

COMMENT COMPRENDRE LES PATHOLOGIES MENTALES DE L'ADOLESCENCE ?

Professeur Philippe JEAMMET¹

Il n'y a pas de pathologie mentale qui soit propre à l'adolescence. Et cependant il est indéniable que l'adolescence est une période riche en expression de toutes sortes de troubles mentaux et des conduites. Les uns s'inscrivant dans la continuité de troubles de l'enfance, notamment ceux qu'on range sous l'appellation de troubles envahissants du développement. Ils se présentent plus comme un spectre que comme des entités pathologiques bien définies. Ce sont tous les troubles du registre de l'autisme infantile, des psychoses de l'enfant et des dysharmonies du développement. Ils préexistent donc à l'adolescence mais c'est souvent celle-ci qui rend manifeste l'ampleur de l'écart de développement entre ces sujets et leurs camarades.

Peuvent apparaître comme déjà plus spécifiques de cet âge les pathologies mentales parmi les plus fréquentes et les plus graves, c'est-à-dire les troubles de l'humeur et le groupe des schizophrénies, dont les premières manifestations, plus ou moins atypiques, s'expriment souvent à cet âge. Mais là encore des prodromes peuvent exister chez l'enfant et surtout les troubles peuvent n'apparaître qu'à l'âge adulte après une adolescence apparemment sans difficultés manifestes.

Il en est de même d'un certain nombre de symptômes qui s'inscrivent le plus souvent dans le contexte de l'organisation d'une personnalité sur un mode névrotique, c'est-à-dire dont le développement est plus ou moins affecté, surtout sur le mode de l'inhibition, par des conflits de désirs mais sans répercussions importantes sur l'appréhension de la réalité contrairement aux psychoses, en particulier schizophréniques. C'est tout le champ des phobies, des troubles obsessionnels compulsifs et des somatisations. Parmi les phobies deux manifestations apparaissent quasi spécifiques de l'adolescence : l'érythrophobie, c'est-à-dire la peur de rougir, et les dysmorphophobies, à la frontière entre phobies et obsessions.

Mais ce sont les troubles du comportement qui sont les plus caractéristiques des représentations que les parents et le grand public ont des difficultés et du mal être de l'adolescent, si ce n'est de sa pathologie mentale proprement dite. Représentations qui ne sont pas sans ambiguïtés au point que ces troubles sont à la fois redoutés, comme un des risques majeurs de cet âge, et en même temps volontiers considérés comme une expression normale, voire nécessaire, de l'inévitable « crise de l'adolescence ». A tort d'ailleurs car si l'adolescence est bien une « crise » en ce sens qu'elle implique des changements cognitifs, affectifs et relationnels qui font qu'une mutation s'est produite et qu'on ne peut plus être avant comme après, celle-ci s'effectue le plus souvent sans drame, ni même difficultés majeures. Qui plus est l'existence de troubles du comportement proprement dits n'est ni nécessaire, ni souhaitable et correspond toujours, non pas à un état de fait pathologique stricto sensu, mais indéniablement à une situation de risque et potentiellement pathogène, nous allons y revenir.

Ces troubles du comportement peuvent être du registre de l'extériorisation ou de l'intériorisation. Les premiers, parce qu'ils sont bruyants, sont les plus aisément repérés et ceux qui inquiètent le plus. Ils sont représentés par les conduites actives auto ou hétéro agressives au premier rang desquelles : les suicides et tentatives de suicides ; les scarifications et auto-mutilations ; les troubles des conduites alimentaires : anorexie mentale et boulimie notamment ; les comportements d'opposition et d'insolence, les crises clastiques ; les fugues, les vols, les

¹ Responsable du département de psychiatrie de l'adolescent et du jeune adulte. Institut Mutualiste Montsouris

mensonges la mythomanie, l'échec scolaire et l'absentéisme ; les conduites d'addictions toxicomanie et alcoolisme ; les conduites délictueuses : psychopathie, délinquance, prostitution. Parmi les conduites plus intériorisées dominées par l'inhibition et le retrait on trouve toutes les variétés d'isolement affectif et social, de retrait, de peur des contacts, de timidité massive ; mais aussi toutes les formes d'inhibition des apprentissages, de rejet du corps. Ce qu'on peut appeler la passivité active en est une forme d'expression de plus en plus fréquente.

La maladie mentale : une spécificité humaine liée aux caractéristiques développementales de la personnalité

La pathologie mentale demeure encore à bien des égards une énigme. Ce qui caractérise le pathologique c'est la souffrance qu'il occasionne et les altérations du fonctionnement du sujet et de son organisme qu'il provoque avec les handicaps qui peuvent en résulter. Le pathologique n'est pas un choix, il est subi et celui qui en est victime est bien un patient, un sujet souffrant. C'est clair pour la pathologie somatique mais devient plus complexe à cerner dans le cas de la pathologie mentale. Elle n'altère pas les potentialités mais leur usage. Il s'agirait d'une pathologie plus fonctionnelle que lésionnelle, encore que les moyens récents d'investigation semblent montrer que le lésionnel puisse devenir une conséquence du dysfonctionnel comme dans certaines formes au moins de schizophrénie. Mais surtout ce dysfonctionnement conjoint de l'émotionnel et du cognitif rejaillit fortement sur les croyances du sujet et les représentations qu'il se fait de lui-même et de ses relations au monde. Cette atteinte des croyances, des représentations et des motivations du sujet fait que ce sont les processus même de sa subjectivité qui sont modifiés. Contrairement au trouble somatique le trouble psychique fait toujours plus ou moins partie de ce que le sujet perçoit comme étant lui-même une part de son intimité et de son identité de sujet, même si cette part de lui est l'objet d'un rejet et est vécue comme une aliénation. La maladie somatique concerne les attributs du sujet, ses moyens pour exercer ses potentialités. Elle est ressentie comme extérieure à ce qui fait son essence. La maladie mentale touche le sujet dans son être même et modifie de l'intérieur ses représentations et ses rapports de lui à lui et de lui aux autres.

La pathologie psychiatrique peut se définir comme la contrainte à adopter des attitudes ou des comportements qui ont pour effet d'amputer le sujet d'une part plus ou moins importante de ses potentialités et qui se répètent ou qu'il est obligé de répéter malgré ces effets négatifs.

