

**Université de Rio de Janeiro – 5^{ème} Cycle International Interuniversitaire de
Psychanalyse - 9 Juin 2023**

**De S. Freud à aujourd'hui : l'adolescent dans l'histoire de la psychanalyse
Florian Houssier**

La sexualité, dira Freud, reste incomprise ou énigmatique tant qu'elle ne peut pas être comparée avec les expériences corporelles. « C'est ainsi, par exemple, que toutes les expériences sexuelles ne peuvent manifester aucun effet [...] tant que l'individu ne connaît pas de sensation sexuelle, c'est-à-dire en général jusqu'au début de la puberté », écrit Freud dans l'Esquisse en 1895 (p. 641), témoignant de la place du corps et de la clinique des jeunes gens dans les débuts de la psychanalyse. La clinique de l'adolescence rejoint le positionnement de Freud contre la religion et la médecine, des savoirs ou croyances constitués, dans les éléments qui ont contribué de façon essentielle à la naissance de la psychanalyse. Voici quelques éléments d'un parcours historique concernant la place du corps.

I – Adolescence et hystérie : le corps dans les débuts de la psychanalyse

L'adolescence comme détonateur des conflits psychiques

Freud, identifié au Christ crucifié, écrit à Fliess le 23 mars 1900 : « Il n'y a pas le moindre remède à ce qui m'opprime ; c'est ma croix, je dois la porter, et Dieu sait que mon dos pour s'y faire s'est notablement courbé » (Freud, 2006, p. 513). Il parlera de son corps à sa fiancée Martha en évoquant son « pauvre Conrad », source de bien des souffrances psycho-somatiques pour l'adolescent qu'il fut.

Comme par hasard, l'association entre sexualité post-pubère et l'hystérie constitue un des fils rouges de l'investigation freudienne ; on a parfois oublié qu'avant de s'intéresser aux jeunes filles/femmes souffrant d'hystérie, c'est l'hystérie masculine qui a intéressé Freud (1886). Il cite par exemple le cas clinique d'un jeune homme de dix-sept ans traumatisé par une chute provoquant nombre de symptômes, corporels ici avant de devenir progressivement psycho-somatiques.

Lorsqu'il définit l'hystérie pour un article de commande dans un manuel général de médecine (Freud, 1888), il évoque ce trouble pour l'enfant et l'adulte ; l'adolescence y occupe une place singulière en tant qu'agent provocateur d'une « première éruption de la névrose » (Ibid, p. 106).

La fonction éruptive et révélatrice de l'adolescence s'inscrit en filigrane dans ses préoccupations, avec l'usage d'un terme qui intervient comme une figure-pont entre sexualité post-pubère, névrose hystérique et religion : les stigmates. Ce terme utilisé au Moyen-Age pour démontrer la présence d'une possession diabolique revient dans plusieurs articles de la période pré-hypnotique, avant d'être partagé par Freud et Breuer (1895) dans un débat sur les stigmates hystériques. Dans ce texte de 1888, ce terme est associé à une symptomatologie hystérique « aigüe » reliant « l'âge de jeunesse, à partir de quinze ans » (Ibid, p. 106) à l'hystérie féminine ; dans un autre contexte, pour parler d'un cas de « neurasthénie de jeunesse typique », il se fera un peu plus précis quant à l'étiologie des troubles en évoquant « les errements sexuels habituels de l'époque de la puberté » (1892-1893, p. 318), ce en quoi on peut déduire sans trop se risquer la désignation en creux du rôle de la masturbation.

Face à la force des croyances dictées par la religion catholique, les enjeux autour de la découverte de la sexualité s'articulent alors avec la masturbation, le premier rapport sexuel, et, ultérieurement, le mariage et la première grossesse. Un exemple clinique montre l'importance à la fois intrapsychique et sociale des enjeux autour de la sexualité génitale ; Freud (1900, p. 223) évoque la situation d'un jeune homme qui rêve qu'il remet son pardessus d'hiver, associé au souvenir d'une dame qui lui a révélé que son dernier enfant devait la vie à un préservatif déchiré. Le préservatif devient alors lié à l'idée d'un pardessus, et s'il arrivait à ce célibataire ce que cette femme lui a raconté, ce serait terrible pour lui. Les conséquences sociales de la sexualité génitale sont présentes dans le poids du réel concernant ces jeunes gens pour lesquels, en toute identification (Houssier, 2015), Freud souhaite trouver un moyen plus efficace de contraception (Freud, 2006) tout en défendant la nécessité de libérer leur sexualité avant le mariage. Une conception prise dans les enjeux psycho-pédagogiques (Marty, Houssier, 2007) de son temps, mais une préoccupation qui traverse le temps : soutenir une moindre répression des pulsions face aux prescriptions religieuses à un moment où celles-ci sont encore impliquées dans les conduites morales et sociales à tenir, au risque d'une contention libidinale intenable, notamment au moment de l'adolescence.

