

De la mobilité à la mobilisation des ressources psychiques et/ou institutionnelles

Expérience d'Étape auprès des « adolescents difficiles » pris en charge par la Protection judiciaire de la jeunesse

Jean-Christophe Maccotta^{1,6}
Patrick Larose²
Marie-Aude Piot^{3,5,6}
Maurice Corcos^{4,5,6}

¹ Pédopsychiatre-psychanalyste, directeur médical d'Étape, 14, rue Froment 75011 Paris, France

² Chef de service éducatif PJJ, directeur éducatif d'Étape

³ Pédopsychiatre, praticien hospitalo-universitaire, psychiatre à Étape

⁴ Professeur de psychiatrie, chef du Département de psychiatrie de l'adolescent et du jeune adulte à l'Institut mutualiste Montsouris

⁵ Université Paris-Descartes, Inserm 1178/CESP 1018

⁶ Département de psychiatrie de l'adolescent et du jeune adulte à l'Institut mutualiste Montsouris, 42 boulevard Jourdan 75014 Paris, France

Résumé Les adolescents dits « incasables » qualifiés trop rapidement de « psychopathes », ceux chez qui l'acte est prépondérant, débordent les capacités de contenance des institutions éducatives et soignantes. La prépondérance de la pathologie du lien et de l'attachement se traduit par une expression symptomatique dans l'agir, et ne leur permet pas de pouvoir créer des espaces transitionnels. Leur prise en charge nécessite une adaptation des cadres institutionnels afin que le travail « trans-institutionnel » et leur rencontre permettent la mise en place ou la reprise du processus d'historicisation.

Mots clés : délinquance juvénile, équipe mobile, accompagnement, adolescent, espace transitionnel, psychothérapie psychanalytique, cothérapie, psychiatrie, protection judiciaire de la jeunesse

Abstract. From mobility to the mobilization of psychological and/or institutional resources. The *Étape* experience with "difficult adolescents" taken care of by the Department for the Legal Protection of Young People Social worker educators and health care institutions are currently overwhelmed by teenagers named "tweeners," often considered as "psychopaths." Their main way of calling for help is by acting out. This results in both relational problems and attachment disorders. These symptoms prevent them from building transitional spaces in which to develop. To provide them with an efficient form of care, institutions have to adapt their own framework so as to make collaboration between institutions possible. Their exchanges will support the creation or recovery of the narrative process for young people.

Key words: juvenile delinquency, mobile team, accompaniment, adolescent, transitional space, psychoanalytic psychotherapy, cotherapy, psychiatry, Department for the Legal Protection of Young People

Resumen. De la movilidad a la movilización de los recursos psíquicos y/o institucionales. Experiencia de ETAPA con unos 'adolescentes difíciles' atendidos por la protección judicial de la juventud Los llamados adolescentes "imposibles de clasificar" calificados demasiado rápidamente de "psicópatas", aquellos en quienes el acto es preponderante, se desbordan de las capacidades de cabida de las instituciones educativas y cuidadoras. La preponderancia de la patología del vínculo y del apego se traduce con una expresión sintomática en el actuar, y no les permite crear espacios transicionales. El modo de atenderlos necesita una adaptación de los marcos institucionales con el fin de que el trabajo "transinstitucional" y su encuentro permitan implementar o volver a recuperar el proceso de historicización.

Palabras claves: delincuencia juvenil, equipo móvil, acompañamiento, adolescente, espacio transicional, psicoterapia psicoanalítica, co-terapia, psiquiatría, protección judicial de la juventud

Le dispositif Étape, Équipe des transitions adolescentes et de prévention des exclusions, est une équipe mixte éducative et psychiatrique qui travaille en position tierce avec les équipes éducatives de la PJJ (Protection judiciaire de la jeunesse) et psychiatriques des services

de soins en Île-de-France accompagnant des adolescents qualifiés de difficiles.