C'est l'enfermement du sujet dans la répétition de conduites mentales ou comportementales qui au lieu de le nourrir dans un échange enrichissant avec l'environnement l'appauvrissent et sabotent une part plus ou moins importante de ses potentialités. Ce n'est pas un choix. Ce ne l'est pas plus que ne l'est une maladie somatique. Mais ce qui fait sa spécificité c'est que ces contraintes s'imposent au sujet sans qu'il ait toujours conscience de ce caractère contraignant. Il peut y adhérer, y voir une expression de sa différence, de son originalité et en faire une force et une manifestation de son identité. Nous reviendrons sur ce point qui constitue un des dangers majeurs surtout à l'adolescence où peut se développer une véritable fascination de l'adolescent par les conduites négatives de mise en échec de ses propres potentialités voire même d'attaque et de destruction de soi et des autres.

Avec la maladie mentale on aborde inévitablement la question de la spécificité humaine par rapport aux autres espèces vivantes. Il n'existe d'ailleurs pas jusqu'à présent de véritable modèle animal de la maladie mentale mais seulement de certains comportements présents dans l'ensemble plus complexe de la maladie mentale : le ralentissement psychomoteur, la catatonie, l'anhédonie....

Cette spécificité réside justement dans cette accession de l'homme au statut de sujet c'est-à-dire à cette capacité réflexive qui lui permet de se voir différent des autres et lui-même dédoublé en un Je capable de juger un Moi dont il sait pourtant que l'un et l'autre appartiennent à la même personne.

Cette capacité réflexive d'auto-regard propre à l'homme lui fait prendre conscience de ses limites, de ses incomplétudes, des différences avec les autres, de sa finitude et de sa mort ainsi que de sa dépendance physique et affective avec son environnement immédiat, essentiellement les objets d'attachement, c'est-à-dire les parents ou ceux qui en tiennent lieu. Le corollaire en est l'émergence de cette spécificité humaine que sont le narcissisme et tout le champ des croyances.

On peut considérer que la construction de la personnalité s'opère schématiquement suivant deux axes de développement. Le premier peut être qualifié d'axe relationnel. Il est fait des échanges entre l'individu et son environnement. Il n'est pas spécifique à l'homme et se retrouve chez les animaux les plus évolués. Par contre ce qui est propre à l'homme c'est la conscience de cet attachement et de sa différenciation suivant les personnes et notamment leur sexe. C'est ce qu'on appelle dans la théorie psychanalytique la relation d'objet qui concerne l'attachement aux personnes les plus investies et les plus importantes de son entourage au premier rang desquelles la mère, puis le père au fur et à mesure que les deux se différencient de plus en plus nettement. Ce sont ces échanges qui littéralement nourrissent la personnalité de l'enfant et servent de base aux identifications.

Le second axe est encore plus spécifique. C'est celui de l'autonomie et là encore de la conscience de celle-ci par le sujet naissant, avec en corollaire l'estime de soi et ce qu'on appelle le narcissisme.

Du fait de cette conscience réflexive, le développement de la personnalité peut être perçu par le sujet comme ce dilemme que pour être soi il faut se nourrir des autres et dans le même temps il faut se différencier de ces autres. Il y a là une contradiction potentielle : comment être soi si pour être soi il faut à la fois être comme l'autre et se différencier de l'autre ? Bien sûr on sait après coup que c'est justement un paradoxe, et qu'il n'y a pas de contradiction réelle. Mais quand l'individu vit cette contrainte développementale il ne peut la ressentir que comme une contradiction insoluble qui lui fait violence et qui ne peut être pensée qu'après coup quand le paradoxe résolu on s'aperçoit qu'il s'agit d'une fausse contradiction. C'est parce qu'on a pu accepter de se nourrir des autres qu'on peut s'en détacher et se sentir davantage soi-même.

C'est le paradoxe énoncé par Winnicott (1971) quand il écrit que l'enfant est créateur de l'objet à condition que celui-ci soit déjà là et suffisamment adéquat. L'enfant acquiert une confiance dans la survenue de la satisfaction, confiance dans l'environnement et dans lui-même, fondement de ce que certains auteurs appellent le Soi et de ce que nous avons appelé les assises narcissiques pour marquer que le narcissisme que l'on peut qualifier de normal naît dans l'interaction avec l'environnement dans les moments heureux où elle est suffisamment adaptée aux besoins de l'enfant pour permettre que soit éludée la question de la différence et des appartenances (Jeammet 2002). Avec la confiance naît la capacité d'attendre et avec celle-ci la capacité, relative certes, d'acquérir une certaine liberté de choix par rapport aux contraintes internes, comme externes, qui pèsent sur le sujet et conditionnent ses comportements.

Or cette capacité de confiance se constitue pendant les premières années de la vie. Elle repose sur une adaptation suffisamment bonne de l'entourage de l'enfant à ses besoins. Adaptation qui suppose que l'enfant puisse se sentir sujet de désirs et de besoins qui lui appartiennent et

auxquels l'entourage répond d'une façon suffisamment adéquate pour qu'il ne perçoive pas trop tôt et trop massivement son impuissance et partant sa dépendance à cet entourage. C'est à l'entourage de créer la bonne distance qui fera que l'enfant aura à la fois le temps de désirer et la capacité d'obtenir une réponse satisfaisante. L'accumulation de ces expériences autorisera une capacité d'attente croissante du fait de la fiabilité des réponses et de leur répétition en s'appuyant sur ses ressources internes faites de la possible remémoration des expériences de satisfaction antérieures : sucer son pouce en attendant le biberon, jouer en l'absence de la mère... Cette confiance autorise progressivement de voir le monde, comme la bouteille, plutôt à moitié plein qu'à moitié vide. Regard positif qui contribue lui-même à créer du lien et à remplir la bouteille et vice-versa, sauf survenue d'un «traumatisme» qui peut détruire ce capital de confiance en les autres mais aussi en miroir en soi et rendre vulnérable le sujet.