L'angoisse des jeunes vierges

Freud (2006, p. 70) écrit une lettre du 30 mai 1893 à W. Fliess : « Dans l'étiologie sexuelle des névroses je vois une bonne possibilité de combler de nouveau une lacune. Je crois comprendre que concernant les névroses d'angoisse des adolescentes, que l'on doit nécessairement considérer comme vierges, et qui n'ont pas été soumises au mésusage (sexuel), il y avait à

l'arrière-plan cette horreur pleine de pressentiment vis-à-vis de la sexualité, des choses qu'ils avaient vues ou entendues et à moitié comprises, donc une pure étiologie d'affect, mais pourtant de nature sexuelle. » Cette lettre est écrite plus de quatre ans avant de renoncer à sa *Neurotica*, au cours d'une lettre adressée à Fliess en septembre 1897. Cette première lettre semble annoncer le renoncement à venir, et, comme pour l'étiologie générale des névroses, elle passe par la compréhension de cas d'adolescents ; il y est question d'un imaginaire lié à la scène primitive, impliquant une curiosité pubertaire à propos de la sexualité du couple parental (bruits, bataille, sang, etc). La dimension interne et fantasmatique des conflits sexuels adolescents prend le pas sur la théorie de l'abus sexuel ; mais, à ce moment-là, Freud est essentiellement préoccupé par sa théorie des névroses, rabattant notamment l'élaboration d'une théorie de l'adolescence sur celle de l'hystérie. Cette collusion absorbante met à distance la sexualité génitale, ce qui fut une nécessité pour Freud voulant alors convaincre du poids du sexuel infantile dans l'origine de la symptomatologie névrotique. Aujourd'hui, nous pouvons plus aisément décondenser ces deux dimensions et comprendre comment le caractère bruyant des affections adolescentes a pu être trop souvent assimilée au début d'une affection névrotique.

Ces jeunes filles au cœur virginal révèlent leurs angoisses devant la première confrontation au monde de la sexualité. L'exemple qui suit, celui d'une jeune fille qui se sent secouée dans tout son corps lors d'une consultation médicale de Freud, aurait bien pu être qualifié de possession diabolique, alors qu'il relève avant tout d'une sexualité génitale folle qui s'empare du corps d'une adolescente. De même que les sensations génitales d'un jeune adolescent tyrannisé par des picotements aux parties génitales ou encore le feu qu'il imaginait brûler son corps lorsqu'il se trouvait nu, cette jeune fille rend compte de la folie pubertaire dans le sens d'une génitalité insupportable, intolérable parce que pas encore symbolisée, si ce n'est par des angoisses terrifiantes, *psychotic like* aurait pu écrire A. Green (1990). Revenons à Freud et à une consultation probablement médicale, en compagnie d'un collègue. La jeune fille a un abord « bizarre » (Freud, 1900, p. 673) trouve-t-il, dans le sens où elle ne se présente pas de façon soignée mais laisse pendre un de ses bas tandis qu'un bouton de son corsage est défait. Cette attitude s'accompagne de plaintes concernant des douleurs dans une jambe, ce qu'elle illustre en montrant spontanément son mollet. Laissons la prose de Freud parler d'elle-même : « Elle a l'impression d'avoir dans le corps « quelque chose de caché » qui va et vient et la « secoue » tout entière. Souvent alors tout son corps se raidit. » (Idem). Raidir son corps peut aussi être entendu comme une tentative de maîtriser son corps face à un spasme orgasmique que le raidissement représente dans le même temps par mimétisme.

Freud et son collègue trouvent surprenant que la mère ne comprenne pas le caractère

extrêmement séducteur de la jeune fille, dont l'ingénuité seule peut permettre une telle expression de fantasmes sexuels à la façon, commente Freud, d'une rêverie ordinairement inconsciente ; à la différence que ces fantasmes passent par un langage de l'acte qui n'exclut pas la rêverie de désirs mais en limite la seule portée pour se rendre plus explicitement sur le terrain d'une actualisation pré-symbolique. Si Freud relèvera les fantasmes de prostitution des jeunes filles, il ne souligne pas le caractère adolescent de certaines crises hystériques, qui tend à s'estomper une fois que le processus adolescent est plus conflictualisé, s'installant sur un mode secondarisé. Dans ces temps de folie pubertaire, les processus primaires sont au premier plan, mettant en tension la censure comme l'équilibre des défenses : une adolescente exprime un questionnement sur sa sexualité sans mot dire alors que sa mère ne veut rien en savoir. Corps brûlant, corps découvert/exhibé, le corps parle lorsque les mots et leur sens polysémique sont relégués au second plan, en attente de re-signification. Sans même se référer à la scène primitive, cette adolescente montre ce qui l'agit de l'intérieur de son corps pubère : une simulation de rapport sexuel, une intuition de ce qui se passerait si elle couchait avec un homme, mais aussi l'envie d'un orgasme génital à travers le raidissement de son corps.