Le dispositif Étape est né en mars 2016 de la volonté de l'Agence régionale de la santé d'Île-de-France, la Direction inter-régionale de la PJJ Île-de-France Outre-Mer, et du Département de psychiatrie de l'adolescent et de l'adulte jeune du Pr Corcos, Institut mutualiste Montsouris à Paris, de repenser le dispositif préexistant, le Derpad

Correspondance : J.-C. Maccotta
<jean-christophe.maccotta@etape.info>

(dispositif expert régional pour les adolescents difficiles) qui existait depuis une vingtaine d'année.

De ce dispositif, nous avons conservé la vocation régionale et surtout le travail en binôme : psychologues ou psychiatres et éducateurs PJJ.

Les éléments principaux de cette refondation du travail inter-institutionnel étaient la demande de repenser les modalités d'interventions en soutien aux équipes PJJ, et de travailler la question des difficultés d'accès aux soins psychiatriques pour les adolescents pris en charge par la PJJ.

En effet, il y a une sur-représentation des adolescents sous main de justice parmi les adolescents qui consultent dans les services d'urgence de psychiatrie. Jusqu'à 30 % [1] d'entre eux bénéficient d'une mesure judiciaire et d'un accompagnement PJJ.

Ces adolescents n'ont pas pu bénéficier de soins adéquats et se retrouvent aux urgences. Souvent, les réponses institutionnelles se font en miroir de leurs difficultés et de leur histoire : une répétition inéluctable de ruptures et de passages à l'acte.

Étape, une équipe mixte... des fonctions en position de tiers

L'équipe est constituée d'éducateurs, de psychologues et de psychiatres et d'une équipe administrative (secrétariat, communication, documentaliste/webmaster). Toutes les interventions auprès des adolescents et des équipes les prenant en charge se font en binôme. Il s'agit d'une petite équipe expérimentée (3 ETP d'éducateur, 0,8 ETP de psychiatre, 1,8 ETP de psychologue), qui a participé à l'élaboration du projet.

Sans structure juridique propre, Étape est régi par une convention tripartite : ARS, PJJ, IMM. Chaque corps de métier, psychologue, psychiatre ou éducateur, reste attaché à son institution d'origine. Ceci nous paraît primordial pour pouvoir maintenir la tension et supporter les désaccords entre les positions éducatives et psychologiques dans le cadre des prises en charge des adolescents « difficiles ».

Nous nous sommes beaucoup inspirés des expériences des différents membres de l'équipe, aussi bien dans les structures d'hospitalisation des adolescents et que dans les différents hébergements éducatifs. Travail en binôme, position de tiers, corps en mouvement, médiation, engagement, considération figurent parmi nos sources d'inspiration. Nous souhaitons ainsi constituer un projet décalé afin de répondre à la problématique de la discontinuité et des difficultés de rencontre entre les « adolescents difficiles » et les institutions soignantes et éducatives.

L'accompagnement des jeunes

La première et principale fonctionnalité d'Étape est l'accompagnement du parcours des jeunes en position

de tiers. Les professionnels de la PJJ et du soin en Île-de-France peuvent nous contacter lorsqu'ils vivent un débordement dans l'accompagnement d'un jeune suivi par la PJJ.

Une rencontre, entre le binôme d'Étape et le ou les appelants permet de déplier le parcours du jeune, d'interroger les moments charnières, les positions symboliques, de repérer les absents ou fantômes et de noter les « oasis », lieux ou adultes qui ont irrigué la vie de ces adolescents.

Rapidement et avant toute autre démarche, nous rencontrons le jeune en présence des appelants. Ce déroulé nous permet de centrer nos interventions sur le jeune sans risquer de se faire happer par les contraintes, attentes et obligations des intervenants.

Lors de cette première rencontre nous nous glissons dans le sillage de la relation entre le jeune et son éducateur référent. Notre absence de lien direct avec les magistrats, notre intervention au long cours, jusqu'à « la construction de la vie d'adulte » peuvent intriguer, interroger ces adolescents et pourquoi pas provoquer un décalage.