Mais si la continuité d'une relation stable et sécurisante est nécessaire pour assurer le propre sentiment de sécurité et de continuité de l'enfant, l'ouverture à la différence et au tiers lui est tout aussi indispensable pour échapper à l'emprise de ses objets d'attachement et pouvoir se percevoir lui-même nourri de ceux-ci et cependant différent avec une identité propre. On connaît les liens intenses, à la fois à caractère incestuel et faits d'une séduction narcissique réciproque, qui unissent ces adolescents à problèmes et l'un ou l'autre des parents et que vient renforcer l'exclusion de l'autre parent, la figure paternelle le plus souvent. Ce lien d'agrippement à l'un des parents, la mère en général, est d'autant plus aliénant qu'il est exclusif, totalitaire, et rendu nécessaire et même contraignant car fondé sur le manque de fiabilité, l'ambivalence des sentiments et le fait que l'enfant est investi en fonction des besoins du parent d'y trouver un complément narcissique avec la difficulté et parfois l'impossibilité d'investir son enfant comme une personne différente de lui-même avec des besoins propres. Tout ce qui différencie l'enfant menace de réveiller chez ce parent ses propres vécus d'abandon et de rejet et fait ressurgir le spectre des figures ambivalentes, sinon détestées, de sa propre enfance avec le vécu de détresse et de rage qui l'accompagne.

Par contre si l'environnement s'adapte mal au rythme et attentes de l'enfant soit très schématiquement en prévenant tout désir ou en attendant trop longtemps avant de lui répondre, il se crée un écart qui fait sentir à l'enfant trop tôt, trop massivement et trop brutalement son impuissance devant un monde qu'il ne comprend pas. Dans les cas de carence relationnelle précoce l'enfant développe une activité de quête de sensations. A la place de la mère il recherche des sensations physiques douloureuses qui ont toujours une dimension autodestructrice. L'absence de l'objet investi n'est plus remplacée par le plaisir du recours à une activité mentale ou corporelle, mais par l'auto-stimulation mécanique du corps. La violence de cet investissement et son caractère destructeur sont proportionnels à la perte de la qualité relationnelle du lien et à ce qu'on pourrait appeler sa deshumanisation.

Sans la qualité du lien aux objets d'attachement l'appétence de l'enfant, sa pulsionnalité, ne sont que violence en quête d'un contenant et d'une limite. C'est le coup que le bébé donne ou se donne pour dans cette rencontre différenciatrice se sentir au sens propre. Il n'existe que deux voies pour se sentir exister c'est à dire avoir le sentiment d'une continuité et d'un contact possible avec un soi différent d'un non soi. Ce sont la voie des sensations et celle des émotions. . La voie des émotions c'est celle de l'intériorisation des affects mais nuancés et modulés par la qualité de l'échange relationnel, conduisant au développement d'activités de plaisir propres à l'enfant. L'autre voie est celle des sensations comme substitut des échecs relationnels. La sensation fait contact mais pas lien, elle demeure extérieure, à la périphérie du Moi qui doit toujours la rechercher faute de l'avoir intériorisée. Plus la relation est absente plus elle se fait violente. Violence et répétition remplacent l'absence du plaisir de la satisfaction de l'échange.

Une situation développementale potentiellement pathogène : la triade insécurité interne - dépendance à l'environnement - relation d'emprise

Entre la quête auto-destructrice de sensations pour se sentir exister et le plaisir d'être de l'enfant satisfait et apaisé par l'échange avec l'entourage, tous les intermédiaires existent. C'est le champ de la dépendance. Dépendance de l'enfant au domaine du percept, celui de la réalité externe, pour contre-investir une réalité interne trop anxiogène pour que l'enfant puisse trouver dans ses ressources mentales internes et dans le plaisir des ses activités un moyen suffisant d'apaisement et de sécurisation.

Dépendance en ce sens que leur équilibre narcissique et affectif, c'est-à-dire leur estime et leur image d'eux-mêmes comme leur sécurité interne et leur possibilité de tolérer et de se nourrir des relations dont ils ont besoin, dépend plus et de façon excessive de leur environnement que de leurs ressources internes. Le modèle en est l'opposition entre l'enfant qui laissé seul pour s'endormir trouve en lui les ressources pour se rassurer et se passer de la présence de sa mère ; par opposition à celui qui ne pourra se rassurer qu'en faisant appel au monde perceptif que traduit la double contrainte de laisser la lumière allumée et que la mère soit présente, tout comme le rêveur qui fait un cauchemar fait appel au percept en se réveillant pour permettre à son Moi de se rassurer sur l'inanité de ses peurs. S'il s'agrippe à la présence physique de la mère, ce n'est pas qu'il aime plus, ou moins d'ailleurs, sa mère que dans le cas précédent c'est qu'il a peur en son absence.

Dépendance qui n'est pas pathologique en elle-même mais que l'on peut qualifier de pathogène. Pathogène car elle risque enfermer l'enfant puis l'adolescent dans un engrenage dangereux, celui de cette triade pathogène : l'insécurité interne génère la dépendance au monde perceptif environnant qui à son tour génère le besoin de contrôler cet environnement dont l'enfant dépend. Or on ne contrôle pas l'environnement dont on dépend par le plaisir partagé mais par la mise en place d'une relation fondée sur l'insatisfaction dont les plaintes, les caprices puis les conduites d'opposition et d'auto-sabotage des potentialités du sujet sont les moyens d'expression privilégiés. Par l'insatisfaction le sujet oblige l'entourage à s'occuper de lui et en même temps il lui échappe et sauvegarde son autonomie puisqu'il le met en échec en un cycle sans fin. Il évite ainsi l'angoisse d'abandon et l'angoisse de la fusion ou de l'intrusion. Ajoutons à cela que l'observation montre que l'enfant carencé qui ne peut même pas faire appel à un environnement humain absent, comme l'enfant abandonnique, va tenter de maîtriser sa détresse par l'auto-stimulation toujours destructrice du corps propre qui va du balancement stéréotypé aux blessures auto-infligés en passant par les coups qu'il se donne ou l'arrachage des cheveux.

On comprend combien les conduites négatives d'auto-sabotage et d'auto-destruction de soi et des autres représentent pour l'être humain une tentation permanente de maîtrise de ce qu'il craint de subir. Cette tentation demeure relativement secondaire chez l'enfant qui en est en quelque sorte protégé par son immaturité physique et affective qui rend plus acceptable une dépendance inévitable à son entourage. Elle devient avec l'adolescence un risque et un enjeu considérable à un moment où s'exacerbe son besoin d'autonomie et d'affirmation de sa différence alors que parallèlement s'accroît chez ceux qui sont le plus en insécurité, et qui auraient le plus besoin de recevoir des adultes la force qui leur manque, le sentiment d'une dépendance d'autant plus intolérable qu'elle leur fait revivre une soumission venue de l'enfance mais sexualisée avec la puberté et qui éveille des angoisses de pénétration.