Ainsi, bien des exemples cliniques relatés par Freud (1905 a) jusqu'au troisième essai sur la théorie de la sexualité portent la trace d'un questionnement insufflé par l'écoute des adolescents quand bien même l'adolescence n'est pas nommée comme telle par Freud qui la travaille en quelque sorte à son insu, ou de façon ponctuelle ou allusive. Comme l'ont montré ces exemples cliniques, endiguer la vague pulsionnelle liée aux réaménagements identificatoires et aux transformations pubertaires pendant le temps de l'adolescence peut s'avérer une tâche que l'activité fantasmatique peine à prendre en charge. Quand l'activité symbolique et fantasmatique échouent face à cette charge psychique, il advient que d'autres mécanismes psychiques prennent le relais : refoulement, mode de représentance hallucinatoire ou encore recours au langage symbolique de l'acte.

Dora, ou découvrir les dynamique transférentielle

Freud prend Dora en charge en 1899 alors qu'il vient d'achever « L'interprétation du rêve » (Freud, 1900), ouvrage qui inclut un matériel foisonnant sur l'adolescence. Cet ouvrage, un de ses préférés avec « Totem et tabou » (Freud, 1913), apparaît comme un temps central d'élaboration de sa propre adolescence, dans un après-coup biographico-théorique sur fond d'auto-analyse ; il y est largement question, suite à l'article auto-biographique sur les souvenirs-écrans (Freud, 1899), de la façon dont Freud utilise sa propre histoire pour élaborer la théorie

psychanalytique. A ce titre, la découverte du complexe d'Œdipe est significative de ce mouvement de fond biographico-théorique (Freud, 1900). Cet ouvrage est traversé par la clinique des « jeunes gens » chère à Freud. Situé à un moment carrefour entre la fin de la période dite hypnotique et la naissance de la psychanalyse, ce livre émerge sur fond de correspondance avec W. Fliess (Freud, 1887-1904), relation qui prit le relais de son amitié passionnelle d'adolescence avec E. Silberstein (Houssier, 2018, 2019). Dans la même perspective articulant rêves, adolescence et cas cliniques, Freud a considéré le cas Dora comme la suite de « L'interprétation du rêve » ; cette situation clinique est rédigée dans le but d'illustrer et d'étayer les hypothèses sur l'hystérie énoncées dès 1895 ; l'intention initiale de Freud était d'intituler cet essai clinique « Rêve et hystérie ». Pendant ce traitement qui n'a pas dépassé trois mois et qui s'est achevé le 31 décembre 1899 sur une rupture du traitement par Dora, il poursuit en effet l'étude du rêve avec l'analyse de deux rêves de sa patiente (Freud, 1905 b), tout en évoquant à nouveau un de ses propres rêves lié à son adolescence (Freud, 1901). Les passerelles entre l'adolescence et son après-coup à la fin du dix-neuvième siècle sont nombreuses, au moment où Freud, selon D. Anzieu (1959) évoquant cet autre élément concomitant que fut son auto-analyse, traversa une crise mutative du milieu de la vie, crise considérée par les psychanalystes post-kleinieniens comme la terminaison du processus adolescent (Houssier, 2014). C'est donc de façon plus souterraine et discrète que l'adolescence traverse son œuvre, poussant à l'inférence et à l'exhumation de traces laissées ici et là. Freud explique par exemple dans une lettre à Fliess avoir trouvé la clé de la fantaisie à l'adolescence, avant de dévoiler tout au long de son œuvre le caractère typique des fantasmes sexuels adolescents (défloraison, virginité, fantasmes de séduction, initiation sexuelle d'un fils par sa mère pour empêcher la nocivité de la masturbation, etc...) sans pour autant, en dehors du troisième essai sur la théorie de la sexualité (Freud, 1905 a), en repérer la dimension processuelle caractérisant l'adolescence.

Toujours est-il que lorsqu'il reçoit Dora, Freud conçoit sa cure de façon prescriptive, interprétative et psychopédagogique, comme l'ont montré d'autres prises en charge d'adolescents (Houssier, 2021). De même, la confusion entre l'hystérie et l'adolescence, accompagnée d'un déni d'adolescence chez sa patiente, atteint son acmé dans la situation de Dora.

Ce bref panorama d'ensemble ouvre sur la possibilité de mieux saisir les enjeux latents de cette cure. Par exemple, le défaut d'intégration du féminin et sa passivité réceptrice (Houssier, 2019) joue un rôle décisif dans le transfert d'écoute de Freud avec Dora ; Freud s'identifie uniquement au père sans repérer les enjeux homosexuels énoncés par Dora, confirmant ses difficultés à occuper une position plus maternelle dans le transfert. En bombardant d'interprétations

sexualisées brusquant les défenses de sa patiente, Freud répète à son insu les situations intrusives déjà vécues par la jeune fille dans sa famille, d'où la flambée du noyau incestueux pubertaire et l'acting de rupture de Dora.

