-ci se défend parfois de manière très véhémement. Quand je pose la question aux parents : « Qu'est ce que votre fils/fille aime dans la vie ? », cela laisse toujours planer un moment de flottement dans la pièce. Il est rare qu'ils soient capables de répondre spontanément. S'ils le font, cela se fait de manière très superficielle et fugace, en énonçant un intitulé d'un domaine d'activité sans en connaître véritablement le contenu. Cela semble loin de la réalité de l'adolescent, qui tourne quasi-exclusivement autour de son/ses centre(s) d'intérêt(s). Le point de discordance essentiel dont je fais part se cristallise dans une lutte entre *le désir des parents et celui de l'adolescent*.

Le désir des parents est que l'ado soit doué dans les études, dans le sport<sup>10</sup>, sociable, obéissant, élogieux etc. Nous en revenons donc à la question de « l'enfant phallus ». Souvent d'ailleurs, ce sont les raisons pour lesquelles ils consultent. *Pour réparer*

---

8 Sandor Ferenczi

9 Et vice-versa.

10 Souvent les pères investissent beaucoup dans le sport. Le foot, la boxe etc...

*leur phallus* avant d'aider leur enfant<sup>11</sup>, mettant ainsi au devant de la thérapie leurs propres angoisses de castration.

## **Renoncement à la toute-puissance**

Dans la définition que nous faisons depuis le début de notre travail « devenir adulte » signifie accéder au fonctionnement le plus élaboré du moi. Le remplacement du principe de plaisir par le principe de réalité<sup>12</sup>. Ce mode de fonctionnement psychique implique la *déchéance des parents œdipiens*, la destitution de leur position idéalisée. Mais sont-ils vraiment prêts à y renoncer et à devenir « normaux » ? *Des être humains faillibles* ? Renoncer à leur tout-puissance et entrer dans des relations « d'adulte à adulte » avec leur enfant ? Ainsi qu'avec les personnes auxquelles celui-ci va s'attacher<sup>13</sup> ?

## **La peur de la mort**

Un enfant qui grandit, ce sont des parents qui vieillissent ! Et le vieillissement à l'époque moderne n'est pas la meilleure des vertus. « Le jeunisme » caractéristique de notre société, nous renvoi aux difficultés rencontrées par les parents, et à la domination du principe de plaisir sur le principe de réalité. Derrière ces symptômes sociaux, se cache l'intolérance de la frustration, les angoisses de castration et donc la perte d'objet qui renvoi elle-même aux angoisses de mort. La frustration, la séparation et la mort sont indissociables dans l'inconscient<sup>14</sup>. On pourrait aller jusqu'à dire que l'acceptation de la castration est, profondément, l'acceptation de la mort. Par là, l'inconscient parental qui refuse de vieillir et de mourir, refuse aussi de voir les adolescents « grandir », et fait lui-même barrière au monde des adultes.

Les angoisses de castration sont des freins au développement de l'adolescent, mais ce ne sont évidemment pas les seules. Nous pourrions entre autres ajouter toutes les dépendances affectives, les organisations psychotiques ou les perversions narcissiques. « Grandir est par nature un acte agressif », car la séparation sujet/objet menace tous les verrous défensifs mis en place par les uns et les autres. La crise d'adolescence, loin de concerner seulement l'ado, est une crise de toute la structure familiale et par extension, de toute la société.

---

11 Quand ces contradictions sont évoquées elles sont prises en considérations par les parents qui souhaitent, dans la grande majorité des cas, aider sincèrement leurs enfants. Mais il s'agit tout de même d'un gros point de résistance. Il existe chez les parents, une partie d'eux-mêmes qui refusent que l'ado devienne un adulte car il ne sont pas prêts à renoncer à leur propre « phallus ».

12 *Le développement du sens de la réalité et ses stades*. Sandor Ferenczi.

13 Je pense ici en particulier aux rivalités si fréquentes entre les parents et les conjoints de leurs enfants, et de la difficulté à accepter que son fils ou sa fille s'attache à quelqu'un d'autre.

14 Dès le début de la vie, l'état de tension dans lequel se trouve le nouveau-né est un état de réaction physiologique face à la menace de mort que laisse planer la frustration/privation (mauvais objet). Cette frustration/privation qui est le résultat de l'absence, de la séparation avec l'objet. Ces trois notions : séparation, frustration et mort sont donc intrinsèquement liées.

L'adolescent est par définition un rebelle !

## Chapitre IV

### Remaniement identificatoire

« *L'essentiel du développement du moi consiste dans le remplacement du principe de plaisir par le principe de réalité. Du passage de la mégalomanie infantile à la reconnaissance du pouvoir des forces de la nature* »

Sandor Ferenczi

#### *Le vécu et le connu*

Dans son essai *Identité et identification*, Evelyne Kestemberg oppose deux paradigmes psychiques : le vécu et le connu.

Le vécu c'est *l'affectif*. Ce mode relationnel est le premier actif entre le bébé et maman. Basé sur l'expérience, il donne corps aux fantasmes inconscients dont nous avons déjà parlé. À ce stade, on peut dire que l'objet se construit *à l'intérieur* en fonction des seuls ressentis du nourrisson en rapport avec ses sentiments de gratification/frustration. Petit à petit, le développement physiologique (anatomique et nerveux) prenant ses droits, le nourrisson va acquérir des « moyens opérationnels<sup>1</sup> », tels que la perception, le langage et toute autres fonctions cognitives, qui vont permettre un nouveau mode relationnel : *le connu*. À côté du *vécu* affectif, cette approche au moyen de la *connaissance* va permettre une certaine distanciation par rapport à la fusion primitive. En termes kleinien, nous dirions que l'objet interne se rapproche de l'objet externe. À l'origine le *vécu* conditionne complètement le *connu*, mais progressivement, le principe de réalité gagnant du terrain, le *connu* tend à prendre de plus en plus de place par rapport au *vécu*.

Plus nous analysons le développement psychique de l'être humain à ses débuts, plus nous y constatons la domination du *vécu* sur le *connu* et à contrario plus nous avançons dans ce développement, plus nous constatons l'importance du connu<sup>2</sup>. Dans

---

<sup>1</sup> *Identité et identification*. Evelyne Kestemberg.

<sup>2</sup> L'aboutissement de ce processus de prévalence du connu ne supprime pas le mode du vécu. Il y a modification et enrichissement mutuel. Les *expériences internes* que nous faisons tout au long de la vie au travers de l'art, de la création ou de la spiritualité par exemple, ne tendent pas à disparaître. Ceci équivaldrait à un appauvrissement de la vie psychique or c'est le contraire qui se produit. Une cohésion entre les deux systèmes, la création de vases

les troubles psychotiques par exemple, la réalité (le connu) est totalement écrasé par le fantasme (le vécu). Chez les personnalités névrotiques, le *connu* a suffisamment modifié le *vécu* pour permettre à l'individu de fonctionner correctement avec l'objet externe, mais pas suffisamment pour s'affranchir de certains schémas affectifs. Les objets du névrosé sont les projections de ses fantasmes œdipiens. Le *vécu* domine encore le *connu*. Au stade que nous appelons l'individuation, dans lequel le complexe d'Oedipe a pu être liquidé, le sujet est libéré de ses affects sclérosants. Il est en relation avec des situations *objectives* et des objets dans leur réalité, c'est à dire qui ne sont plus entachés par des résidus d'affect *subjectifs*. En d'autres termes, le patron n'est plus le papa, la femme n'est plus la maman, l'enfant n'est plus le « phallus » etc. Il y a une véritable relation objectale.

*Identité et identification,  
le cogito c'est l'orgasme coïtal<sup>3</sup>*

Ces considérations impliquent une certaine logique de fonctionnement de l'appareil psychique : l'intrication de *l'identité et de l'identification*.