Il existe un équilibre dialectique entre le narcissisme du sujet (qui à la limite le conduirait à l'auto-suffisance) et ce qui demeure en lui « d'appétence » pour autrui, (l'objet de la pulsion, du désir, dans la théorie psychanalytique) de désir d'aimer et d'être aimé, mais aussi de besoin de complétude et d'achèvement de soi au travers des identifications aux adultes les plus significatifs de l'entourage. La solidité des assises narcissiques rend d'autant plus tolérable l'attraction par l'objet d'amour, tandis que de l'autre côté la possibilité d'avoir des investissements différenciés facilite ceux-ci et préserve d'autant mieux la sécurité narcissique. A ce titre l'investissement de figures parentales différenciées et complémentaires est un puissant facteur d'équilibre.

Cet équilibre se traduit par la possibilité de vivre l'individuation et donc la séparation d'avec l'entourage sans angoisse excessive. L'accès à la symbolisation, c'est à dire à la capacité d'utiliser les mots à la place des choses, en est facilité. A son tour le maniement du langage offre une possibilité de maîtrise sur les choses et les émotions qui renforce l'autonomisation. Par contre, la montée de l'angoisse, la massivité des émotions sont susceptibles de mettre en échec, au moins temporairement, les processus de symbolisation. Inversement le langage peut acquérir progressivement une fonction défensive à l'égard des émotions.

Le sujet se constitue ainsi largement en fonction des attitudes des autres à son égard, et de l'image que ceux-ci lui renvoient de lui-même. Cette adaptation est le fruit d'une rencontre entre l'enfant et son environnement. Ce qu'on appelle le « tempérament » de l'enfant, c'est-à-dire les fondements génétiques de ses réactions et de ses capacités d'adaptation vont peser plus ou moins lourdement et rendre plus ou moins ardue la tâche de l'environnement. Les capacités d'introversion ou d'extraversion, l'impulsivité, les capacités d'agressivité ou de se déprimer ne sont pas les mêmes d'un enfant à l'autre. Elles exercent leurs propres contraintes qu'il ne faut pas sous-estimer. Mais il faut savoir aussi que ces contraintes vont s'exercer en fonction des effets de résonance avec l'entourage et les événements et de leur action renforçatrice ou inhibitrice sur les potentialités génétiques.

Le Moi de l'enfant se développe ainsi progressivement pendant les premières années de la vie à partir de ses compétences innées, des échanges avec l'environnement, et en miroir des attitudes de cet environnement envers lui. De la continuité de ces liens naît son propre sentiment de continuité, tandis que la perception des limites et des différences entre lui et les autres se redouble intérieurement de l'émergence de différences internes, et en particulier d'une activité réflexive et d'un regard sur lui-même qu'explicitera le langage en différenciant le Je et le Moi. Ce processus de différenciation s'étoffera progressivement par l'identification aux figures les plus investies : les parents puis celles appartenant à un cercle de relation de plus en plus élargi. Il se créera ainsi un espace psychique interne, qui offrira une possibilité de jeu psychique, sorte d'amortisseur et de tampon s'interposant entre le Moi et l'enfant et les pressions venues de ses pulsions comme de la réalité extérieure. Cet appareil psychique prendra progressivement le relais des parents. Il sera chargé de veiller sur le sujet, et de son efficacité dépendra le degré de liberté de celui-ci à l'égard des différentes contraintes qui pèsent sur lui.

Ce rappel a pour but de souligner l'importance, primordiale à nos yeux, de cet équilibre entre les ressources internes et le recours au monde externe perceptivo-moteur. Le corrélat de l'insuffisance des assises narcissiques internes est que l'équilibre narcissique demeure largement supporté par la relation aux objets externes auxquels est en quelque sorte confiée la mission de contre-investir une réalité interne qui fait peser sur le sujet une menace de désorganisation. Nous y voyons la source d'une relation de dépendance aux autres pour assurer l'équilibre interne du sujet et les conditions d'une vulnérabilité aux troubles mentaux surtout si s'y ajoute une vulnérabilité génétique.

Pour le sujet en insécurité, qui se sent vide ou insuffisant et pour lequel l'objet est immédiatement d'autant plus menaçant qu'il est plus attendu et envié le plaisir de l'échange est trop dangereux pour l'intégrité du Moi. La relation d'emprise comme moyen de contrôle d'un Moi menacé de débordement prend le pas sur le plaisir de la satisfaction. Au plaisir de la satisfaction s'oppose ainsi le plaisir d'emprise. Le premier nécessite un moi suffisamment en sécurité pour pouvoir s'abandonner au plaisir de la satisfaction avec ce que cela suppose de tolérance à la passivité à l'égard de l'objet de satisfaction. Le second devient la défense obligée d'un Moi menacé de débordement. Le premier contribue à renforcer le Moi, le second à l'affaiblir en le privant des échanges nécessaires.

Que l'emprise porte sur l'objet, cherche à le remplacer par des substituts comme les drogues, ou concerne le désir vécu comme cheval de Troie de l'objet au sein du Moi, elle est violence en ce sens que sa finalité est bien de nier l'altérité de l'autre, de le réduire à un rôle purement fonctionnel au service du Moi ou même de le faire disparaître. C'est l'ensemble de la psychopathologie qui peut être regardée sous l'angle de la réponse d'un Moi qui se sent menacé par la mise en place de défenses par des comportements d'emprise dont les modalités varient quant à leur intensité et quant à leur objet. Cette mise en place de conduites d'emprise est un des grands enjeux de l'adolescence.

C'est nous semble-t-il le paradoxe central du développement : plus on est en insécurité interne, plus on dépend d'autrui pour se rassurer, moins on peut recevoir. C'est aussi le paradoxe du narcissisme qui doit se nourrir de l'objet pour s'épanouir mais vit l'objet comme immédiatement antagoniste dès qu'il apparaît comme existant hors de lui et d'autant plus qu'il est source d'envie.