Ces remarques, tout en confirmant les limites de l'auto-analyse de Freud, ce qu'il reconnut lui-même, n'enlèvent rien à l'intérêt de ce texte, le plus commenté de l'histoire de la psychanalyse. Freud découvre à cette occasion l'importance du transfert et du contre-transfert, et lègue tout à la fois une analyse de cas devenue l'équivalent d'un mythe clinique ainsi qu'un texte décisif dans la création de la psychanalyse et de sa pratique.

L'œuvre de Freud comme l'héritage freudien font du corps le lieu central de l'expression des conflits adolescents ; la voie ouverte pour donner du sens aux symptômes hystériques comme la jeunesse des cas cliniques explorés par Freud suggèrent que l'adolescence a joué un rôle secret mais tenace dans la découverte de la psychanalyse.

II - Avec les pionniers de la seconde génération

Aichhorn et les jeunes délinquants

En 1924 Anna Freud crée le premier séminaire psychanalytique consacré aux enfants et aux adolescents ; dans la maison des Freud, le samedi après-midi, son père assiste parfois aux échanges entre sa fille et les pionniers de la seconde génération d'analystes tels que W. Hoffer, S. Berneld et A. Aichhorn, qui a créé en 1918 un foyer éducatif pour enfants et adolescents carencés, au cœur de sa pratique de psychanalyse hors les murs. Aichhorn dirigera également l'école psycho-pédagogique d'Hietzing avec pour enseignants Peter Blos et Erik Erickson ou encore Kurt Eissler, de futurs spécialistes de l'adolescence.

A. Freud (1951) a considéré la découverte du transfert narcissique comme la contribution technique la plus importante d'A. Aichhorn quant à la prise en charge des patients difficiles, en l'occurrence le délinquant imposteur.

Nous proposons ici un exemple de retournement en son contraire d'un transfert négatif, condition de la possibilité de prise en charge d'un jeune imposteur. Un père amène en consultation son fils. Le visage du jeune homme, au regard critique et hautain, n'exprime que mépris face à la situation, selon l'observation d'Aichhorn. Pendant que le père relate en détail les écarts de son fils, ce dernier montre ostensiblement son ennui. Lorsque le père a fini de parler, Aichhorn intervient en faisant mine d'ignorer la présence du fils : « Je ne traite pas les imposteurs ; pour moi, ce serait une perte de temps et pour vous, une perte d'argent. Je pense

qu'un traitement n'aurait aucun sens. S'il ne fait plus de bêtises, tout reviendra dans l'ordre. S'il récidive, il ira en prison et vous serez débarrassé de lui. ». Puis, s'adressant au fils : « Ou alors, si vous n'êtes pas trop lâche, vous vous tirez une balle dans la tête et comme ça, on n'en parle plus ». Sur ce, il clôt l'entretien, à la stupéfaction du père. Pourtant, Aichhorn sait qu'il a atteint son but, que sa provocation a réussi : le fils montre des signes d'irritation. Sur le seuil de la porte, il lui tend la main en disant : « Je ne vais pas vous prendre en charge mais si vous voulez qu'on parle ensemble, je vous attends demain. », puis lui fixe un rendez-vous.

Après un court moment, le père revient voir Aichhorn seul, plein de griefs ; ce dernier lui explique alors la nécessité d'adapter sa manière de procéder en fonction de l'attitude de son fils ; il lui demande expressément de ne surtout pas influencer son fils dans sa décision de venir ou pas au rendez-vous fixé. "Le lendemain, le jeune homme arrive à l'heure au rendez-vous, dans un tout autre état d'esprit, détendu, accessible, plein d'espoir - le transfert s'est établi." (Houssier, Marty, 2007, p. 156)

A ce type d'adolescent délinquant, inaccessible à un traitement psychothérapique selon les codes usuels, A. Aichhorn se propose non pas d'incarner un objet du monde extérieur, mais plutôt « une réplique glorifiée de son propre moi et idéal du moi délinquant » (Bydlowski, 1974, p. 97). Ainsi intériorisé, voire introjecté par incorporation, l'objet élu devient un objet narcissique, sublime, source de satisfaction à condition de se contraindre à l'obéissance, comme l'enfant est d'accord pour se faire punir si la punition s'inscrit dans un courant tendre envers le père.

En désignant l'acte comme le symptôme de départ et non l'ennemi à combattre, il propose une thérapie des actes par la mobilisation d'un transfert narcissique fondée sur la mise en mot des affects. L'acte devient progressivement une voie régressive du souvenir qui trouve un lieu où se déplier et se déplacer : comme les impulsions à l'origine du rêve trouvent à se déplier dans une scène figurée, ici ce ne sont pas les images mais les affects qui servent de conducteur aux voies de l'investissement de la représentation.