En effet la constitution de l'objet interne qui est une sorte de carte d'identité psychique de l'individu, c'est à dire la manière dont il perçoit les autres et se perçoit lui-même, se forme *en miroir* de l'objet externe. Dans la fusion primitive « celui qui s'identifie et celui auquel on s'identifie sont mal différenciés (...) En d'autres termes, l'enfant conçoit sa mère en fonction même de ses propres besoins satisfaits ou insatisfaits et se conçoit en retour en fonction de cette image de sa mère construite à partir des mouvements de tension dont il est la proie<sup>4</sup> ». L'objet interne ne cesse de se modifier au contact de l'objet externe, ce qui à son tour, dans un mouvement circulaire évolutif, ne cesse de modifier l'objet externe qui revient modifier l'objet interne etc.

À l'adolescence, les moyens opérationnels permettant la connaissance de l'objet se sont normalement bien développés et le remaniement identificatoire impulsé par le danger œdipien, va pouvoir s'effectuer à partir de ces nouvelles acquisitions. C'est suite à la transformation des objets internes au plus près des objets externes que l'adolescent deviendra un « adulte ». La libido investie sur des objets *vrais* et non-incestueux sera dégagée de tout obstacle à la satisfaction génitale.

Les pulsions partielles à destination de l'objet œdipien pourront se soumettre au primat du génital. À l'acquisition de la maturité du corps sexué<sup>5</sup>, la *reconnaissance* du corps sexué mature. De la même manière que le nourrisson *incarne son corps* au travers du regard de l'autre (mère miroir), l'adulte incarne le sien au travers du regard

---

communicants et la possibilité d'avoir recours à l'un ou l'autre sans être « prisonnier » d'un seul.

3 Citation de Kurt Eisler. *Identité et identification*. Evelyne Kestemberg.

4 *Identité et identification*. Evelyne Kestemberg

5 Age variable d'un individu à l'autre.

de son partenaire sexuel, *dans l'utilisation de son matériel physiologique arrivé à maturité*. Le plus haut degré d'intégration du soi, le « je suis » (cogito), est « l'orgasme coïtal ». Nous sommes ici au point d'orgue de l'identité et de l'identification. Le sujet *existe* dans son corps d'adulte. Le développement psychique est en correspondance avec la maturation physiologique<sup>6</sup>.

Grâce à ce remaniement identificatoire et modification du vécu par le connu, les parents seront également libérés de leurs représentations infantiles et de la charge ambivalente dont ils étaient la cible. Ils seront donc « détrônés » de leur piédestal, et un retour vers eux sera possible, en fonction de leurs qualités objectives plutôt que de leur image fantasmatique. Une relation d'adulte à adulte pourra ainsi s'instaurer.

---

6 La « sexualité génitale » n'est pas synonyme d' « acte de pénétration ». Un acte sexuel non-consenti, ou une compulsion à la sexualité par exemple, dont le moteur est névrotique ne sont pas exempts de conflits psychiques, et peuvent tout à fait renvoyer une image inverse *d'immaturité ou de dégoût*, et donc un échec du processus d'incarnation du corps d'adulte. Si l'orgasme coïtal est le point d'orgue de l'identité, la logique *de l'identité et de l'identification* est un processus relativement complexe qu'on ne peut résumer en de seules considérations « anatomiques ».

## Chapitre V

### Le nouvel objet transitionnel

Nous nous rappelons qu'un objet peut prétendre au statut « transitionnel », non en raison de ses qualités propres, mais en raison *du moment particulier du développement psychique* dans lequel le sujet l'utilise. Lors de la séparation réelle, c'est parce que l'enfant se trouve dans une *aire intermédiaire d'expérience* qu'il peut créer l'objet transitionnel dont il a besoin pour sortir de la crise qu'il traverse. S'est donc produit à un moment du développement, et dans les cas favorables, une sorte d'impulsion à détourner la libido depuis l'intérieur vers l'extérieur, par l'ouverture d'une « fenêtre psychique » dans laquelle *tous les objets* furent appréhendés sur le mode transitionnel ni « dedans », ni « dehors », et dont un, en raison de ses qualités propres a été particulièrement affectonné : le doudou.

Nous assistons à l'adolescence au même type de processus. En raison de la poussée pulsionnelle et de la maturation des appareils génitaux, le sujet va devoir détourner sa libido *investie sur ses objets œdipiens et la diriger vers le monde extérieur*. Ce mouvement libidinal est observable à travers le comportement des adolescents. Ils sont constamment en recherche active d'objets et d'identifications autres-que-les-parents. L'ado veut sortir, rester à la maison quand les parents partent en vacances, dormir chez les copains etc. Nous connaissons aussi la tendance à épouser des « causes » à ce moment de la vie. Des idées philosophiques, des combats politiques et aussi des communautés sociales. Regroupements sportifs, groupes de rap, fans de mangas, communautés de « gamers » ou de « followers » sur Instagram et Snapchat. L'adhésion fulgurante à ces phénomènes, s'explique non seulement par l'intensité pulsionnelle propre aux adolescents, mais aussi par « projection des imagos internes ». À ce stade, tous les objets sont encore œdipiens.

Nous nous rappelons que pour le nourrisson, l'objet *devient* transitionnel au fur et à mesure de son développement. Au commencement l'objet *est* la mère. Il ne fait pas encore de différence entre le sein et le pouce. Parallèlement chez l'adolescent tous les objets sont d'abord œdipiens puis, progressivement, ils se dégagent de ces représentations.

## *L'espace transitionnel de l'adolescence*

Pour créer *autre chose que les parents œdipiens*, l'adolescent a besoin de place. Il peut y avoir de création seulement au sein d'un espace vide. La « castration » dont il a été fait détail plus haut en est le préalable indispensable. C'est seulement quand l'adolescent n'a pas la possibilité de se raccrocher à ses vieux mécanismes infantiles tout-puissants pour maintenir le lien œdipien, qu'il peut se tourner vers « autre chose ». Et tirer bénéfice de cette crise, mû par la *nécessité* de prendre du plaisir ailleurs.

Les moyens opérationnels du « moi », permettant d'appréhender la réalité sur le mode de la connaissance<sup>1</sup>, se sont très largement développés depuis la séparation réelle. Dans ce nouvel espace transitionnel, l'adolescent va créer, avec ses nouvelles acquisitions, les objets ni « œdipiens » ni « individués » dont il a besoin et, par le processus d'identification, procéder à la modification de l'objet interne (vécu) dans une dialectique de plus en plus proche de l'objet externe (connu). Ainsi l'adolescent pourra peu à peu se dégager de ses imagos infantiles œdipiennes et en introjecter de nouvelles individuées. *C'est ce processus que nous appelons la séparation symbolique.*

L'objet transitionnel, dans sa forme originale, fut la première possession non-moi<sup>2</sup>. Il est dans sa forme plus évoluée, la première possession non-œdipienne.

Par contre, si la famille n'est pas « suffisamment bonne », c'est à dire si le lien libidinal est maintenu, il ne peut y avoir cet espace vide à l'intérieur duquel créer un objet transitionnel. Si il n'y a pas de castration, il ne peut y avoir de création d'objets nouveaux, seulement reproduction des anciens. Dans ces conditions, tous les objets autres-que-les-parents *sont* les parents, exactement comme « le doudou *est* la mère<sup>3</sup> » pour le bébé qui refuse la séparation réelle. L'adolescent ne pourra pas créer, seulement trouver un compromis acceptable à ses tensions, en s'éloignant de ses parents réels mais en les *transférant* sur les objets nouveaux, ouvrant ainsi la voie à la psychopathologie névrotique.