On peut ainsi considérer l'ensemble du système défensif du sujet et les modalités relationnelles qui en découlent sous l'angle de l'aménagement de la dépendance d'un Moi affaibli par un sentiment d'insécurité interne. A la place de relations simples et diversifiées s'installent des modes relationnels défensifs marqués par le besoin d'emprise que traduisent deux qualités d'investissement qui signent le besoin du Moi de compenser une faiblesse interne par un surinvestissement de l'objet investi ou de ses substituts et qui sont : l'excès et la rigidité. L'excès est l'effet d'un surinvestissement lui-même généré par la nécessité de contre-investir une réalité interne insécurisante. Quant à la rigidité son intensité est proportionnelle à celle de la menace narcissique éprouvée par le Moi.

L'équilibre mental du sujet est régi par deux types d'angoisse que lui procure cette conscience qu'il a de lui-même, l'angoisse de l'abandon et de ne pas être vu, et l'angoisse de fusion ou d'intrusion liée au désir de rapproché. Ces angoisses le mettent en permanence dans une position inconfortable entre ce besoin de rapproché et ce besoin de se distancier.

L'équilibre du sujet dépend ainsi à la fois des conditions biologiques internes, elles-mêmes très dépendantes de son potentiel génétique que l'on commence à mieux connaître, de ses interactions avec l'environnement, mais aussi des représentations que le sujet a de lui-même et de ses liens avec l'environnement. Ce dernier point spécifie l'être humain. Tout ce qui vulnérabilise l'adolescent et qu'il est obligé de subir, du plus biologique au plus psychologique, est susceptible de renforcer son insécurité interne et de ce fait sa dépendance et les mécanismes de contrôle qu'elle génère. Il se crée ainsi un engrenage auto-renforçateur qui fait de tout ce qui dévalorise l'adolescent un facteur de risque pathogène. Les conduites d'emprise plus ou moins auto-destructrices qu'il met en œuvre ne font qu'aggraver sa situation. C'est cet engrenage pathogène que l'adolescence est susceptible de solliciter spécifiquement favorisant l'émergence de la pathologie mentale.

L'adolescence : facteur de risque d'émergence des pathologies mentales. Actualisation de l'insécurité interne et des besoins de dépendance

Si les troubles mentaux ne sont pas l'apanage de l'adolescence, elle est cependant particulièrement riche en émergence et en organisation de ces troubles, notamment les troubles du comportement.

L'adolescence, du fait même de son lien avec la puberté, est un phénomène somatique, physiologique normal, mais elle provoque un changement complet de la relation de l'adolescent à son corps qui peut prendre chez les plus vulnérables une potentialité quasi traumatique. Le traumatisme ne provient pas que de l'extérieur. Il est susceptible de se produire chaque fois que le moi se sent débordé par une effraction de l'extérieur, ou par des pressions internes incontrôlables. Or, on ne choisit pas le déclenchement de sa puberté, et il y a un grand contraste entre ce qu'on appelle la phase de latence ou l'âge de raison –c'est-à-dire le moment où l'enfant commence justement à exercer la maîtrise sur son esprit, sur ses acquisitions et sur son corps- et l'arrivée de la puberté qu'on ne choisit pas plus qu'on ne la maîtrise.

Le corps se transforme, et cette transformation pubertaire renvoie à un sentiment de passivité du moi : on ne choisit pas son corps ni d'être garçon ou fille, grand ou petit... Or, l'être humain redoute la passivité et d'autant plus si son insécurité la pousse à chercher auprès d'autres les appuis qui lui manquent avec le risque et l'envie, toujours présente et qui aggrave la peur, de retrouver la dépendance de l'enfance. Le corrélat de cette crainte est la peur de débordement. La peur d'être débordé, de perdre le contrôle, est le fantasme central de l'adolescence, qui va se traduire par la peur de devenir fou, le sentiment de se dépersonnaliser, que l'on va souvent retrouver organisé autour des dysmorphophobies dont la forme mineure serait la rougeur avec son corollaire psychique la honte.

Au moment de l'adolescence, cette passivité est d'autant plus difficile à vivre que le désir sexuel pousse l'adolescent vers son partenaire, le confronte à la différence des sexes avec ce qu'elle peut générer de sentiment d'incomplétude et d'insuffisance. La sexualité confronte aussi à la dépendance affective. Elle instaure un rapport de dépendance à l'autre et fait naître en même temps la fascination et la crainte à la fois de la dépendance et de la séparation. Elle sert de révélateur à la qualité de l'attachement –sécure ou insécure- des premières années de la vie qui illustre le lien particulier entre l'insécurité affective et les angoisses de séparation précoces.

Cette modification brutale et rapide du corps de l'enfant qui devient apte à agir sa vie pulsionnelle, en particulier la sexualité et l'agressivité fait également immédiatement sentir ses effets sur la relation aux parents qui perd son naturel. L'inévitable sexualisation des liens crée les conditions d'une prise de distance d'avec les parents. Mais celle-ci suscite à son tour une interrogation sur la capacité d'autonomie de l'adolescent et la qualité de ce qu'il a à l'intérieur de lui-même. Plus on arrive à l'adolescence pourvu d'une sécurité intérieure, d'une estime de soi suffisante, nourri de la qualité des liens avec l'environnement, plus on sera capable de gérer la distance avec une certaine souplesse. Mais plus on y accède avec un passif important, des traumatismes, une dépendance exagérée à l'environnement, plus ce sera difficile. Les jeunes ont d'autant plus besoin de se sentir reconnus qu'ils ne sont pas sûrs eux-mêmes de leur propre valeur.