« Qui sont ces adultes qui s'intéressent à moi, à mon histoire ? »

« Je connais les entretiens avec les "éducateurs", je fais les rendez-vous chez les "psy" et aujourd'hui ils sont là tous les deux en même temps ? ».

Après ce premier contact, nous tentons de construire les rencontres suivantes de manière à ce qu'elles soient un « événement » pour les adolescents.

Le binôme offre un spectre large d'écoute originale et de projection pour les adolescents et pour les professionnels. En outre, le temps d'intervention décalé, au long cours, est un liant et une enveloppe propice à la continuité qui fait défaut aux parcours de ces adolescents. Enfin l'indispensable mobilité tant géographique que psychique nous permet, surtout pour les adolescents, d'aller vers là où ils sont et non vers là où nous aimerions qu'ils soient.

Nous avons aussi créé des fonctionnalités à destination des professionnels de première intention, avec des rencontres individuelles ou collectives ; des activités de transmission des savoirs et de recherche que nous ne présenterons pas dans le cadre de cet article.

De l'inter-institutionnel au « trans-institutionnel »

Nous nous adressons à une population d'adolescents qui, souvent, cumule des difficultés sociales, éducatives et psychologiques, aboutissant à des parcours répétant des ruptures de trajectoires.

On retrouve chez ces adolescents, une prépondérance de la pathologie du lien et de l'attachement, se traduisant par une expression symptomatique dans l'agir, avec un contre-investissement de la conflictualité interne et

un surinvestissement de la réalité externe. « Leur difficulté à s'approprier un espace psychique perçu comme menaçant dévoile souvent une menace dépressive et confirme le besoin d'un lien rassurant pour s'autoriser à penser l'impensable et à marquer un arrêt dans cette perpétuelle fuite en avant » [2].

Les dispositifs actuels, éducatifs ou de soins, sont centrés sur une proposition d'accompagnement qui est bien souvent limité dans le temps, soit du fait de l'offre qu'ils proposent, soit du fait de la mobilité des jeunes (changement de lieu de prise en charge, événement dans leur parcours judiciaire, déménagement...), rendant difficile la continuité des accompagnements et des soins.

La simple évaluation puis l'orientation « sèche » vers des soins sont illusoire [2].

Lorsque les éducateurs reconnaissent une souffrance psychique, il y a le risque d'un retrait de l'investissement éducatif lors du relais vers les soins, perçus comme la seule alternative à la contenance sociale [3].

Le « millefeuille » institutionnel est, dans les situations les plus complexes, parfois pris en défaut du fait d'une absence de lien, il ne peut contenir les difficultés. Les institutions peuvent être débordées, en sous-effectif, et leurs personnels peuvent être en souffrance. Elles doivent faire face à une répétition des clivages, ruptures et exclusions mises en place par le fonctionnement psychique du jeune.

Le travail autour du lien est essentiel pour ces jeunes, liens d'abord entre eux et une institution, celle qui les prend en charge dans l'actuel, mais aussi liens avec les autres institutions pour éviter que les passages de l'une à l'autre ne répètent sans cesse les ruptures et enfin liens avec l'histoire de l'adolescent.

Tout se passe comme si ces adolescents devaient être portés, rassurés malgré leurs attaques des cadres afin qu'un travail de « co-pensée », une mise en mot puisse être initiée.

Une enveloppe « trans-institutionnelle »

Au-delà d'une évaluation éducative et psychologique, Étape propose une possibilité de lier ces parcours, d'être un ciment des différents lieux de portage du jeune en étant un lieu de dépôt de son histoire.

C'est une position de tiers, décalée par rapport aux institutions engagées dans les prises en charge éducatives et thérapeutiques, mais aussi décalée au niveau temporel avec une intervention en deuxième intention, et une durée d'accompagnement non limitée par les contraintes institutionnelles.