## *L'objet transitionnel et la société*

Arrêtons-nous un instant sur l'attitude des parents, et des adultes en général, à propos des objets transitionnels de l'adolescence. Le regard porté est bien différent de celui qu'ils avaient eu à l'égard du petit enfant. Si le doudou est majoritairement bien accepté dans notre société, ce n'est pas aussi simple quand il s'agit des investissements transitionnels de la puberté. Devant les regroupements d'adolescents et les centres d'intérêts qu'ils partagent, les parents sont souvent déroutés et très

---

1 Voir chapitre IV. *Remaniement identificatoire.*

2 *Objets transitionnels et phénomènes transitionnels.* Donald Winnicott

3 *Ibid*

critiques. Ils méprisent et parfois fustigent ces phénomènes de modes et de transformations sociales imputables selon eux aux écrans, aux réseaux sociaux et tout autre bouc émissaire. Ou bien, ils se persuadent que leurs « causes d'avant » étaient plus belles, légitimes, sans s'apercevoir qu'il n'y a aucune différence de nature entre les phénomènes transitionnels, et que leur adhésion de jeunesse pour les « groupes de rock » a les mêmes soubassements que celles des jeunes filles d'aujourd'hui pour les tutos de maquillages : le rejet des imagos parentales. Ils ne s'aperçoivent pas non plus que c'est justement dans cette opposition, *le conflit de génération*, que prennent racines les véritables ressorts de ces investissements transitionnels. Si lors de la séparation réelle le parent validait le doudou, dans la séparation symbolique cette fois-ci, l'hostilité contre l'objet transitionnel lui donne de la consistance dans sa fonction « autre-que-les-parents ».

Dans les cas de « parents-jeunes » par exemple, comme notre société en crée visiblement plus que dans toute autre<sup>4</sup>, l'adolescent peut rapidement se retrouver en face d'un obstacle de taille. Il est tout à fait remarquable de constater que dans l'imaginaire collectif « parents-jeunes » est souvent synonyme de « parents compréhensifs ». Pourtant en creusant un peu, on se rend compte que cette *posture* est rarement une marque de compréhension de l'adolescence, mais plutôt un aveu de l'impossibilité de faire deuil de la sienne. Partage des mêmes centres d'intérêts, des mêmes cercles d'amis, pouvant aller parfois jusqu'à la complicité d'actes répréhensibles par la loi<sup>5</sup>. Comme nous l'imaginons, dans ce cas de figure, la présence des parents dans les activités des adolescents, les rend caduques dans leur fonction de mise à distance. Il est tout à fait probable que les tentatives de rejet des imagos œdipiennes qui ne peuvent se satisfaire de cette voie en empruntent d'autres, beaucoup moins adaptées. Actes criminels, auto-mutilations et tout autre agissement qui aurait pour objectif de rencontrer la désapprobation des parents comme voie de secours au conflit œdipien. Dans ce cas de figure, il est possible aussi que l'adolescent prenne *la place du père ou de la mère laissée vacante*. Ainsi nous nous retrouvons face à un(e) « jeune » qui semble responsable et avisé(e), mais qui loin d'être un(e) *adulte*, avec tout ce que nous avons associé à ce mot, n'est finalement qu'un(e) enfant en révolte contre ses parents et qui porte un costume beaucoup trop grand pour ses épaules.

*De « différencié » à « différent »*

L'importance que nous accordons au conflit des générations ne doit pas non plus nous faire perdre de vue la notion de « famille suffisamment bonne ». Des parents qui seraient constamment dans le *refus* ne seraient pas non plus d'une grande aide dans le processus d'individuation. Il est une grande différence entre *réaction* et *refus*.

---

4 Du moins à sa manière, essentiellement par mimétisme.

5 J'ai en tête l'exemple d'un « papa-jeune », veuf depuis des années, qui fréquentait le même cercle d'amis et fumait des pétards avec les jeunes mineurs. Si ce genre de parents ne constitue pas la majorité il est également loin d'être un phénomène isolé.

L'essentiel pour l'adolescent est de se sentir « reconnu ». Nous avons parlé au chapitre du remaniement identificatoire de l'importance de la validation sociale (participation de l'autre) dans le processus de formation de l'identité.

Pour être reconnu, l'individu a besoin d'être « différent » et validé dans cette différence. Exister en tant que sujet qui désire et non pas en tant que désir de ses parents. En définitive, *reconnaître l'adolescent* ce n'est ni le rejeter ni être comme lui, mais *l'accepter tout en étant différent*. S'intéresser à ce qu'il *est* ainsi qu'à ces fréquentations, mais sans être intrusif et aussi en acceptant parfois d'être has-been. Le rejet actif de ses parents dont fait preuve l'adolescent ne veut en aucun cas dire qu'il n'a pas besoin d'un « port d'attache ». Souvenons nous de l'enfant à la période des essais, qui faisait ses premiers pas. Pour se séparer *physiquement* du corps de sa mère il avait besoin de son soutien et de s'assurer de la présence de celle-ci quand il se retournait. Pour l'adolescent c'est la même chose. Le meilleur moyen de *détruire* ses parents internes est de s'assurer du soutien de ses parents externes.

### *Échec de l'adolescence*

Les investissements transitionnels de la puberté font peur aux parents pour d'autres raisons encore. Elles concernent les dangers auxquels les adolescents s'exposent. Délinquance, conduites à risque, addictions, et autre. Souvent nous entendons à ce titre tout un tas de lieux communs comme par exemple : « Il/elle est très influençable ».

Nous nous apercevons qu'il est très difficile pour les parents d'admettre que l'adolescent d'aujourd'hui est le même que l'enfant d'hier, et que que les changements de comportements auxquels ils assistent sont imputables à une mutation dont ils participent. À ce titre, l'idée d'un « ado influençable » a deux avantages. Premièrement, il déculpabilise. Il remet la faute sur l'autre (l'autre ado, l'autre famille, l'autre éducation). Deuxièmement il laisse sous entendre que le problème disparaîtra en faisant disparaître l'autre.

Nous sommes en partie d'accord.

L'adolescent est influençable. C'est un fait. Mais ce qualificatif ne vaut rien si l'on ne l'insère pas dans ce que nous savons de cette période. Sinon nous nous bornons à l'explication simpliste de *l'adolescent bon* influencé par *l'adolescent mauvais*, nous nous enfermons dans un déterminisme génétique stérile aux contours sarkozystes<sup>6</sup>.

Si à cette période de la vie un individu est particulièrement influençable, c'est parce qu'il est complémentent écrasé par le conflit œdipien. Les objets investis par l'adolescent sont des reliquats parentaux et autant la *qualité* que la *quantité* de ces investissements font écho à la relation d'objet. Les parents occupent une place

---

<sup>6</sup> Nous nous souvenons de la sortie du candidat Sarkozy en pleine campagne électorale sur les « faiblesses physiologiques héréditaires » à propos de la délinquance.

centrale dans l'univers de leurs enfants et les sentiments positifs et négatifs dont ils sont les réceptacles en sont les meilleurs témoins. Amour et haine, idéalisation, envie, jalousie et toutes sortes d'affects (parfois très archaïques) sont les ressorts qui articulent les relations de l'adolescent avec ses objets. Faire disparaître « l'autre », *le mauvais adolescent*, est une fausse solution. L'autre, n'est pas là par hasard. *La relation entretenue a du sens*. Supprimez l'autre, il reviendra au galop !

