

**Luis Izcovich**

## **Adolescence et savoir**

À l'heure où notre École décide de la mise en place d'un nouveau dispositif institutionnel dont la finalité est avant tout clinique : le centre d'accueil psychanalytique pour adolescents, la question qui se pose est de savoir s'il existe, du point de vue de la psychanalyse, une spécificité concernant les sujets adolescents.

L'adolescence est un fait, elle existe pour le discours social, psychologique, voire médical. Son existence est donc admise dans la culture, malgré la difficulté à définir ce que le terme d'adolescence englobe. Ainsi, pour ces discours, elle désigne un moment de la vie dont les limites sont pourtant floues. Elles varient selon les époques et diffèrent selon les sociétés, au point que la question qui se pose concerne le début et la fin de l'adolescence.

Parfois, on répond à cette question par des critères biologiques, qui correspondent essentiellement à des critères évolutifs, par exemple en ce qui concerne la fin de l'adolescence : avoir acquis tel ou tel signe qui indiquerait désormais le passage à une situation stable du point de vue du développement. Souvent la sociologie pose des critères liés au marché du travail. La fin de l'adolescence survient ainsi quand on quitte la maison de ses parents, quand on obtient une autonomie financière ou quand on se marie. C'est ce qui dans le langage populaire est désigné par : « Maintenant, il ou elle s'assume. » Selon cette perspective, on comprend que la sortie de l'adolescence soit considérée comme de plus en plus retardée. Au point que, selon certains sociologues américains, l'adolescence se poursuit jusqu'à l'âge de 30 ans. Il s'agit, à travers ces critères, d'un abord de la question déterminé par le discours du maître. Le maître se pose comme l'Autre du sujet en cherchant à délimiter ce qu'est l'adolescence, quand elle commence et ce qui fait qu'un jour cela se termine.

Que le maître s'intéresse à ces sujets tient à des raisons précises. L'adolescence correspond à un moment, dans l'existence, marqué par la révolte à l'égard des signifiants maîtres, avec les conséquences que cela implique, à savoir l'affinité pour la contestation de l'ordre établi. Pour le dire de façon claire, l'adolescent dérange parce qu'il ne se range pas. Il objecte, pas seulement au discours du maître, mais aussi au discours universitaire, et même au discours analytique. Notons qu'il ne dérange pas forcément par ce qui est de l'ordre de l'excès, car souvent ce qui dérange aussi est l'inhibition. L'impuissance du maître, souvent représenté par l'éducateur, ou celle du discours universitaire, trouve sa correspondance dans l'embarras de l'analyste, pour peu qu'il glisse dans sa fonction et occupe la place du représentant de l'ordre. Car, c'est là le point, l'adolescent refuse de consentir aux semblants qu'on lui propose.

Reste le discours hystérique. Est-ce le discours qui convient le mieux à l'adolescent ? Rien n'indique pourtant non plus que l'adolescent s'inscrive facilement dans ce discours. En effet, la question que nous allons développer est celle du peu d'affinité de l'adolescent avec le désir de trouver un maître qui produise un savoir, ce qui caractérise le discours hystérique. D'ailleurs, les adolescentes ne contribuent pas tellement au savoir, à la manière dont peut le faire le discours hystérique, soit en s'adressant à l'Autre pour qu'il produise de nouveaux signifiants. L'adolescent suscite plutôt de la part de l'Autre des prescriptions, des ordres. C'est ce qui se vérifie dans notre actualité : plus l'adolescent dérange, plus le maître fait le maître.

D'autres faits confirment en quoi ces sujets dérangent. Laissons pour l'instant de côté le fait essentiel qu'à cette époque de la vie se révèlent un nombre important de cas de schizophrénie. L'adolescence dérange par le nombre élevé de tentatives de suicide, les difficultés d'insertion sociale, ou par l'incidence des phénomènes liés à la toxicomanie, sans compter ce phénomène, d'émergence récente, attribué aux adolescents, qui est la violence dans les banlieues. Sont confondues ici la cause du malaise et son expression. Il est certain que l'adolescent incarne, c'est peut-être sa vocation, en le dévoilant, le malaise dans la civilisation.