Celui-ci pourra continuer après une main levée de mesure éducative PJJ, un déménagement, un âge supérieur à la majorité légale, tant qu'il semblera utile pour le jeune en accord avec lui.

Nous cherchons à créer une enveloppe autour des institutions en charge de l'adolescent permettant une certaine continuité dans la discontinuité. Nous tra-

vailons à l'accordage des diverses institutions par petites « touches » comme un accordeur de piano.

Une des fonctions d'Étape est de mettre au travail la question des frontières : frontières entre « psys et éducus » du binôme, frontières entre le soin et l'éducatif, entre les services éducatifs, frontières entre la minorité légale et la majorité des adolescents, etc.

Nos interventions visent à signifier les frontières existantes dans la mesure où elles contiennent, évitent la confusion des places souvent à l'œuvre et le morcellement des suivis.

Pour autant les frontières ne sont pas des murs. Elles sont mobiles, franchissables et poreuses par essence.

Notre espoir est d'amener les adolescents exclus de toutes les institutions, souvent après des actes violents, à une symbolisation et une subjectivation, grâce à un travail d'historicisation. Ceci nécessite d'adapter les cadres et modes d'intervention avec la souplesse du judoka, qui s'oppose et dévie, pour associer tous les professionnels à cette tâche particulièrement difficile.

Nous différencions donc le travail inter-institutionnel habituel, c'est-à-dire les indispensables échanges entre les différents professionnels : accordage, supervision, analyse de pratique, synthèse, commission de cas complexes ; de notre position qui défend, pour les situations dans lesquelles le travail habituel des institutions n'arrive pas à contenir les difficultés d'un adolescent, voire s'engage dans une répétition délétère, l'idée de se laisser aller à associer dans la rencontre avec l'adolescent. Mais aussi de soutenir la mise en mouvement des professionnels que nous recevons, c'est-à-dire que nous interrogeons et provoquons les mouvements psychiques et/ou associatifs des différents intervenants.

Nous tissons des liens, pas seulement entre les institutions, pas seulement entre les institutions et l'adolescent, mais autour : ce que nous appelons « l'enveloppe trans-institutionnelle ».

Vignettes cliniques

Le binôme d'Étape rencontre l'adolescent toujours en position de tiers, en présence de son éducateur référent du moment ou d'un professionnel éducateur ou psychologue/psychiatre qui le prend en charge régulièrement.

Des entretiens sont menés en s'inspirant du psychodrame psychanalytique, et en utilisant différentes médiations, corporelles comme le judo, la déambulation ; ludique comme les jeux vidéo ; occupationnelle comme la cuisine ; culturelles comme les visites dans les musées...

Il s'agit d'incarner au cours de la rencontre, en s'appuyant sur la réalité externe partagée, un certain nombre de mouvements psychiques afin d'étayer l'adolescent et lui permettre de débiter une élaboration, une symbolisation.

Le binôme permet une diffraction du transfert et facilite la rencontre, la présence du professionnel connu de

l'adolescent le rassure, l'écoute est « moins menaçante ». Le travail sur le ressenti peut se faire et surtout sera porté en dehors de la rencontre par l'adulte référent présent avec l'adolescent. Tout ceci facilite l'expression, la mise en mots des affects et de l'histoire qui se fait bien souvent en dehors de notre rencontre, dans un après-coup qui se joue avec les équipes éducatives ou soignantes présentes au quotidien auprès de l'adolescent.

Notre intervention a un effet catalyseur.

En d'autres termes, nous espérons une historicisation de surcroît.

L'exemple d'une rencontre avec Joao, ou l'illustration d'un accord harmonique intra-binôme

Joao est un adolescent de 18 ans pris en charge par un service de la PJJ pour une mesure de protection depuis 1 an. La demande explicite des éducateurs nous contactant est une demande d'orientation vers les soins. Depuis le début de leur prise en charge, tout en trouvant Joao parfois triste et « bizarre », ils n'ont jamais pu mettre en place des soins, du fait du ballottage dans toute la région, et de l'ambivalence de Joao liée à sa « peur des psychiatres », et les représentations de la folie issues de ses références culturelles. Ces difficultés alimentent les inquiétudes des éducateurs, et viennent nous voir avec la demande qu'on aide Joao à ne plus être triste, comme si son histoire et sa situation ne pouvaient le rendre triste.