Avec l'adolescence la problématique de la relation aux autres et celle narcissique de la capacité d'autonomie se conflictualisent réciproquement. L'attachement oedipien en particulier contribue

souvent à dramatiser les liens aux parents. Il oblige l'adolescent à prendre ses distances avec ses parents réveillant les inquiétudes narcissiques et la quête d'un soutien objectal. Inversement la fragilité narcissique en exacerbant l'«appétence objectale» contribue à donner aux liens objectaux une intensité qui en renforce le caractère potentiellement incestueux. Cette dialectique -entre le besoin que l'on a de s'appuyer sur les autres, la sexualisation de ce lien et le besoin de se différencier et de s'affirmer dans son autonomie- constitue une des clés de la problématique adolescente et se présente sous la forme d'un paradoxe : «ce dont j'ai besoin, cette force des adultes qui me manque, et à la mesure de ce besoin, c'est ce qui menace mon autonomie naissante». Cette situation peut être vécue comme une contradiction absolue: comment, pour trouver la sécurité, la force, les atouts qui manquent, se nourrir de ces adultes qui sont censés avoir tout cela sans être complètement dépendant d'eux ? C'est ce que traduit cette expression si parlante des jeunes disant d'un adulte qu'il lui «prend la tête». Mais la tête n'est prise que parce qu'elle est ouverte. Si l'adolescent n'était pas en attente à l'égard de l'adulte, l'adulte ne le pénétrerait pas. Il ne le pénètre que parce qu'il y a une ouverture. Son propre ennemi est à l'intérieur de lui: c'est son désir lui-même, véritable cheval de Troie de l'objet à l'intérieur de lui.

Plus le jeune attend quelque chose de l'adulte, plus il se sent en menace de pénétration et cette menace génère une humiliation d'autant plus intense qu'il se sent prêt à céder et que la puberté contribue à la sexualiser notamment autour des zones érogènes et plus spécifiquement la zone anale, en particulier chez les garçons. Le plaisir de désirer se transforme en un pouvoir sur soi donné à l'autre. Le désir et l'attente deviennent intolérables,

Une réponse pathogène au paradoxe de la dépendance : la maîtrise retrouvée par les conduites de refus et d'auto-sabotage

L'opposition est l'une des façons de sortir de ce paradoxe. Dans l'opposition on s'appuie sur l'autre tout en méconnaissant qu'on en a besoin, puisqu'on n'est pas d'accord avec lui. C'est l'une des clés pour comprendre l'importance des conduites négatives des adolescents, même s'il existe des facteurs d'ordres divers (tempérament, génétique etc..) qui jouent un rôle facilitateur. Elles représentent toutes une forme d'échec et d'auto-sabotage plus ou moins sévère et focalisée (l'anorexie c'est le problème de son corps et de la nourriture, pour un autre ce sera l'échec scolaire etc..). Le piège et le drame, c'est que ce comportement négatif est pour l'adolescent un moyen d'affirmer son identité et sa différence. Quelqu'un qui est trop en attente ne sait plus différencier son propre désir de celui des autres et d'autant plus qu'il est plus dépendant affectivement de ceux-ci. Il est dans un état de gêne et de confusion d'autant plus grand que toute relation de plaisir ou de satisfaction crée un rapproché insupportable avec l'adulte qui en est responsable.

Il est frappant de voir combien d'adolescents, à la puberté, mettent en échec ce qui est source de valorisation, ce qui était objet de fierté partagée avec l'un ou l'autre, ou les deux parents. L'adolescent n'a subitement plus envie de pratiquer sport ou piano (en fait il en a trop envie) car cela crée une relation de gêne comme si, dans ce succès partagé, il perdait ses limites et son identité et ce d'autant plus que le climat affectif «incestuel» avec l'un des parents sera plus important. Il se met donc en situation d'échec pour assurer sa différence tout en s'assurant d'être vu et donc pas abandonné mais pas par le plaisir, mais par l'inquiétude qu'il soulève.

Cet état de chose va avoir pour conséquences que l'adolescent risque de se trouver privé de ce dont il a le plus besoin : les appuis relationnels indispensables à l'achèvement de ses identifications, notamment dans leur dimension sexuelle, et ce d'autant plus qu'ils seront plus nécessaires du fait des échecs partiels des intériorisations et de l'acquisition d'une sécurité interne suffisante dans l'enfance. L'adolescent va ainsi être conduit à introduire des mécanismes

de distanciation avec les personnages les plus investis, empêchant notamment les relations de tendresse qui faciliteraient la modulation souple des introjections nécessaires susceptibles de renforcer son narcissisme.

Toute une clinique de la dépendance se développe à ce moment-là. C'est une clinique où l'adolescent va essayer de substituer à ses liens affectifs relationnels, des liens d'emprise. Ces liens ont quelque chose à voir avec le mouvement de la perversion, en ce sens que ce lien est essentiellement recherché dans la dimension d'une maîtrise possible. Ce n'est plus un lien d'échange où on pourrait recevoir, s'imprégner, échanger : c'est beaucoup plus un lien de contact, un lien de surface, où il faut s'assurer que l'autre est là, au contact, mais en même temps toujours au dehors, en périphérie, et par là même contrôlable. A l'évitement des émotions correspond la quête substitutive des sensations.

On peut regarder tous les troubles du comportement, la toxicomanie bien sûr, mais aussi les troubles des conduites alimentaires, les conduites d'opposition, de refus, sous l'angle de cette dynamique. Il s'agit d'introduire entre les parents et soi des objets substitutifs que l'on pense maîtriser, des objets que l'on met sous emprise, la nourriture dans la boulimie, la drogue, etc. Le problème, c'est que la dépendance qu'on avait voulu fuir dans la relation pour penser la maîtriser dans un comportement, va resurgir dans le fait qu'on se piège dans ce comportement. Les adolescents, par ces comportements, au lieu de renforcer leur narcissisme et d'intérioriser des liens nourrissants et sécurisants, se dévalorisent un peu plus et renforcent de ce fait leurs besoins de dépendance en un véritable cercle vicieux.

La psychopathologie de l'adolescence montre que les troubles qui éclosent à cette période de la vie peuvent être analysés sous l'angle de l'expression d'une division du sujet d'avec lui-même. Il va rejeter une part de lui vécue comme une aliénation possible à ses objets d'investissement, tandis que cette conduite de rejet contribue à lui permettre de s'affirmer en une identité négative qui ne devrait rien à autrui. Ce processus de rejet et de réappropriation dans le négatif peut concerner le corps dans son ensemble, la pensée, ou tel ou tel élément du corps, telle ou telle fonction ou capacité. Il peut être extensif, s'étendre en tache d'huile ou se focaliser à chacun de ces éléments. Mais il est un point commun à ces différentes manifestations qui autorise à les regarder comme participant d'un même processus c'est que la partie du sujet qui est ainsi attaquée et rejetée est toujours un élément antérieurement investi et qui l'est en fonction d'un lien avec un des objets d'attachement privilégié du sujet. Ce qui est alors rejeté, c'est essentiellement ce lien en tant qu'il est vécu comme la manifestation d'une dépendance dangereuse à cet objet et l'expression d'un pouvoir aliénant possible de cet objet sur le sujet.