Il devient alors essentiel de poser la question de la façon dont la psychanalyse peut accueillir ces sujets. Autrement dit, la question

pour la psychanalyse est donc de savoir s'il y a un sujet adolescent, et de la poser avec des critères propres à cette discipline, afin de mieux déterminer quelle serait la spécificité de la clinique analytique dans ces cas. On pourrait répondre à un certain niveau que la définition du sujet donnée par Lacan n'inclut pas des critères chronologiques, mais désigne un certain rapport au signifiant – un signifiant est ce qui représente un sujet pour un autre signifiant. Cela exclut toute tentative de définition du sujet en fonction des moments qu'il traverse dans son existence. Cela dit, cela n'implique pas non plus que Lacan exclue l'idée qu'il y ait des phases dans une vie. C'est ce qui se vérifie, par exemple, dans la réponse qu'il donne à Françoise Dolto dans le Séminaire *Les Quatre Concepts de la psychanalyse*, concernant les stades dans l'enfance. Lacan ne néglige pas leur existence, mais il ne leur donne pas un statut chronologique. Ce qui est décisif en effet, c'est le fait que les stades s'ordonnent après coup et compte tenu de l'entrée en fonction de la castration pour le sujet. La critique de Lacan concernant les stades vise essentiellement l'idée d'une constitution du sujet de manière chronologique. À la chronologie, Lacan oppose la structure.

Si l'on suit cette perspective, il faudrait s'accorder sur ce que veut dire la structure du sujet dans l'adolescence. Là, deux options se dégagent. Soit on dit que la clinique analytique est toujours une clinique du sujet, et alors il n'y a pas de raison de distinguer, dans la clinique, l'enfant ou l'adolescent de l'adulte. Soit on essaie de déterminer les changements que certaines périodes de la vie entraînent et les conséquences quant à la direction de la cure dans une analyse.

Je privilégie cette deuxième option. Elle revient à examiner ce qui constitue les différences dans la position des analysants à l'intérieur du dispositif analytique, soit dans le transfert.

Évidemment, il y a d'une part ce qui distingue un analysant d'un autre. Mais la question ici est de savoir s'il y a une spécificité concernant l'adolescent comme analysant. C'est d'ailleurs l'obstacle qui s'est posé pour la psychanalyse quand elle s'est intéressée à la clinique psychanalytique avec les enfants. La question a souvent été relevée : l'enfant est-il un analysant comme les autres ? Et il faut noter que, si les analystes s'occupent des enfants, ils s'aperçoivent des particularités quant à la place que l'analyste occupe dans le transfert.

Le débat traverse la psychanalyse et cela depuis les positions divergentes d'Anna Freud et de Melanie Klein concernant la nécessité ou non d'introduire, dans la cure avec les enfants, des modifications dans la technique analytique classique.

Il y a une raison à cela : l'enfant en règle générale, je ne dis pas toujours, ne pose pas l'analyste comme le sujet supposé savoir. En effet, l'enfant est persuadé que l'Autre sait. Cela n'implique pas que le sujet enfant reste hors élaboration, mais cela introduit une limite quant à la finalité de la cure. De même, ce n'est pas pareil de s'adresser à un analyste au moment où le sujet construit sa névrose infantile et donc son fantasme – c'est le cas de l'enfant – que de s'adresser à un analyste quand ce fantasme fonctionne pour le sujet de façon stable. Je ne développe pas ce point, mais c'est une raison pour laquelle il est compliqué de poser qu'une cure est achevée dans le cas d'un enfant.

Maintenant, il est légitime qu'on s'interroge sur ce qui change dans la psychanalyse avec les adolescents.

Tout d'abord une remarque. Il est vrai que les sujets traversent un moment particulier de l'existence après la sortie de l'enfance. L'adolescent sort de la phase caractérisée par la construction de la névrose infantile, mais il n'est pas encore dans la phase caractérisée par la possibilité de construire un symptôme stable, nécessaire pour devenir analysant. Il existe, me semble-t-il, un remaniement libidinal spécifique après l'enfance, qui constituerait ce que nous appelons les adolescents du point de vue de la psychanalyse. Il faut, par exemple, remarquer que la mise en forme du symptôme, que Lacan préconisait pour l'entrée en analyse, trouve ici des difficultés particulières. Plutôt, ce qu'on pourra souvent constater dans l'après-enfance, c'est le caractère polymorphe des symptômes pour un sujet. L'adolescent est ainsi dans l'entre-deux. Disons qu'il n'est plus, ou beaucoup moins que l'enfant, dans l'aliénation au discours des parents, mais la séparation permettant que le sujet soit dans une position désirante n'a pas encore eu lieu. C'est ce qui se vérifie de façon assez constante : le discours des adolescents concerne plutôt la rupture, la mise en question des idéaux, extraits jusque-là des signifiants venant des parents, avec la fabrication presque de façon concomitante d'autres idéaux souvent inatteignables. C'est ce qui se traduit assez

souvent par un défaut d'identification qui soutient le désir. Le sujet n'est plus soumis à l'aliénation du désir de l'Autre, mais celle-ci n'est pas complètement remplacée par un désir.