Lors du premier entretien, il nous raconte dans un français approximatif, soutenu par son éducateur, son parcours :

Originaire d'un pays d'Afrique, sa mère est décédée peu après sa naissance. Son père, militaire, est tué ainsi qu'un de ses frères aînés dans des combats. Il est recueilli avec un autre de ses frères par un ami du père qui les amène chez lui, ils sont élevés par son épouse, avec leurs enfants, qui, tout en s'occupant d'eux, marque de très grandes différences. Le grand frère s'en va rapidement dans un contexte très conflictuel, et Joao, adolescent, rejeté par la « mère adoptive » est placé, au début de l'adolescence, chez un « patron » qui le loge et le nourrit en échange de son travail.

Vers 16 ans, Joao est arrêté avec un groupe d'adolescent, cette arrestation se fait dans une grande violence, puisqu'il voit une des personnes concernées être tuée par les forces de police.

Son père adoptif intervient et lui permet de partir en France grâce à une filière clandestine. Arrivé en France, il est logé par une connaissance de son père adoptif, qui ne l'héberge que quelques jours.

Lors d'un contrôle il est arrêté, les services de police se rendent compte qu'il est mineur, sans papier et sans logement, il est immédiatement pris en charge par les services de la PJJ, il bénéficie d'une mesure de protection judiciaire.

Il nous est apparu assez triste et nous étonnera lors de ce premier entretien en nous racontant que ce qu'il apprécie en France ce sont « les droits de l'homme » et la sécurité dans la rue, ce qui lui permet d'être apaisé.

Pour la deuxième rencontre, nous lui proposons une déambulation, et nous nous appuyons sur l'intérêt pour l'histoire de France qu'il nous a confiée, pour choisir le lieu de celle-ci. Nous décidons de l'amener place de la Bastille puis de nous diriger vers le jardin des Plantes en passant par le port de l'Arsenal.

Dès le début Joao adopte un pas lent, son discours est pauvre et ralenti. Est-il impressionné de déambuler avec 3 adultes, son éducateur référent et le binôme d'Étape ?

Nous effectuons un arrêt sur la place de la Bastille devant l'Opéra, et c'est l'occasion de lui raconter la Révolution française, avec son cortège de violences. Il associe rapidement sur son histoire et les régimes politiques dictatoriaux, les guerres civiles et conflits, auxquels il a été confronté en Afrique. Son expression devient plus riche, plus fluide, très « associative » mais marquée par une grande tristesse. La déambulation nous permet une grande souplesse des échanges, qui se font à deux, à trois ou à quatre, en fonction des déplacements. Ceci permet au binôme d'Étape d'échanger en « tête à tête » à tour de rôle avec Joao.

Nous longeons ensuite le quai du port de l'Arsenal, et c'est l'occasion pour l'éducateur d'Étape de nous raconter son expérience de nage dans le canal St-Martin (canal traversant Paris et aboutissant au port de l'Arsenal avant de déboucher dans la Seine) lors d'une épreuve sportive, et en particulier la sensation provoquée par le frottement des algues similaires à celles que nous voyons suivre les courants et « chatouiller » les coques des bateaux.

Nous voyons Joao s'assombrir, il nous dit qu'il ne sait pas nager et nous raconte deux expériences traumatiques en lien avec l'eau : un ami s'est noyé sous ses yeux dans un port, et une autre histoire de noyade de prisonniers « jetés à la mer » lorsqu'il était en prison. Ceci permet d'avoir un long moment d'échange entre lui et le psychiatre d'Étape autour de la perte, de la tristesse, des « survivants » en particulier à propos de la mère de cet ami noyé qui l'avait beaucoup impressionné par sa « dignité » dans la perte. Il se demande ce qu'elle est devenue, espérant qu'elle a pu panser ses plaies.