L'échec suprême, c'est souvent la conduite suicidaire qui est rarement un désir de mourir; ou c'est un désir de mourir qui traduit en fait la peur et le refus d'avoir à renoncer à vivre comme on aurait envie de vivre. C'est beaucoup plus l'expression d'un désir de vivre que d'un désir de se détruire. Dans la tentative de suicide, l'adolescent inverse la situation de dépendance. On peut ainsi entendre la mise en jeu de sa vie par l'adolescent comme l'envers de cette plainte fréquente des adolescents : «je n'ai pas demandé à naître». C'est la confrontation à la passivité devant le destin et plus concrètement la reviviscence de la passivité de l'enfant et de sa dépendance à l'égard de ses parents, ainsi que des conflits non résolus avec eux. Mais l'image en miroir de « si je n'ai pas choisi de naître », c'est ce « je peux toujours choisir de mourir » par lequel l'adolescent se réapproprie son destin et devient cette fois son propre géniteur, la destruction auto-infligée retournant la passivité en activité.

Cette potentialité destructrice semble relever d'une défense primaire du moi quand il se perçoit menacé dans ses limites et son identité. La créativité, comme la destructivité sans limites, appartiennent en propre à l'être humain et me paraissent la conséquence du narcissisme spécifiquement humain lié à la conscience que l'homme a de lui-même.

Là aussi, on est dans le paradoxe. Il y a, chez les êtres humains et tout particulièrement à l'adolescence, une fascination par la mort parce que c'est un moyen conjuratoire d'essayer de maîtriser un avenir que de toute façon on ne contrôle pas. Il faut se méfier de cette fascination masochiste, notamment par rapport à l'insistance actuelle sur la souffrance des adolescents. Cet apparent désir de mort me paraît en effet le comble de l'ambiguïté et quand on le met en avant il faut faire très attention de ne pas renforcer cette fascination romantique par la mort, parce que je crois que c'est un piège narcissique du moi. En effet, le plaisir, comme la liberté d'ailleurs, sont faciles à revendiquer les vivre c'est autre chose. Le plaisir porte en lui-même sa propre finitude. Il ne va pas durer et introduit en filigrane la notion de perte et celle d'une possible dépendance à l'objet du plaisir. Tous les anxieux ont horreur de ce qu'ils ne peuvent pas contrôler et en particulier de la perte. Or le plaisir comme la réussite sont aléatoires, ne durent qu'un moment et rendent dépendants des autres. L'échec, comme le déplaisir, sont toujours à portée de main, peuvent durer tout le temps, et ne rendent pas dépendant des autres, surtout si on se les inflige soi-même.

Ce que nous montrent les adolescents avec tant d'intensité, c'est la force d'attraction et le pouvoir que confèrent le masochisme et la violence destructrice. C'est la suprême défense du moi, d'un moi qui se sent à tort ou à raison impuissant. La destruction, c'est la créativité du pauvre. Pauvre, non pas au sens économique, mais du moi qui se sent dans une situation de ne pouvoir rien faire et de passivité totale. Avant de disparaître il reste toujours quelque chose de possible, détruire, et à la dernière limite si on ne peut pas détruire les autres, se détruire soi-même.

Il ne faut pas voir dans cette dépendance un état pathologique en lui-même. On peut y voir tout au plus une certaine vulnérabilité. Un certain nombre de créateurs, de self-made men, ont ce même type de vulnérabilité. Mais au lieu de développer un trouble du comportement, ils vont tenter de reprendre la maîtrise de leur destin, de se protéger du lien objectal en s'autocréant au moyen de leurs créations. C'est comme s'ils devenaient leurs propres géniteurs et se passaient ainsi des parents. Un patient qui développe un trouble du comportement de ce type là, a aussi une certaine activité créatrice et s'autogénère dans son trouble du comportement. Mais, malheureusement, cette autogénération n'est plus source de valorisation mais au contraire de perte de l'estime de soi et de blessure narcissique.

Il existe pendant toute cette période une communauté d'enjeux qui fait de cet âge une période critique à risques spécifiques. Ces enjeux se situent dans la possibilité de voir ce qui est de l'ordre d'une vulnérabilité dans l'enfance, faire place dans l'adolescence et l'immédiate post-adolescence à des conduites pathogènes car susceptibles de réorganiser la personnalité autour d'elles et de figer le sujet dans la répétition de ces comportements que l'on peut alors qualifier de pathologiques. C'est cette capacité de fixation et d'organisation, particulièrement active à cet âge, qui en fait tout le risque, mais aussi, à l'inverse, tout l'atout possible.

Tous les intermédiaires existent donc entre un symptôme ou un trouble du comportement qui relève d'une variation de la normale et ceux qui s'inscrivent dans le registre du pathologique. Les facteurs de vulnérabilité qui pèsent sur un sujet donné ne sont pas en tout ou rien mais représentent une combinaison très variable d'un individu à l'autre et selon les époques de son

développement, les événements et le contexte dans lequel il évolue. Et ce aussi bien pour les vulnérabilités psychologiques ou sociales que biologiques. Même les vulnérabilités génétiques s'avèrent être multi-géniques et s'expriment davantage en termes d'héritabilité que d'hérédité de type mendélien. Ces vulnérabilités génétiques s'expriment ainsi selon une logique plus dimensionnelle que catégorielle que ce soit la dimension thymique, impulsive, compulsive, anxieuse, négativiste.

L'apparition d'un symptôme ou d'un trouble du comportement ne signe donc pas nécessairement une pathologie avérée. Ils peuvent avoir une valeur adaptative s'ils ne s'installent pas durablement et n'entravent pas le développement de la personnalité et en particulier n'empêchent pas les acquisitions propres à chaque âge, ni les intériorisations et les identifications, c'est à dire s'ils n'ont pas d'effets dénarcissisants qui altéreront l'estime de soi et la confiance en soi. S'ils ne sont donc pas nécessairement pathologiques ils n'en demeurent pas moins toujours potentiellement pathogènes par leurs capacités d'auto-entretien et même d'auto-renforcement.