Pour cela, la pratique de la surprise, en jouant sur et avec les paradoxes, permet de dénouer la certitude d'une répétition transférentielle sur le modèle de l'enfant puni (Freud, 1916) voire battu (Freud, 1919 b). Au moment de l'adolescence, il existe un risque de fixation régressive à ce type de lien sado-masochique.

Sa pratique de la surprise ouvre sur la reprise d'une aire intermédiaire. En utilisant plutôt le « play » que le « game » (Winnicott, 1975), en réveillant les potentialités ludiques de la relation, A. Aichhorn cherche le point d'accroche émotionnel qui va permettre la précipitation transférentielle.

Après Aichhorn : Winnicott avec Anna Freud

L'ouvrage d'Aichhorn, publié en 1925, fera l'objet d'une note de lecture plutôt élogieuse de Winnicott en 1937. Il a ressenti, écrit-il, comment Aichhorn a expérimenté le transfert sur lequel ce dernier prend manifestement plaisir à jouer comme d'un instrument ; Winnicott en conclut qu'il comprend pourquoi les enfants et adolescents difficiles qui ont eu assez de chance pour être appelés dans l'établissement dirigé par Aichhorn ont connu de profonds changements émotionnels. A partir de la correspondance inédite entre Anna Freud et Winnicott, trouvée aux archives S. Freud de la Bibliothèque du Congrès à Washington, nous pouvons créer un pont entre ces deux pionniers de la psychanalyse de l'enfant et de l'adolescent.

Ainsi, dans la lettre du 26 février 1957 qu'il envoie à Anna Freud, Winnicott écrit ressentir plus intensément que jamais qu'il y a un gouffre entre chacun de ces trois sujets : l'adolescence normale, la psychanalyse des adolescents, et l'adolescence dans le champ de la psychiatrie infantile. « Vous avez commencé à jeter un pont au-dessus de ce gouffre, particulièrement par votre description de l'adolescence normale pour laquelle les parents ont besoin de soutien et de guidance. » Il ajoute un quatrième sujet : la puberté qui apparaît lorsque l'enfant est psychotique ou sérieusement perturbé, ce qu'elle a commencé à décrire dans une conférence. Il ajoute que comme elle le sait, il est aussi intéressé par l'adolescence qui apparaît tardivement dans la vie et plus spécifiquement par les patients dont l'analyse a rendu l'adolescence possible pour la première fois de leur vie malgré le fait qu'ils ont un travail, se sont mariés et ont des enfants. En d'autres mots, ce sujet peut être développé à partir du travail déjà réalisé et il est reconnaissant envers elle de sa réponse à son invitation à de futurs échanges.

Cette conférence d'A. Freud (1958) est reconnaissable ; c'est celle qui sera publiée dans *The Psychoanalytic Study of the Child*, texte que nous avons interprété comme un appel historique (Houssier, 2010). L'auteur considère en effet que l'adolescence est restée la Cendrillon de la psychanalyse et qu'elle n'a pas connu le même essor théorico-clinique que les psychanalyses de l'adulte et de l'enfant. Sa tentative de définir les conflits psychiques de l'adolescence, en lien avec la psychopathologie, consacre notamment la notion de « breakdown » qui sera reprise et approfondie à sa suite par M. Laufer (1984). Cette lettre est plus précise car elle montre que cette fois, l'adolescence n'est plus seulement un temps de réédition mais un moment carrefour au caractère biface et aux arborescences multiples ; ce n'est pas seulement les liens précoces qui sont mis en avant mais, comme J. Lampl de Groot (1960) l'approfondira peu après, ce que le psychanalyste de l'adulte peut repérer dans l'après-coup des apories du processus adolescent.

Les années cinquante sont encore marquées par les débats sur la conception de l'objet primaire ; cependant, l'adolescence, absente des débats parfois houleux de l'époque des controverses, devient un sujet de préoccupation certain dans la correspondance de Winnicott, comme en atteste sa lettre au rédacteur en chef du Times le 3 mars 1966. Il défend auprès de ce dernier le rôle important joué par l'absence d'hôpitaux psychiatriques pour adolescents ; il en connaît d'autant mieux les conséquences qu'il a subi cette carence pendant une dizaine d'années. Le problème tient à la « nature particulière du trouble mental » à l'adolescence, peu aisé à différencier des difficultés inhérentes aux « accès à l'indépendance » de l'adolescent (Winnicott, 1987, p. 208). Il considère que ce problème est lié à l'absence de formation spécifique des professionnels de la santé mentale, ce qui nécessite que la psychiatrie de l'enfant devienne une discipline autonome. Il considère pour conclure que depuis trente ans, il serait nécessaire de pouvoir disposer « d'un hôtel expérimental ou d'un pensionnat » qui accueillerait ces enfants dans un quartier où les psychanalystes vivent et travaillent. Ces enfants ou adolescent ont besoin d'un « soutien directif spécialisé et d'une thérapie personnelle intensive (Ibid, p. 209) » ; cette alliance entre éducation spécialisée et psychothérapie n'est pas seulement un écho de la pratique d'A. Freud, mais évoque également le travail d'A. Aichhorn (Houssier, Marty, 2007) auprès de jeunes délinquants, ayant donné lieu à un ouvrage (Aichhorn, 1925) dont Winnicott (1937) avait réalisé une note de lecture plutôt élogieuse.