Au risque de heurter, nous pensons que l'objet transitionnel de l'adolescent, qu'il soit un copain, une relation amoureuse, un professeur, un leader charismatique, n'est jamais problématique. C'est le contraire qui est vrai. L'impossibilité de créer un objet transitionnel et le fait de reproduire de manière compulsive la relation œdipienne. Le problème n'est pas à chercher à l'extérieur. L'adolescent est manipulable, il se laisse embrigader par n'importe quel gourou de quartier, non pas parce qu'il est adolescent, mais parce *qu'il échoue dans le processus d'adolescence*. Cette adhésion aveugle, quasi-hypnotique<sup>7</sup>, à des « figures exemplaires » peut être d'une fidélité sans limites allant parfois jusqu'à la mort du sujet. L'histoire contemporaine nous l'a rappelé. Des nombreuses guerres aux attentats suicides, les adolescents sont toujours au front. Avant d'être les « soldats » de l'état islamique ils ont été les kamikazes japonais, les alliés, les poilus, les croisés et les phalanges d'Alexandre le Grand<sup>8</sup>. Paradoxalement, l'impossibilité de se séparer de ses parents, conduit l'adolescent à glisser d'entre leurs doigts pour tomber entre d'autres mains, qui ne sont jamais très différentes. Y compris quand les figures d'attachement sont d'un extrême opposé. Dans les deux cas l'ado « glisse entre des doigts » et ne parvient pas à se dégager des mains de quelqu'un d'autre. Il ne parvient pas à devenir adulte.

*L'échec de l'adolescence* peut donner prétexte encore à d'autres types de comportements, comme l'isolement et le repli sur soi par exemple. Incapacité à investir ailleurs que dans les parents réels. L'intégration dans le groupe est très difficile et conflictuelle, l'entourage attribue volontiers cela à de la timidité, de la « sauvagerie » et retombe ainsi dans les déterminismes génétiques les excluant *de facto* d'une quelconque responsabilité. Ces difficultés d'intégration sociale sont souvent masquées par l'adolescent sous des explications fumeuses, comme s'il s'agissait d'un *refus volontaire*. Ainsi il peut tout à fait sembler se marginaliser lui même par ses goûts ou son style vestimentaire. Parfois ce sont des *inhibitions somatiques* qui barrent la route à l'activité sociale.

*L'hypothèse du « meilleur ami ».*

Comme pour le doudou, le phénomène du « meilleur ami » est si répandu dans le champ sociétal qu'il semble s'imposer de lui même, de manière quasi-naturelle

---

7 À voir à ce sujet *introjection et transfert* de Ferenczi, dans lequel il fait remonter l'origine de la suggestion hypnotique à l'autorité parentale .

8 Nous pourrions également parler de « la guerre des gangs » dont les adolescents fournissent la principale chair à canon.

pourrait-on dire. La majorité des individus ont, ou ont eu par le passé un meilleur ami. Comme toujours, devant un phénomène si fréquent, nous pouvons légitimement nous poser la question d'une *éventuelle fonction*. Quel est ce *besoin* chez les êtres humains auquel répond le « meilleur ami » ?

Tout d'abord qu'est ce qu'un meilleur ami ? Derrière des préférences et spécificités particulières propres à chacun, il y-a t-il un continuum relativement stable pour en dégager certaines généralités ?

L'apparition du « meilleur ami » se fait généralement à la fin de la période de latence et au début de l'adolescence. Ce qui correspond grosso modo à l'entrée en école primaire et aux « années collège ». Avant cela, les fréquentations de l'enfant tournaient autour du cercle familial : parents, frères et sœurs, cousins/cousines. Notons aussi à ce moment de la vie, les enfants de « couples d'amis », d'ailleurs souvent appelés cousins/cousines et mal différenciés d'avec les cousins/cousines biologiques. Il n'est pas rare non plus que les amis des parents soient appelés tonton/tata. Au delà des sobriquets œdipiens, ce qui nous importe ici est le paramètre *non élu par l'enfant*. « On ne choisit pas sa famille », nous renseigne le célèbre dicton.

Il n'en va pas de même pour le « meilleur ami ». Comme le doudou, il est élu par l'enfant ou le jeune adolescent pour ses qualités propres. Toutefois, ce n'est plus le paramètre *ressemblant* à l'objet qui importe (mou, dur, chaud), mais au contraire le paramètre *différent* de la famille<sup>9</sup>. L'enfant se fait un ami à l'école ou au collège et non dans son environnement familial. Il est important que la personne à laquelle l'adolescent va confier ses secrets et aspirations les plus intimes, certainement vivre ses expériences les plus personnelles, soit différente de ses parents et bien plus, que cette personne soit suffisamment éloignée d'eux pour qu'elle ne puisse trahir tous ses secrets et aventures inavouables. Car c'est de cela dont il s'agit, le meilleur ami est celui qui sait tout ! Celui qui va pouvoir (presque) tout entendre et (presque) tout accepter. Souvent entend-on : « c'est la personne qui me connaît le mieux ! ».

Le meilleur ami est extérieur à la famille venons-nous de dire, pourtant en y regardant de plus près, nous nous apercevons que ce n'est pas *totale*ment vrai. En fait il est *en partie* extérieur à la famille. Car d'un autre côté, pour pouvoir être le réceptacle de tous les désirs, peurs, doutes et angoisses de l'adolescent, il ne peut pas non plus être *un ami comme un autre*. Une confiance indéfectible est nécessaire. En ce sens il *en partie* aussi un membre de la famille. « Mon frère », « ma sœur de cœur », encore une fois les sobriquets œdipiens nous renseignent de manière éloquente sur *l'utilisation des objets* que font les individus. Nous devons donc accepter le même paradoxe que pour le doudou « ni dedans/ ni dehors ». Le meilleur ami est « ni l'un/ ni l'autre », « ni œdipe / ni individué ».

---

9 Nous voyons bien ici la différence entre le processus de deuil de la séparation symbolique qui est un rejet des imagos internes et celui de la séparation réelle qui est une introjection de l'objet externe.

Comme nous l'avons fait pour le doudou, nous allons lister quelques qualités essentielles du meilleur ami :

1) Il est avant tout un confident. Personne fiable avec qui l'adolescent peut être « vrai » car il comprendra (presque) tout. Ce qui lui facilite grandement la tâche est qu'ayant plus ou moins le même âge, il vit aussi cette période de tumulte pulsionnel.

2) Le meilleur ami est une sorte de boussole. Il conseille, s'inquiète et peut parfois être réprobateur. Par moments il peut atteindre des degrés de maturité qui n'ont rien à envier aux adultes. Son avis est souvent pris en compte, bien plus que celui des parents. Dans certains cas, quand le jeu de l'autorité prend trop de place, il devient rapidement une instance moralisatrice. On peut dire que le meilleur ami *échoue dans son rôle transitionnel* et que les deux protagonistes ont du mal à créer autre chose que la relation œdipienne. Au lieu d'un apport réciproque, l'un devient l'enfant et l'autre le parent. La composante « confidentielle » de la communication est rompue et la relation s'inscrit dans une dimension régressive.

3) Le meilleur ami est voué à disparaître. La relation privilégiée qu'entretiennent les deux protagonistes est claire. Chacun sait que l'autre finira par « trouver l'amour » et fondera sa propre famille. Ils en parlent d'ailleurs souvent et se conseillent l'un et l'autre en ce sens. Il y a une sorte de contrat implicite à la relation qui induit de manière tacite sa dissolution définitive, ou du moins sa *transformation*. Et malgré les projets communs et idéalistes qu'ont tendance à faire les jeunes amis sur leur futur, la réalité reprend toujours ses droits. Quand un des deux tombe amoureux, normalement une distance va se poser. Le nouvel arrivant se pose assez rapidement en tiers séparateur<sup>10</sup>. Cet épisode de *castration* est potentiellement moins problématique que celui de la relation parent-enfant car beaucoup moins parasitée par des « attentes phalliques ». Elle se fait de manière plus naturelle, bien que souvent douloureuse. Et dans les faits nous le voyons bien, il est rare que « les meilleurs amis » le restent dans le temps. Au cours de la vie, de nouvelles relations se nouent et viennent s'y substituer, avec l'instauration de nouveaux liens et centres d'intérêts qui correspondent à l'évolution personnelle de l'individu. Comme pour le doudou, dont Winnicott dit qu'il n'est jamais vraiment abandonné mais seulement relégué dans les limbes afin d'être récupéré de temps en temps et au besoin (au travers d'expériences culturelles et spirituelles telles que le groupe, l'art, la religion et autre), le meilleur ami n'est jamais vraiment abandonné non plus, mais relégué dans le passé afin d'être *récupéré* de temps en temps et au besoin, non seulement au travers de la même personne<sup>11</sup> mais aussi dans la *capacité à recréer ces liens adolescents* avec d'autres objets actuels, ce qui lui permet de se confier et de se rapprocher de personnes dans des moments difficiles, au moins de manière temporaire. Ainsi, le meilleur ami est sauvegardé, non au travers de la personne propre, mais de la capacité à instaurer des

---

10 La façon dont la séparation sera posée et acceptée dépendra évidemment de la façon dont a été posée et acceptée la séparation d'avec les parents, et en particulier d'avec le « couple parental ».