À la fin de cet échange, nous arrivons au jardin des Plantes et c'est l'occasion pour les éducateurs de détendre un peu l'atmosphère, blaguant un peu avec Joao.

Les éducateurs s'éloignent et Joao reste « collé » au bas-relief du socle de la statue représentant Jean-Baptiste Lamarck à l'entrée du jardin des Plantes. Celui-ci montre Jean-Baptiste Lamarck l'air très triste et abattu, assis avec une jeune femme posant une main sur son épaule. Joao est très pensif et regarde intensément ce bas-relief, l'éducateur d'Étape revient, enjoué et blagueur, et lit la légende du bas-relief dont le dernier mot est partiellement effacé : « La postérité vous admirera,

elle vous vengera... », ajoutant que cela ferait une parfaite épitaphe pour le psychiatre d'Étape !

L'éducateur, après une longue évocation des disparus pour Joao à laquelle il n'a que partiellement assisté, vient évoquer la disparition possible du psychiatre. Joao est très ému et le regarde intensément. Aucune interprétation n'est faite à ce moment-là, et son regard est soutenu un long moment avant de reprendre la parole pour lui demander ce à quoi lui fait penser le bas-relief. Ses associations sont intenses, riches, rapides et focalisées sur la tristesse du personnage masculin qui semble être consolé par le personnage féminin qui est « trop jeune pour être sa mère ». Est-ce sa femme, sa fille ? Joao envisage les différentes possibilités, disant que le personnage masculin a dû vivre quelque chose de terrible, et qu'il a de la chance d'avoir quelqu'un qui le « console ».

Le psychiatre ne formule aucune interprétation, mais reste présent, soutien l'activité associative de Joao, et lui permet d'expérimenter que l'on peut évoquer la mort, la disparition sans disparaître, et sans s'effondrer complètement à l'image de la mère de son ami noyé. Ceci le renvoie probablement à la perte de sa mère, et à toutes les pertes successives, mais nous n'en saurons pas plus.

Cette illustration clinique nous a permis de mettre en lumière la richesse de l'adaptation du cadre de la rencontre pour ces adolescents.

Par ailleurs, notre position de tiers, mais aussi la présence d'une personne investie par l'adolescent lors de nos rencontres, permet un effet de liaison de l'activité associative à plusieurs, bien sûr il s'agit d'un travail à risque puisque nous ne pouvons contrôler, en particulier lors de nos déambulations extérieures ou dans les musées, par exemple, les effets des interférences de la réalité et du « matériel réel » rencontrés lors de ces moments. En même temps, la surprise de « tomber » sur un élément de la réalité amenant une association d'un des membres de ce périple peut être d'une très grande richesse pour provoquer une expérience mutative chez l'adolescent.

Nous pensons que ces temps longs, de l'ordre de deux heures avec les adolescents, permettent l'installation d'un véritable espace transitionnel qui leur a tant fait défaut. Nous nous retrouvons bien dans la description que fait Jean-Pierre Chartier de certaines de ses expérimentations auprès des « adolescents difficiles » et qu'il nomme « la psychanalyse transdisciplinaire et péripatéticienne » [4].

Pour ce travail multifocal, nous nous appuyons sur des investissements, identifications et transferts multiples. En particulier, lors des rencontres avec les adolescents, la diffraction du transfert, sur au moins trois adultes, l'apparition de transferts latéraux puissants, nous permet de travailler en évitant l'écueil du transfert passionnel des patients carencés. Mais c'est aussi prendre le risque de ne plus rien contrôler et que certains intervenants utilisent mal cet espace et ces effets de transfert et d'identification.

Il s'agit d'un travail d'accordage multiple qui doit respecter une certaine dysharmonie pour ne pas devenir une emprise totalitaire, passer d'une musique désorganisée à une musique plus harmonique sans toutefois perdre la liberté de revenir à quelques dissonances à la manière du pianiste de Jazz, Keith Jarrett dans ses improvisations.