III - D'hier à aujourd'hui : la psychothérapie de l'adolescent

Ouverture thérapeutique : comment entrer en contact avec l'adolescent

Historiquement, la délinquance représente une des principales voies de la découverte et de la compréhension du processus d'adolescence (Houssier, 2007). Lorsqu'Anna Freud lance en 1958 un "appel historique" pour que la recherche consacrée à l'adolescence soit davantage explorée par les psychanalystes, elle constate que les travaux publiés jusque-là sont insatisfaisants. Cette situation s'explique notamment par le fait que peu d'analystes ont une pratique de la cure avec les adolescents ou d'un traitement dans la durée ; parmi les obstacles que les premiers psychanalystes rencontrent, notons l'idée selon laquelle une des visées de l'analyse, assouplir les défenses, s'oppose à la mobilisation des défenses propre à l'adolescence (Fraiberg, 1955), ou encore que la difficulté majeure du traitement de l'adolescent réside dans l'impossibilité d'entrer en contact avec lui (Gitelson, 1938). Ces problématiques seront abondamment reprises

par les auteurs spécialistes de l'adolescent, dans la continuité de l'échec thérapeutique de S. Freud avec Dora.

A. Aichhorn a intégré dans sa pratique l'idée selon laquelle le transfert, s'il est particulièrement convoqué et utilisé dans le setting analytique, ne lui est pas spécifique. Avec les adolescents, il prend conscience de la massivité des transferts qui s'engagent, anticipant sur une des spécificités du transfert à l'adolescence. Sa particularité est de transformer des transferts hostiles – donc déjà là, chargés d'affects intenses envers l'adulte – en transferts positifs. Il deviendra un psychanalyste réputé pour cette capacité d'entrer en relation avec les adolescents les plus rétifs, ce sur quoi butent les premiers psychanalystes désireux d'appliquer stricto sensu la technique freudienne propre au traitement des adultes névrosés (A. Freud, 1958).

Dans ce contexte, les découvertes d'A. Aichhorn vont progressivement être reprises pour s'insérer dans les enjeux théorico-cliniques concernant la psychothérapie de l'adolescent. Ainsi, selon Geleerd (1957), la relation à l'analyste prend une place considérable pour l'adolescent, comparativement à celle prise auprès de l'adulte, qui a plus souvent affaire avec la dimension imaginaire du transfert : elle constate que l'adolescent rend nécessaire que l'analyse se présente et se positionne comme une personne, ce contact personnel contribuant à améliorer le rapport à la réalité de l'adolescent. Le processus analytique n'est alors considéré possible qu'à un niveau limité. L'analyste tend alors à se présenter, pour être représenté, comme un être humain ouvert, compréhensif envers les problèmes d'adolescence, et non mystérieux, favorisant ainsi la confiance (Fraiberg, 1955).

Aujourd'hui, pour certains auteurs, les acting out de rupture de l'adolescent, autrefois considérés comme un frein au traitement, sont compris autrement. La tendance à l'acting out chez l'adolescent pose un problème technique dans la cure qui n'est pas si éloigné de certains exemples d'actes transgressifs cités par Aichhorn ; ils témoignent de la tendance de l'adolescent à exprimer ses conflits par l'acte. La rencontre identificatoire heureuse entre l'adolescent et son psychothérapeute tient moins aux qualités techniques du psychanalyste qu'à sa capacité à s'identifier à l'adolescent, relevant de sa liberté intérieure, de son sentiment de sécurité et d'assurance qu'il porte en lui (Kestemberg, 1999).

La discussion avec l'adolescent, l'échange centré sur ses difficultés actuelles sans chercher à élucider ses conflits infantiles (Gutton, 2000) est représentative de ce que, dans un autre contexte, A. Aichhorn anticipe : un contact authentique, plutôt proche, sans interprétation, permettant de régler la distance au fur et à mesure de l'instauration de la relation. Ce qui se joue là n'implique pas seulement la co-création d'une relation transférentielle positive ; cela inclue

un déplacement de priorité, du travail sur les représentations vers un style dialogique mettant l'accent sur l'affect comme voie de représentation.

En favorisant, sans rapport d'exclusion, l'auto-élaboration de l'adolescent plutôt que l'interprétation, la relation thérapeutique n'est pas effractée par les interprétations de l'analyste potentiellement vécues comme un désir d'emprise sollicitant le noyau incestueux pubertaire. Par sa mise en récit, le vécu de l'adolescent vient à trouver une voie de représentation. Ces échanges se font au profit d'une « culture de la relation » (Parat, 1995, p. 185), l'identification au psychanalyste jouant un rôle d'intériorisation du pare-excitation face aux éléments traumatiques remobilisés par l'adolescence.