11 Il est fréquent que des meilleurs amis gardent contact pendant de longues années malgré la transformation de leur relation, et qu'en dépit de la « distance », ils arrivent à maintenir un affinité particulière.

relations de proximité fortes, ni totalement œdipiennes ni totalement individuées. De quoi créer des affinités profondes et liens de confiance solides dans ses relations amicales.

Le meilleur ami marque donc bien cette transition entre le monde œdipien et celui de l'individuation. L'impossibilité de nouer une relation de « meilleur ami » pour ensuite le reléguer dans les limbes, est un échec du processus. Le doudou est un substitut de la *mère suffisamment bonne* et le meilleur ami lui, est un substitut du *parent suffisamment bon*. Il remplit certains espaces vides que ne peuvent combler les parents réels, afin que l'adolescent puisse continuer son développement. Comme avec le doudou encore, le meilleur ami devient le réceptacle des pulsions sexuelles et agressives. On se souvient que le doudou était souvent mordu, dévoré, sucé, câliné par le jeune enfant (stade sadique oral). Le meilleur ami sera conspué, maltraité mais aussi chéri, pris dans les bras, embrassé, et parfois même, le lieu d'expérimentations sexuelles mettant en scène la masturbation, voir le coït.

Si notre société se sent suffisamment mature pour relever le challenge de l'adolescence, c'est à dire laisser se développer les processus pubertaires sans chercher à les exploiter politiquement ou à les inhiber au moyen de rituels d'intégrations précoces dans des communautés d'adultes, peut-être devrions nous réfléchir sur la question du « meilleur ami ». Non pas comme un phénomène anecdotique ou une gloriole nostalgique, mais comme un *besoin* avec une *fonction* participant au développement de tout être humain. Tout semble nous l'indiquer, son usage si répandu dans le champ sociétal mais aussi la place qu'il occupe dans la littérature depuis au moins l'antiquité classique. Chez les poètes ou les philosophes, comme chez les historiens et les romanciers.



## QUATRIÈME PARTIE

### **L'objet transitionnel dans la psychothérapie des adolescents**

# Chapitre I

## Le problème de l'analyse traditionnelle

Nous voici arrivé au terme de notre exposé. Le temps est venu d'intégrer nos conceptions *dans la pratique*. Comment la notion d'objet transitionnel peut s'intégrer dans la psychothérapie auprès des adolescents ? Commençons d'abord par nous arrêter sur quelques préalables à la clinique des « dits » adolescents.

Si pour certains de nos jeunes patients une psychanalyse peut-être envisagée, voir même recommandée, la plupart du temps celle-ci pose d'emblée certains problèmes et non des moindres. Deux obstacles majeurs se dressent, semble-t-il, en face de la pratique de la psychanalyse traditionnelle avec les ados.

Le premier est à rechercher au cœur même de l'exercice de la psychanalyse, dans sa propre méthodologie. Il s'agit du processus de *régression*. Indissociable du travail analytique, la régression peut s'avérer dangereuse dans certains cas qui nous intéressent. Non seulement à cause des probables décompensations liées à l'immaturation et la fragilité du moi à cette période, mais aussi par le sentiment d'abandon que peut éprouver un individu sur le divan, qui est *l'outil* de la régression. N'oublions pas que l'adolescent, en pleine « séparation symbolique » est en proie aux conflits dépressifs. Le renouement avec le complexe d'Oedipe qui entraîne le rejet des objets internes, ravive *de facto* les expériences de séparations antérieures et donc les angoisses de la position dépressive en toile de fond. Pour ces raisons (fragilité du moi et dépression) l'adolescent est comparable à « l'état-limite », et l'expérience analytique potentiellement dangereuse.

Le deuxième obstacle est le paramètre « urgence ». En effet, en clinique avec les adolescents nous sommes tributaires de tout un tas d'*à-côtés* qui parasitent constamment le travail et le menacent de rupture. Passages à l'acte divers, violences, fugues, addictions, conduites à risque, exclusion du système scolaire, professionnel ou familial, incarcération, tentatives de suicide. Les blessures de l'adolescent sont vives et nécessitent une prise en charge rapide. Ce qui contraste radicalement avec les exigences et prétentions de la psychanalyse traditionnelle. D'un autre côté, nous savons aussi que la focalisation sur un symptôme particulier ou sur le seul comportement de l'individu est en soi un travail stérile qui ne peut déboucher sur rien de vraiment concluant. Bazarder la question œdipienne et le conflit dépressif au profit de méthodes comportementales ou d'une posture exclusive de « support moïque »

n'est évidemment pas la solution que nous prônons. Mais alors que faire ? Comment à la fois s'extraire de la pratique psychanalytique tout en réclamant les objectifs d'une psychanalyse ? À vrai dire il n'est véritablement question ni de l'un ni de l'autre. Ni de s'extraire de la psychanalyse, ni de prétendre aux mêmes objectifs ou en tout cas, d'employer les mêmes moyens pour y parvenir.

## Chapitre II

### La psychothérapie des adolescents

Pour les raisons évoquées au chapitre précédant, la consultation en « face à face » paraît être le préalable indispensable de la psychothérapie. En ce sens la modification du cadre est clairement envisagée afin de nous *adapter à la réalité de l'adolescent*. Ensuite, nous ne pensons pas qu'il soit nécessaire de lever les mécanismes de défense et de mettre à jour les conflits inconscients comme nous le ferions dans une psychanalyse classique. Au contraire, cela pourrait être déstabilisant et devenir un repoussoir avec arrêt du travail à la clé. La trop grande proximité avec le complexe d'Oedipe, l'intensité de l'ambivalence pulsionnelle et l'énergie dépensée dans la mise en place de stratagèmes pour fuir tout cela, doivent nous inviter à la prudence. Le travail thérapeutique se joue plutôt sur le terrain de *l'expérience vécue en cabinet*, autrement dit, de la manipulation du « transfert ». C'est de cette manière que nous pourrions à la fois nous ancrer dans le présent, et en même temps effectuer un remaniement profond en « réparant » la relation d'objet et les représentations associées<sup>1</sup>.

#### *Quelques généralités sur le transfert*

Dans sa relation avec le thérapeute, le patient va actualiser des sentiments passés en les transférant sur lui. Ce phénomène de « transfert » est très fréquent, à tel point que n'importe quel individu fonctionne quotidiennement avec ce mécanisme inconscient, en projetant ses objets internes sur les objets externes avec les affects qui y sont liés. La place qu'occupe le transfert dans l'approche psychanalytique n'est plus à faire. En 1917 déjà, Freud disait rien de moins que : « le transfert peut ainsi être comparé à la couche intermédiaire entre l'arbre et l'écorce, couche qui fournit le point de départ à la formation de nouveaux tissus et à l'augmentation de l'épaisseur du tronc<sup>2</sup> ».

L'utilisation thérapeutique du transfert peut être envisagée de deux manières : a) *sa mise à jour* et b) *sa manipulation*.