L'exemple de Mohamed, ou la réapparition du petit garçon chez un jeune homme particulièrement endurci

Mohamed a 17 ans lorsque nous tentons de le rencontrer pour la première fois. Nous avons été sollicités par son éducateur de milieu ouvert, qui décrit un adolescent qui fait peur à tout le monde et avec qui le travail éducatif est difficile. Nous tentons de le rencontrer dans un centre éducatif fermé (CEF). Mohamed, prévenu de notre visite et de notre proposition de travail, refuse de descendre de sa chambre pour venir nous rencontrer.

Nous décidons de monter pour lui parler directement. Nous sommes accompagnés par la psychologue du CEF, qui nous a reçus et connaît bien Mohamed. Devant la porte de sa chambre, nous nous annonçons en lui explicitant le travail d'Étape, il nous répond poliment qu'il ne souhaite pas nous parler et qu'il souhaite qu'on le laisse dormir, la psychologue lui fait remarquer que ce n'est plus l'heure de dormir. Nous insistons en lui disant que nous avons fait 1 h 30 de route uniquement pour venir le voir et que nous aimerions au moins que nous nous rencontrions sans porte.

Progressivement son ton devient de plus en plus énervé, l'éducateur d'Étape, en position éducative, insiste et lui propose d'au moins nous ouvrir sa porte, il refuse. L'éducateur dit que nous ne pouvons partir sans l'avoir vu. Son intention était d'établir un contact visuel tout en préservant cet espace d'intimité qu'est une chambre dans un foyer. Il le prévient qu'il va juste entrouvrir la porte pour que nous puissions nous voir, « c'est pas facile de parler à une porte ». Il commence à entre-ouvrir la porte, les insultes et menaces fusent. Nous l'informons que nous repartons et lui rappelons que contrairement à d'autres services qui interviennent, il n'est pas dans l'obligation d'accepter notre proposition et que nous ne communiquons pas avec le juge, mais lui réitérons notre intérêt pour son histoire. Nous repartons, perplexes, nous demandant si nous avons bien fait d'insister jusqu'à tenter d'ouvrir la porte de sa chambre.

Après 2 ou 3 mois pendant lesquels nous avons pu continuer à échanger avec son éducateur de milieu ouvert, qui a pu lui relayer régulièrement notre intérêt pour lui et son histoire, nous avons proposé à Mohamed, qui était sorti du CEF, une rencontre à l'unité éducative de milieu ouvert (UEMO) avec son éducateur référent et un professionnel « particulièrement investi » par lui et qu'il a connu lors d'un voyage avec les services de l'Aide sociale à l'enfance (ASE) lorsqu'il avait 11 ans.

Nous voyons arriver un grand jeune homme massif au regard noir, en colère, tendu, que l'on imagine prêt à toutes les violences. Dès qu'il voit le professionnel dans le bureau, il semble s'apaiser, celui-ci l'accueille très chaleureusement, sans craintes malgré sa présentation, visiblement ému de le voir ainsi changé, la discussion s'engage. Mohamed donne des nouvelles de son parcours, éludant les moments difficiles, se détend et semble lui aussi très ému d'évoquer des souvenirs communs avec ce professionnel.

Il lui a amené des photos du séjour qu'ils ont fait ensemble, il nous décrit un petit garçon jovial, sympathique, apprécié des autres et toujours prêt à leur venir en aide. Nous le voyons très pensif, et regardant intensément les photos, nommant ses camarades représentés, et évoquant quelques souvenirs heureux.

Nous profitons de ce moment de détente pour parler un peu plus de son histoire infantile, de sa mère. Il évoque une relation forte à cette mère qui l'a élevé seule dans des conditions très précaires et difficiles et pour qui il est très inquiet.