S. Freud (1919 a) lui-même a pu se montrer favorable à des aménagements du cadre : il indique que, pour la plupart des patients, le psychanalyste est obligé d'adopter parfois des positions éducatives ou de conseil, voire même la suggestion hypnotique. S. Freud (1925) considère alors que la variété des situations cliniques engage des problématiques qui ne peuvent être traitées par la seule technique psychanalytique tout en espérant que les autres formes de traitements convergeront avec elle dans son intention. Sans doute la pratique d'A. Aichhorn est-elle représentative de ce mélange d'alliances qui a favorisé la possibilité de constituer ces modifications du dispositif devenues des modèles pour penser la pratique psychothérapique aujourd'hui (Brusset, 2002).

Julien et ses transgressions

Nous recevons Julien en psychothérapie dans un Centre Médico-Psychologique ; à la fin d'une séance marquée par des fantasmes violents, il évoque un ami dont il se sent très proche puis, il s'effondre, très ému, en disant : « J'ai imaginé une scène homosexuelle avec cet ami, c'est horrible, j'ai pris du plaisir à imaginer ça,... ». Les idées suicidaires et les scarifications représentent une façon de faire cesser ces représentations homosexuelles. Mais il précise : « C'est pas seulement l'idée d'être pédé, c'est d'être une fille. Si on est une fille, on peut se faire baiser ». Au fur et à mesure que la psychothérapie avance, il pense qu'il y a deux possibilités lorsqu'il est en rivalité avec un homme : le tuer ou être battu. Après s'être à nouveau scarifié en se coupant les veines, il va le lendemain, avec un ami, dans un magasin concurrent de celui où son père travaille, voler des mangas. Pris par les vigiles, son père vient le chercher et ils ont une discussion qu'il qualifie d' « importante », pendant que sa mère découvre dans la poubelle de la chambre de son fils des mouchoirs ensanglantés.

A l'heure d'une séance, Julien appelle pour dire qu'il ne peut pas venir, car il a été contrôlé sans ticket dans le bus qui l'amène au Centre Médico-Psychologique. La secrétaire qui l'a eu au téléphone me dit : « Il ne peut pas se libérer ». La séance suivante, je lui fais entendre mes impressions : ces derniers temps, le rapport à la loi revient régulièrement dans et en dehors des séances, avec la consommation de cannabis, les vols de mangas, puis ce dernier incident. Il accepte mon intervention mais, quelques séances plus tard, il s'absente à deux reprises ; lorsqu'il revient, il me dit que ça va mieux, car il ne pense plus beaucoup. Lorsque j'évoque ses absences, il me répond : « J'ai bien pensé venir et vous braquer avec un flingue sur la tempe », tout en précisant juste après qu'il plaisante. J'interviens alors sur l'idée que m'oublier (oublier les rendez-vous), c'est m'éliminer dans le fantasme, et ne plus penser. C'est éviter de faire face à cette violence et à ce qu'elle suscite en lui. Il me relance : « Ce que vous me dites, c'est que d'une certaine façon, j'ai cherché à vous protéger de ma violence. C'est un thème qui revient souvent pour moi. Je rêve parfois que j'ai un super-pouvoir dangereux pour moi et pour les autres ». Il peut alors terminer la séance sur des représentations plus apaisantes, et nous nous mettons d'accord sur le dernier rendez-vous avant les vacances d'été.

Il annule ce rendez-vous par un départ imprévu, maîtrisant ainsi la séparation. Il m'indique aussi la colère qu'il ressent par rapport à mon indisponibilité à venir. Il me confirme ces impressions à son retour, lorsqu'il évoque un fort sentiment d'abandon.

Puis, après plusieurs séances manquées, il me demande : « Vous m'en voulez pour les séances ratées où je suis présent par mon absence ? ». Il craint la rupture du lien, ce qui serait une punition. Je relie : « Je vous lâcherais comme votre père, dont vous m'avez dit qu'il vous avait lâché ? ». Il est d'accord sur l'idée qu'il me teste pour savoir si je vais résister à ses attaques, qui passent par des absences vécues comme une transgression. Ses absences lui permettent aussi d'éviter les affects qui s'accumulent entre les séances. Mais à partir de là, il se souvient aussi qu'à quatorze ans, il a « révoqué l'autorité » de son père, auquel il reproche aujourd'hui d'être autoritaire, de lui imposer des contraintes dans le quotidien (Houssier, 2010).