- *La mise à jour* du transfert. C'est à dire son identification d'abord et la remise dans son contexte ensuite. Le patient parvient ainsi à établir des liens entre la situation

---

1 Le « psychodrame » est également un excellent moyen de prétendre à cet objectif (modifier les représentations dans l'expérience vécue).

2 *Introduction à la psychanalyse*. Sigmund Freud

avec le thérapeute et les situations quotidiennes (schémas de répétition). De cette manière, la prise de conscience peut se faire au travers de l'expérience.

- *La manipulation* du transfert, c'est à dire l'utilisation par le thérapeute de la position ou du rôle dans lequel le patient le place afin de « rejouer », dans le contexte du cabinet, certaines scènes de la vie quotidienne qui posent problème et d'en modifier les actions et réponses courantes.

Dans ce que nous appelons *la mise à jour* du transfert, il y' a une forme de « refus » de celui-ci. Le thérapeute identifie le mécanisme avec le patient afin d'en être *exclu*. Pour paraphraser Freud à nouveau : « L'homme qui, dans ses rapports avec le médecin, est devenu normal et affranchi de l'action de tendances refoulées restera aussi tel dans sa vie normale quand le médecin en aura été éliminé<sup>3</sup> ». À partir du moment où le patient parvient à extraire le psychanalyste de ses schémas répétitifs, il parviendra également à en extraire les autres objets. Ceux-ci seront appréhendés sur un mode plus près de la réalité, dégagés de leur charge œdipienne.

À contrario dans *la manipulation* du transfert, le thérapeute *s'inclut volontairement* dans la dynamique. Il prend volontiers la place de l'objet avec pour intention d'en modifier la chaîne associative. L'identification du transfert par le patient n'est pas nécessaire. L'objectif du psychanalyste est de « renvoyer autre chose » au patient que ce dont il est habitué à recevoir en retour de ses sollicitations habituelles. Ainsi le lien œdipien d'origine infantile qui ne cesse de se rejouer dans son quotidien va pouvoir être désamorcé. Par là, nous cherchons à *modifier la relation d'objet à la source*. C'est cet aspect de l'utilisation thérapeutique du transfert qui nous semble être la plus adaptée à la clinique de l'adolescent, justement car la *mise à jour* n'est pas nécessaire.

### *L'utilisation du transfert dans la psychothérapie des adolescents*

Comme nous l'avons maintes fois souligné lors de ce travail, *l'adolescence est un passage* qui s'inscrit dans un long processus de séparation-individuation initié beaucoup plus tôt dans le développement. La finalité de ce long processus de séparation-individuation est une certaine autonomie de l'individu, parvenu à se dégager d'abord du fantasme hallucinatoire de la symbiose toute-puissante (séparation réelle), puis de ses investissements œdipiens (séparation symbolique), pour en construire de nouveaux plus près du principe de réalité (remaniement identificatoire). Cet état de relative autonomie du sujet, nous l'associons à la formule « devenir adulte », qui ne correspond pas *stricto sensu* à son développement anatomique, bien que celui-ci doive nécessairement coïncider avec cet état. Mais un individu « anatomiquement adulte » peut tout à fait être « psychiquement enfant ». Être adulte au terme du processus de séparation-individuation signifie que le développement psychoaffectif du sujet est également arrivé à maturité dans un

---

3 Introduction à la psychanalyse. Sigmund Freud

accompagnement et un renforcement du développement anatomique. Le corps et le psychique sont aptes à la reproduction de l'espèce. Pour le corps il s'agit de la maturité des appareils génitaux et pour le psychique de « l'amour objectal ». Les deux vont dans le même sens<sup>4</sup>.

C'est à partir de ses considérations que nous devons aborder la psychothérapie des adolescents. Notre objectif est l'accompagnement du patient dans le sens du processus de séparation-individuation. Si les moyens par lesquels nous tentons d'atteindre cet objectif sont différents de ceux employés dans une psychanalyse traditionnelle, finalement l'objectif est le même : la castration. Mais de toute évidence nous n'aborderons pas la question de la castration de la même manière avec des adultes et des adolescents (souvent) plus fragiles. Dans le transfert, le thérapeute qui joue le rôle du parent « suffisamment bon », non seulement s'ancre dans le présent et dans l'urgence en réparant la relation d'objet actuelle mais aussi, et dans les cas favorables, *va permettre l'ouverture au monde et aux objets transitionnels nécessaires à l'individuation*. On pourrait résumer très schématiquement le travail à 1) nourrir narcissiquement le patient afin qu'il puisse 2) aborder la castration.

C'est dans une alternance entre présence et absence de l'objet, satisfactions libidinales et frustrations par le biais de tolérances et interdits, que l'adolescent parviendra à cheminer vers l'individuation. Ce subtil dosage dont doit faire preuve le thérapeute ne peut être quelque chose de pré-établi ou d'enseigné dans des manuels pédagogiques. Chaque adolescent, chaque histoire, chaque foyer, chaque parent ou éducateur est différent. Sans parler des événements externes qui nécessitent parfois certaines adaptations particulières. Au delà de la théorie, nous devons ici nous en remettre en partie à l'expérience, à l'intuition et la vitalité du transfert. Ceci dit, nous avons retenu trois notions qui nous semblent relativement importantes pour pouvoir être qualifiées de « fondamentales ». Sans elles, aucune relation transférentielle thérapeutique ne pourra s'instaurer.

### 1- La considération du patient.

Cela peut paraître à première vue quelque chose de « normal », qui devrait aller de soi. Mais soyons tout de même prudent car, si nous analysons d'un peu plus près la relation du patient avec son entourage, nous nous rendons vite compte qu'il n'est pas souvent considéré en tant que « personne ». D'ailleurs il est bien rare qu'un adolescent soit considéré en tant que « personne ». La plupart du temps il est considéré *comme un adolescent*, c'est à dire « quelqu'un qui pense ceci », ou « est comme cela » en fonction de la tranche de vie dans laquelle il se situe. La formule classique, si souvent entendue : « c'est un ado ! » renvoi à cette position dans laquelle les adultes, et la société en général, ont tendance à renvoyer les adolescents<sup>5</sup>. *Il n'est*

---

4 Bien entendu, nous ne disons pas que pour qu'un individu soit « reproducteur » il doive impérativement être dégagé de ses objets œdipiens, ni qu'une sexualité « adulte » se réduit à une sexualité de reproduction.

5 Encore une fois nous nous heurtons à la problématique du mot « adolescent ». À ce titre nous pourrions faire par extension le procès du langage *en général* comme abstraction du réel, mais cela ne ferait que masquer ce fait essentiel, que l'adolescent est *particulièrement* impacté de manière contre-bénéfique par son intitulé. Le sujet a

*donc pas à proprement parler « normal » de considérer l'adolescent.* Cela ne va pas de soi, et nécessite un effort constant de déconstruction de préconçus tenaces et sans cesse actifs. Dans son essai « la psychothérapie des adolescents », Évelyne Kestemberg écrit ceci : « Si celui qui a affaire à l'adolescent ne le prend pas pour une personne à part entière, aucune action thérapeutique ne peut être efficace ». Inutile de préciser notre profond accord. Nous pensons aussi, dans un autre registre, à Jung pour qui un bon thérapeute est celui qui connaît toute les théories par cœur et qui est aussi capable de complètement les oublier en face de son patient. Cela est plus que jamais d'actualité dans la clinique des adolescents.

## 2- La sincérité.

Établir une relation de confiance ne signifie pas *tout acquiescer* ! Bien au contraire. Souvent, les jeunes patients ne supportent pas que l'on ait les mêmes jugements qu'eux. Les raisons de cette « réaction » face au positionnement des adultes, ont déjà été évoquées dans ce travail et sont à rechercher dans la rébellion contre le modèle œdipien. Donc pas question d'être en accord sur tout, *mais simplement d'entendre ce qui est dit et accueillir ce qui est éprouvé.* Le cabinet est un espace où l'adolescent peut tout dire, tout penser, ici il est compris et non jugé. Ce qui ne veut pas dire qu'il est tout-puissant.