Quand un sujet est en souffrance, ce n'est pas un choix c'est une contrainte. Une contrainte qui est un appel aux autres à intervenir, appel qui ne peut pas être dit par le langage, parce que il y aurait là aussi excès de rapproché. Dans ce cas l'appel aux tiers que ne peut formuler le sujet, il faut savoir l'imposer, quoi qu'en dise le sujet, pour faire contrepoids à ces contraintes internes. A une contrainte interne qui ne dit pas son nom, on est en droit d'opposer une contrainte externe qui limite cette contrainte interne. Non pas pour imposer une solution définitive, mais pour permettre au sujet de retrouver progressivement une liberté de choix qui n'est possible que s'il acquiert une capacité minimale de prendre soin de lui et d'exister dans sa différence autrement qu'en s'attaquant lui-même. Ceci me semble vrai aussi bien au niveau individuel qu'au niveau social et groupal.

On peut voir l'inflation actuelle de la pathologie dite limite et des états narcissiques comme l'expression de cette problématique d'adolescence restée en suspens. C'est une problématique de la frontière entre le dehors et le dedans. Ce qui va caractériser ces sujets, c'est que justement ils n'arrivent pas à achever leurs identifications et leurs intériorisations. Ceci n'a rien d'étonnant, car on peut voir l'identification comme le type même du paradoxe précédemment évoqué. L'identification, c'est prendre en soi les qualités qu'on admire chez les autres. Mais pour les prendre en soi, il faut se rapprocher de l'autre au point de s'imprégner de ses qualités ; et ce rapprochement peut être vécu comme une menace pour l'autonomie. Ces sujets ne peuvent ni se nourrir des autres ni se séparer. Dès qu'on les quitte, ils se sentent aussi en détresse qu'avant. Tout le temps qu'on a pu passer avec eux paraît n'avoir servi à rien et seul est pris en compte le moment de la séparation.

Il nous semble donc que l'accroissement actuel des états-limites, des pathologies narcissiques et des troubles du comportement à l'adolescence ne reflète pas tant des changements structuraux en profondeur de l'organisation psychique des adolescents que des formes nouvelles d'expression d'organisations psychiques en elles-mêmes peu différentes de celles du passé et congruentes avec l'évolution sociale et le comportement des adultes.

Cette fonction de révélateur de l'adolescence est d'autant plus sensible actuellement que cette période de la vie s'étend et que la société, en mal de valeurs reconnues, s'en sert comme d'un miroir qui permet aux adultes à la fois de dénier le temps qui passe et leur propre dépression en focalisant leurs inquiétudes sur les jeunes. Cette situation accroît la proximité entre adolescents et adultes, affaiblit les médiations susceptibles de servir de pare-excitations et de soutien à une

fonction tierce, et rend ces adolescents d'autant plus réactifs aux attitudes et à l'état psychologique des adultes.

L'évolution sociale permet aux jeunes, pour la première fois dans l'histoire de l'humanité, en tout cas à une si grande échelle, de concevoir un avenir qui ne soit pas la pure répétition de la vie de leurs parents. Cette ouverture vers un mode de vie en partie inconnu, accompagnée d'un affaiblissement des interdits mais d'un accroissement des exigences de performance et de réussite individuelles, favorise tout naturellement l'expression des inquiétudes narcissiques et des besoins de dépendance, tout en diminuant les occasions de conflits d'opposition. Le slogan implicite des sociétés de type occidental pourrait être : « fais ce que tu veux mais soit le meilleur ». L'adolescent y perd la protection narcissique offerte par l'interdit : « si je ne fais pas ce que je veux ce n'est pas que je n'en ai pas les moyens c'est parce que c'est interdit », au profit de l'exigence narcissique qui peut prendre une dimension vampirique et provoquer une véritable hémorragie narcissique.

On retrouve dans le fonctionnement de la famille le même affaiblissement des interdits et des limites au profit de l'accroissement des exigences narcissiques. L'évitement des conflits, la perte de la médiation que représentait le consensus social sur les règles de vie, favorise la création d'une pseudo mutualité familiale et l'enchevêtrement entre les générations. A la problématique du conflit, liée à des interdits forts et propre aux sociétés aux règles transactionnelles rigides, se substitue une problématique du lien pour laquelle la distance relationnelle ne peut plus se moduler par le biais des limites et des différences clairement affirmées. Le maintien du lien est d'autant plus nécessaire qu'il est plus chargé d'attentes narcissiques réciproques et qu'il sert à contre-investir une agressivité que l'absence d'occasions de la manier oblige à réprimer. L'intolérance au lien est à la mesure de sa nécessité, l'un renforçant l'autre, en un mouvement de nœud coulant qui finit par menacer jusqu'à l'identité même du sujet. Cette conduite, non seulement les coupe de leur besoin affectif, mais aussi contribue à faire en sorte que ce besoin soit toujours vif et à les marginaliser de plus en plus. C'est toute une clinique de la désobjectalisation, de la délibidinalisation, et d'un fonctionnement de plus en plus opératoire qui se développe. Mais cette clinique est congruente avec les valeurs sociales d'une société qui a tendance à valoriser le fonctionnel, le rendement, les apparences, l'exhibitionnisme et tout ce qui est en surface, au détriment de la relation affective profonde.

L'enfermement dans le refus devient l'ultime défense d'une identité menacée d'effondrement. C'est là un des dangers majeurs qui guettent les laisser pour compte de notre société. Leur seul moyen d'exister réside dans cette carapace négativiste, dans cette capacité de dire non. Cette attitude recouvre des réalités psychiques bien différentes mais dont les différences s'abrasent et disparaissent dans la permanence du refus de l'échange. On passe ainsi d'un contexte pathogène à l'enfermement dans un comportement appauvrissant c'est-à-dire à une forme de pathologie mentale.

Bibliographie:

- Bowlby J., Attachement et perte. Paris, P.U.F., 1984, vol, 1.2.3.
- Jeammet Ph., Réponses à 100 questions sur l'adolescence. Ed. Solar, 2002, 272p
- Winnicott W., Jeu et réalité. Paris, Gallimard, 1971.