Nous venons donc de partager un moment intense avec Mohamed qui est redevenu le petit garçon qu'il a été avec ses qualités, mais aussi ses soucis.

Nous convenons avec lui de nous revoir et de rechercher avec lui les autres « oasis » de son parcours.

Dans ce cas, il n'y a pas eu d'évocation associative pour mettre Mohamed au travail, mais nous avons fait revenir, par la présence réelle de ce professionnel, des souvenirs, des émotions, et permis à Mohamed de se montrer à nous comme un petit garçon et plus comme un « caïd » de la cité la plus violente de la région parisienne.

Même si nous savons bien que ces quelques expériences ne permettront pas une mutation et un changement radical, nous avons le sentiment d'avoir produit un moment où le lien, l'émotion de ce lien peuvent produire une réappropriation de son histoire, une historicisation.

En conclusion

Le contact avec les adolescents dits « incasables » qualifiés trop rapidement de « psychopathes », ceux chez qui l'acte est prépondérant, est particulièrement intrigant car ils gardent une grande proximité avec la « jungle de leur inconscient » [4], sont « au plus près et au plus cru » de leurs motions pulsionnelles archaïques, non secondarisées ne leur permettant pas de pouvoir créer des espaces transitionnels.

Le travail avec ces patients nécessite que les soignants et les éducateurs aient gardé le point de contact avec l'infantile et l'archaïque, qu'ils soient capables de créer et proposer des espaces transitionnels dans lesquels ils vont « jouer » avec les adolescents et les professionnels les prenant en charge.

Mais aussi que les soignants et éducateurs aient pu penser et travailler leur peur de la rencontre, la peur du passage à l'acte de l'autre, la peur de la « folie » de l'autre.

Ces adolescents délinquants par leurs présentations et modes relationnels font réellement peur. La peur, inévitable au niveau individuel, peut être maîtrisée par la définition d'un cadre d'intervention et les moyens mis en œuvre pour son maintien rigoureux.

Il s'agit d'inventer de nouveaux chemins et espaces de rencontres, d'aller au contact de ces adolescents, car il ne faut pas attendre d'eux l'expression d'un désir de soin, ni même une demande d'aide. Celle-ci est suffisamment manifeste dans leurs actes-symptômes.

Par un désir soutenu de les rencontrer, de s'intéresser à leur histoire, d'expérimenter une expérience associative mutative, nous pensons qu'ils peuvent changer un tant soit peu leur trajectoire.

Il s'agit fondamentalement de leur « prêter », le temps d'une rencontre et d'un « jeu ensemble », l'appareil psychique élargi de plusieurs adultes, psychologue, psychiatre et éducateur, afin qu'ils puissent, en l'introjectant, garder une trace des capacités de contenance, de symbolisation et d'élaboration de celui-ci, et dès lors pouvoir s'approprier subjectivement leur propre histoire.

Traces de passages et de parcours en commun avec l'objet qui pourront être reprises dans les autres cadres de soin.

Liens d'intérêt les auteurs déclarent ne pas avoir de lien d'intérêt en rapport avec cet article.

Références

1. Chatagner A, Olliac B, Choquet LH, Botbol M, Raynaud JP. Adolescents reçus en urgence en psychiatrie infanto-juvénile. Qui sont-ils ? Quel est leur parcours ? Quel suivi social et/ou judiciaire ? *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence* 2015 ; 63 : 124-32.
2. Chandellier L. Naissance et premiers pas d'une équipe mobile de pédopsychiatrie pour les mineurs confiés à l'Aide sociale à l'enfance. *Enfances & Psy* 2013 ; 60 : 127-36.
3. Botbol M. *Mission d'Appui PJJ/Psychiatrie ; Rapport final*. Paris: Ministère de la Justice, Direction de la protection judiciaire de la jeunesse, Sous-direction des missions de protection judiciaire et d'Éducation, 2011.
4. Chartier JP. *Les adolescents difficiles. Psychanalyse et éducation spécialisée*. Malakoff: Dunod, 2011.