## 3 - Le cadre.

Aménager le cadre de la thérapie au vue de la réalité particulière de l'adolescent ne signifie en aucun cas la suppression du cadre. Le cadre est une délimitation qui garantie que chacun soit bien *à sa place.* Le thérapeute a une fonction, et c'est dans le cadre de cette fonction qu'il intervient auprès du patient. À la fin chacun fera sa vie, *car chacun a sa vie, indépendamment de l'autre.* Cela nous rappelle la relation avec le « meilleur ami » qui porte en elle un accord plus ou moins tacite de séparation future. Ce qui est le cas aussi de la relation avec les parents. Dans ce travail, nous avons parlé de l'enfant parvenu à l'acquisition de la permanence de l'objet, qui doit ensuite accepter *l'existence particulière* de l'objet, dont il n'est pas lui-même le centre d'intérêt. Cette *castration* signe la fin de la toute-puissance et c'est ce que nous instaurons dans la thérapie avec la mise en place du cadre. Nous introduisons une distinction entre le thérapeute et le patient et permettons une *existence mutuelle.* Sans lui aucune castration n'est possible.

Le cadre et aussi un garde-fou qui pérennise l'objectif de la psychothérapie, à savoir l'évolution dans le processus de séparation-individuation, au-delà des erreurs que pourraient commettre le thérapeute en tant que substitut parental. Ce qui nous conduit directement au contre-transfert.

## *Le contre transfert*

Arrivés à ce point de « rupture théorique » dont nous parlions plus haut, à partir duquel *l'intuition* se place au coeur de la thérapie, le danger qui guette le thérapeute est le « contre-transfert ». Effectivement, ce rôle de parent « suffisamment bon » est sans cesse menacé par les sentiments qui émanent de la position dans laquelle le transfert le renvoi. *En tant que substitut parental, il est constamment confronté à sa propre constellation œdipienne.* La clinique des adolescents n'est pas de tout repos, tantôt le thérapeute est attaqué verbalement<sup>6</sup>, tantôt il est protégé, ensuite il est érigé en idéal et mis sur un piédestal, etc. La relation patient/thérapeute est un vivier d'investissements œdipiens avec la violence pulsionnelle qui est propre à cette période. Il est possible que celui-ci soit tenté de répondre aux attaques, de se justifier ou encore qu'il remette sa personne et son travail en question. Il est probable aussi qu'il ait du mal à se dégager de cette « figure idéale » dans laquelle il est placé ou encore qu'il rentre dans une espèce de rivalité avec les parents du patient etc. Les comportements et réactions peuvent être divers et variés et dépendent du point où se rencontrent l'histoire personnelle du thérapeute et celle de son patient. Il est donc important que celui-ci soit vigilant au contre-transfert afin d'en désamorcer les vicissitudes qui sont des obstacles redoutables au travail thérapeutique.

---

6 Parfois physiquement

## Chapitre III

### L'utilisation de l'objet transitionnel

Toutes ces considérations faites, nous voici maintenant prêt à répondre à la question initiale : Comment la notion d'objet transitionnel peut s'intégrer dans la psychothérapie auprès des adolescents ? Ou plus concrètement, de quelle manière le thérapeute peut-il utiliser l'objet transitionnel dans son travail ?

Nous serions d'abord tentés de répondre de la manière la plus logique : en utilisant les objets et activités *extérieurs* à disposition, afin de permettre au patient de s'extraire de la cellule familiale œdipienne et de s'intégrer dans une communauté sociale autre-que-les-parents. Ainsi, favoriser les activités de groupes, éveiller les intérêts sociaux et culturels, liens amoureux et amicaux etc. De cette manière l'adolescent sera, *grâce à la suggestion du transfert*, conforté et rendu légitime dans ses investissements transitionnels.

Cette réponse qui, à première vue semble évidente, nous fait malheureusement passer à côté de l'essentiel du fond de notre exposé, à savoir qu' *il n'y a pas d'objet transitionnel par nature*. Les objets prétendent au « statut transitionnel » seulement à partir du moment où le sujet est dans *la phase psychique de transition*. Si ce n'est pas le cas, les objets et activités extérieurs seront et resteront de nature œdipienne, soumis à la vie pulsionnelle ambivalente, et ouvrant ainsi la voie à toutes les dérives bien connues des activités groupales des adolescents. Nous ne reviendrons pas la dessus dans ce chapitre<sup>1</sup>. Le travail du thérapeute se situe donc *en amont*, non pas dans l'incitation ou l'accompagnement des investissements « extérieurs », mais plutôt dans la mise à disposition d'un espace permettant au patient *de créer ses objets transitionnels*. Cette différence fondamentale dans l'approche thérapeutique marque à nouveau la délimitation entre thérapie « comportementale » et thérapie « analytique ». L'analyste s'ancre dans le présent et dans la dynamique transférentielle plus que dans la mise en place de stratégies ou d'objectifs quotidiens. Il cherche moins à utiliser un quelconque objet extérieur mais plutôt à *être le parent suffisamment bon*, capable d'appliquer de manière convenable la castration, ce qui conduira le patient lui même à utiliser les objets en tant que « transitionnels ». En ce sens, *c'est le patient qui utilise l'objet transitionnel et non le thérapeute*.

---

1 Voir le chapitre *le nouvel objet transitionnel*

Ceci dit, l'encouragement et l'accompagnement des investissements extérieurs ne sont pas du tout à bannir. Au contraire. D'ailleurs ce type de comportement se rattache à la fonction de « parent suffisamment bon ». L'important semble-t-il, est de garder à l'esprit que cette position thérapeutique s'inscrit dans une perspective beaucoup plus large et n'est pas une fin en soi. La « fin » serait plutôt l'accession à *l'autonomie du patient* vis à vis du thérapeute, plutôt que l'acceptation de ses suggestions. C'est de cette manière seulement que l'adolescent pourra exister en tant que « personne » et *cultivera lui-même la propension naturelle* de cette tranche de vie à intégrer le groupe. Par là, il s'émancipera aussi des comportements de soumission et de violence que les parents et la société redoutent, à juste titre.

### *Capacité du thérapeute à être utilisé en tant qu'objet transitionnel*

Dans l'évolution chronologique de la thérapie, le patient commence d'abord par transférer sur le thérapeute ses parents réels, ce n'est qu'ensuite, et dans les cas favorables, qu'il l'utilisera en tant qu'objet transitionnel. Si l'attitude du thérapeute est peu ou pas changeante, celle du patient en revanche l'est. En effet, *dans son utilisation de l'objet transitionnel, le patient est en cours de distanciation avec ses objets infantiles*. Le thérapeute n'est déjà plus le parent, ou du moins il ne l'est plus que partiellement (ni l'un ni l'autre). Dans son entreprise de *meurtre symbolique des parents*, le patient « tue » aussi le thérapeute du début de la psychothérapie. Ainsi ce dernier va être *recrée*, c'est à dire dé-idéalisé et relégué à la place qui lui revient, celle de thérapeute. Il se retrouve dans la situation du parent qui est bousculé de son trône. Et il doit survivre à vacillement !

Nous voici confronté à une sorte de paradoxe. Pour faire le deuil de ses parents, l'adolescent a besoin que le thérapeute  *fasse le deuil de l'enfant*.

Par son détachement, le patient donne l'impression qu'il a beaucoup moins besoin de l'adulte. En effet il devient de moins en moins dépendant, mais ne nous méprenons pas. Plus que jamais il a besoin d'être soutenu dans son entreprise de séparation, et il va pouvoir compter sur la capacité du thérapeute à se faire absent, à se laisser « tuer ».