Il ne ressent plus l'envie de voler. Mais, comme une zone clivée, la vente de cannabis se développe et s'intensifie, provoquant culpabilité et besoin de punition. La transgression passe également par le mensonge aux parents, jusqu'à ce que sa mère l'entende parler de haschich. Puis, au fur et à mesure de la discussion, elle accepte de fumer un joint avec lui dans sa chambre, ce qu'il a trouvé « malsain ». La vente continue, malgré la promesse faite aux parents d'arrêter. Il est en première, il a réussi à devenir le délégué et il vend maintenant du cannabis à toute sa classe. Dans la surenchère, il est question d'acheter de l'herbe par kilos, sur la demande de son copain, me dit-il, comme si de rien n'était. Pourtant, ce qui le préoccupe davantage lors de la

séance où il évoque ces questions-là, c'est de faire le psychologue avec tout le monde en recueillant les confidences de tous ses amis.

Il est très surpris par mon intervention lorsque je lui réponds que moi, ce qui me pose davantage question, c'est la vente d'herbe, en me plaçant volontairement sur le plan de la réalité. J'évoque le risque qu'il encourt, et le scénario punitif qui peut se répéter, en insistant sur le fait que ce n'est pas une situation banale. "Si je me fais arrêter, je préfère me taillader plutôt que de parler". Je lui réponds que se taillader, c'est transgresser un des interdits parentaux implicites, celui de ne pas attaquer le corps qui est le fruit de leur relation intime.

Il est content que je m'implique dans sa réalité, il a le sentiment que je me préoccupe vraiment de lui, qu'on touche un point essentiel. Lorsqu'il me dit que je n'interviens pas comme ça généralement, je lui réponds que c'est la première fois qu'il me présente les choses de la sorte par rapport au deal et au risque encouru, qui sollicite une intervention protectrice de ma part.

Les interrogations concernant la relation thérapeutique émergent : est-ce que je vais le dénoncer s'il me dit qu'il fume du haschich avec son copain ? Est-ce que je sais tout de lui, mieux que lui ? Puis, est-ce que je sais pourquoi il est déprimé et pourquoi il s'habille large ?

Sur ce dernier point, je constate que son pantalon large cache toute forme sexuée. Il m'explique que pour lui, les habits moulants, ça fait pédé et qu'il ne veut pas être traité de pédé, ce serait une humiliation. Il relie sa position au fait que sa mère espérait et attendait une fille lorsqu'elle était enceinte de lui, son premier enfant.

Il livre comme un aveu : « Si ça me soulage de vous dire tout ça, et je sens que ça me soulage, ça veut dire que c'est vrai ».

Conclusion

Pour clore mon propos, revenons à Freud pour rappeler qu'il a créé avec la horde primitive un mythe psychanalytique des origines qui met en scène des adolescents, reconnaît-il sur le tard (Freud, 1932), revenant tuer leur père. Ajoutons à cela qu'Œdipe est un adolescent, comme K. Abraham (1922) le note, qui rencontre sans le savoir son père dans la forêt et se heurte à lui lors d'un conflit de rivalité, à savoir avoir la priorité pour passer sur le chemin, chacun refusant de laisser sa place à l'autre. Ce scénario représente une métaphore du processus adolescent quant au meurtre symbolique du parent de même sexe ouvrant sur l'élaboration d'un Idéal du Moi secondarisant les effets idolâtres de la prime adolescence, cette fois médiatisés par une identification plus fermement œdipienne aux figures parentales. Cette histoire raconte encore comment, une fois devenu un jeune homme, les désirs infantiles deviennent réalisables lorsque

l'interdit n'est pas intériorisé. Quant à Narcisse, comment ne pas penser à un adolescent luttant contre tout enjeu de perte en s'enfermant dans un refus obstiné du lien à l'objet ? Ce refus de toute séduction envers les jeunes filles l'enferme dans un amour de soi entravant, en terme de stase libidinale, l'investissement des objets non incestueux dans son environnement.

Sans que Freud le repère comme tel, les trois principaux mythes psychanalytiques déroulent des séquences significatives touchant non seulement les aspects généraux de chaque mythe mais également, de façon plus spécifique, la problématique du sujet adolescent. Nul hasard que l'adolescence soit si précisément représentée dans ces récits à multiples entrées interprétatives. En empruntant à nouveau la voie complémentaire d'une perspective biographique, considérons que la lutte contre les fantasmes masturbatoires sadiques du jeune Freud (Houssier, 2018, 2019) se retrouve dans son versant féminin chez sa fille Anna, en proie à des fantasmes masochiques de fustigation (Houssier, 2010) ; celle-ci, rencontrant Eglée et Moses Laufer, exercera une certaine influence sur leur parcours en les enjoignant de s'intéresser à l'adolescence. Le concept nodal qui émergera de leur œuvre sera le fantasme masturbatoire central, contenant les couples d'opposés passif/actif et masculin/féminin (Laufer, 1980). Cette perspective complémentaire de l'histoire de la transmission des idées donne un éclairage de ce qui, à défaut de s'élaborer, se transmet dans les générations de psychanalystes... pour être élaboré.