Nous nous rendons compte que cette symbolique de « meurtre » que nous employons volontairement peut entraîner une confusion. Il y a une différence à faire entre l'agressivité œdipienne, dirigée contre le parent rival par exemple, et l'agressivité de la phase de transition dont nous parlons. L'agressivité œdipienne, de quelque intensité qu'elle soit, signifie toujours *l'incapacité de déplacer les investissements libidinaux sur les objets autres-que-les-parents*, le maintien de l'ambivalence et des positions régressives. Alors que l'agressivité transitionnelle se manifeste plutôt par un désinvestissement libidinal et par un déplacement du centre d'intérêt vers d'autres objets. Elle est bien différente de la colère à l'état brut contre le parent ou le thérapeute. On peut dire que l'agressivité œdipienne est ici utilisée par l'adolescent afin de servir le processus de séparation-individuation. Ce mode d'expression de la

pulsion, qui est en fait une sublimation de celle-ci, n'en est pas moins ressentie comme « violente » par l'objet<sup>2</sup>, par les parents, par les proches et aussi par le thérapeute.

Grandir est par nature un acte agressif !

---

2 Voilà pourquoi il est nécessaire de garder l'idée de « meurtre », qui prend en considération la *violence latente intrinsèque au processus de séparation-individuation*.

## Conclusion

Nous avons ouvert ce mémoire avec l'affirmation suivante : *l'adolescent est par définition un rebelle !*

Cette affirmation a du sens seulement si nous nous plaçons du point de vue des « adultes » et de la société dont ils se posent en garants. Le mot « adolescent » n'a d'ailleurs de sens que pour les adultes. En nous plaçant, cette fois-ci, du point de vue du sujet nous serions plutôt enclins à dire *qu'il est par définition perdu !* Au sens de dérouté, en « crise existentielle ».

Nous n'avons cessé de le répéter, ces périodes de « crise » invitent à la création. Quand les vieux acquis ne fonctionnent plus, il devient nécessaire *d'inventer autre chose*. L'adolescence est donc une période propice à l'évolution du sujet. Une période difficile, mais nécessaire à son développement, et c'est dans cette perspective que nous avons voulu l'aborder. Gardons à l'esprit que l'adolescence est un *moment du processus de séparation-individuation* qui s'inscrit dans une perspective beaucoup plus large qu'une simple « crise d'ado ».

Le titre de ce mémoire, *l'« objet transitionnel » dans la psychothérapie des adolescents*, est le parti pris assumé, de nous défaire de certains schémas de pensée traditionnels et très bien ancrés.

Premièrement, à rebours des sollicitations parentales et de la pression sociale, ne plus considérer l'adolescence comme un « symptôme à guérir ». Si nous voulons aider nos patients, commençons par cesser de vouloir aider à tout prix leurs parents ou de donner du grain à moudre aux exigences sociales. Mettre les adolescents sous tutelle, chercher à les rendre dociles et sages, c'est encourager leurs instances morales à écraser leur vie pulsionnelle. Cela revient à les infantiliser et va à contre-courant du processus de séparation-individuation. Ceci dit les dangers de l'adolescence sont réels et l'objectif n'est pas non plus de laisser libre cours aux « pulsions », mais d'aider une bonne fois pour toutes au *triomphe du moi*, à l'intégration de la personnalité au moyen de la castration et des divers aménagements du cadre.

Deuxièmement, la notion d'« objet transitionnel » nous invite à une approche spécifique de la psychothérapie des adolescents, focalisée non pas devant un

quelconque symptôme (ou un diagnostic ), mais plus en profondeur, sur *l'utilisation que le patient fait du thérapeute*. La façon dont un sujet, adolescent ou non d'ailleurs, utilise ses objets est révélatrice de tout son univers inconscient et des stratégies qu'il met en place, de manière plus ou moins automatique, pour liquider les conflits qu'il rencontre (compulsion de répétition). L'objectif est donc dans un premier temps *d'identifier l'utilisation qu'il fait de nous*, pour ensuite *le laisser nous utiliser en tant qu'objet de « besoin » pour son développement*. Ce n'est absolument pas la suppression d'un symptôme en question qui marque l'issue favorable ou non d'une thérapie<sup>1</sup>, mais plutôt *la transformation dans l'utilisation faite du thérapeute*<sup>2</sup>, c'est à dire la possibilité de le faire passer du statut d'« objet de besoin » à celui d'« objet vrai ». Cette transformation implique une distanciation et une dé-idéalisation qui peuvent être ressenties de manière parfois « violente », du moins « frustrante » par l'objet.

Dans cette véritable quête du « soi » qui se joue à l'adolescence, il est certain que le rôle de l'adulte est crucial. Et il se résume essentiellement dans sa capacité à « contenir » et à être au bon moment *dans les lieux où l'adolescent est en train de le créer*. Est-ce que l'adulte d'aujourd'hui est suffisamment mature pour investir cette fonction ? Pour faire preuve à la fois de *fermeté* et de *compréhension* ? Est-il prêt à autre chose que « refouler », ou se comporter lui-même en tant qu'adolescent ? La société a ses raisons, ses enjeux, ses croyances, ses acquis et rien n'indique qu'elle veuille aller dans ce sens. Après tout, peut-être refuse t-elle la tâche de s'occuper elle-même de ses rejetons, et trouve t-elle un bénéfice à les confier à des professionnels afin de les « réparer » sans nuire à son fonctionnement ? Nous ne savons pas si c'est au psychanalyste de répondre à ces questions, mais c'est à lui de mettre en pratique, dans le contexte du cabinet, les conditions favorables au bon déroulement de l'adolescence. C'est à dire de « former des adultes à partir des processus naturels de la puberté ».

---

1 La suppression d'un symptôme ne signifie en rien la suppression de la constellation qui en est à l'origine

2 Et des objets en général

## Bibliographie

**ABRAHAM Karl**, *Examen de l'étape prégénitale la plus précoce du développement de la libido (1916)*, *Quelques caractéristiques de la pensée du petit enfant (1923)*, *Étude psychanalytique de la formation du caractère (1925)*

**BETTELHEIM Bruno**, *Psychanalyse des contes de fées (1976)*

**BION Wilfred**, *Aux sources de l'expérience (1979)*

**BOWLBY John**, *Attachement et perte vol 1 (1969)*

**DESSONS Marie**, *Psychopathologie de l'enfant (2014)*

**FERENCZI Sandor**, *Transfert et introjection (1909)*, *Le développement du sens de la réalité et ses stades (1913)*, *Confusion des langues entre les adultes et l'enfant (1932)*

**FREUD Anna**, *Le moi et les mécanismes de défenses (1949)*

**FREUD Sigmund**, *Introduction à la psychanalyse (1916)*, *Psychologie des foules et analyse du moi (1921)*, *Inhibition symptôme et angoisse (1926)*, *Malaise dans la civilisation (1930)*

**GREEN André**, *La folie privée (1990)*

**GRUNBERGER Bela**, *L'œdipe un complexe universel (1977)*

**KESTEMBERG Evelyne**, *L'adolescence à vif (1999)*

**KLEIN Mélanie**, *Les stades précoces du conflit œdipien (1928)*, *L'importance de la formation du symbole dans le développement du moi (1930)*, *Le deuil et ses rapports avec les états maniaco-dépressifs (1940)*, *Le complexe d'œdipe éclairé par les angoisses précoces (1945)*

**MAHLER Margaret**, *La naissance psychologique de l'être humain (1975)*

**SEGAL Hanna**, *Introduction à l'œuvre de Mélanie Klein (1964)*

**WINNICOTT Donald**, *Jeu et réalité (1971)*, *La préoccupation maternelle primaire (1956)*, *La capacité d'être seul (1958)*, *La mère ordinaire normalement dévouée (1966)*, *Adolescence (conférence 1961)*