Ils ne sont pas enfants, ils ne sont pas « grandes personnes » non plus, selon l'expression que Lacan emprunte à André Malraux. Notez en passant que, pour Lacan, il n'y a pas de grandes personnes, suivant en cela Freud pour qui la tâche la plus compliquée à accomplir par l'être humain est celle de se séparer de ses parents.

Tous des enfants ? Sans doute, mais pas de la même manière. Le carrefour qui doit être traversé par l'adolescent est celui de la rencontre avec l'*hétéros*. Du côté du choix d'objet, la question qui se pose est celle de savoir comment aborder l'Autre sexe. Du côté du sujet, la question est celle de ce qui fait garantie à l'être sexuel, autrement dit sur quoi il s'appuie pour soutenir son identité sexuelle.

Ainsi, en ce qui concerne l'adolescence, bien qu'il s'agisse d'un moment logique et non chronologique, son entrée peut être située dans les remaniements libidinaux qui accompagnent les modifications au niveau du corps, et les interrogations qu'ils suscitent. En revanche, sa sortie ne peut en aucun cas se situer en fonction des critères du marché.

Il me semble que la question décisive qui se pose, le virage qui permet de poser un avant et un après pour l'adolescent, est celle de la rencontre de la jouissance avec le corps de l'Autre. Quelque chose change pour un sujet, et de façon radicale, dans le passage de la jouissance du corps sans passer par le corps de l'Autre à une jouissance qui l'inclut.

Bien sûr, à l'occasion, le corps de l'Autre, le sujet l'a rencontré lors des expériences sexuelles dans l'enfance. Mais ce qui change est qu'à présent il s'agit d'une jouissance médiatisée par le phallus et assumée par le sujet. Ainsi, nous pourrions dire qu'à l'activité érotique infantile se substitue, dans l'adolescence, une activité érotique soutenue par des fantasmes incluant le corps de l'Autre, et que la fin de l'adolescence comporte une assomption de cette jouissance.

Ainsi, nous pouvons préciser que le tournant décisif dans l'adolescence est la rencontre avec la jouissance phallique en passant par le corps d'un partenaire. L'adolescence est donc le moment où le sujet se prépare à assumer son orientation sexuelle. On pourrait le

dire encore autrement : ce qui a été choisi comme jouissance lors de l'enfance, il faudra se l'approprier.

Venons-en maintenant aux faits d'expérience à partir du dispositif analytique. Il y a des adolescents qui s'adressent à l'analyste. Et même, pour un certain nombre d'entre eux, la demande provient non pas de l'Autre, des parents ou des éducateurs par exemple, mais du sujet lui-même.

Néanmoins, une difficulté apparaît d'emblée concernant la mise en place du dispositif analytique : ce qui caractérise très fréquemment la position dans le transfert de ces sujets est de ne pas constituer un sujet supposé savoir.

Il faut dès lors distinguer cette position de celle de l'enfant analysant, pour lequel il existe aussi une difficulté à constituer un sujet supposé savoir. Si ce qui fait obstacle dans l'enfance est que l'Autre par définition sait, dans l'adolescence, il s'agit pour le sujet d'une impossibilité à savoir. C'est ce qui se vérifie dans le sort qu'ils réservent aux questions qu'ils se posent. Elles ne sont pas ou peu dépliées, elles ne s'adressent pas à l'autre ou rarement, et dans le cas où le partenaire mobilise le savoir pour y répondre, l'adolescent conclut souvent par un « on ne peut pas savoir ». C'est d'ailleurs ce qui donne un style plutôt économique à l'égard de la parole. Ce déficit de parole est la traduction d'un « je ne sais pas » redoublé par « personne ne sait ». Il est certain que cela a des conséquences quand ces sujets s'adressent à l'analyste. Cela ne signifie pas que le transfert est impossible. Cela veut dire qu'il est indispensable d'examiner le rapport à l'inconscient chez ces sujets.

Il faut remarquer que le sujet, dans l'adolescence, traverse un moment où l'on note au premier plan l'instabilité des identifications. Cela est sensible dans ce que le langage populaire appelle les difficultés d'identité. Il est vrai qu'il existe un moment où le sujet, bien qu'il ait traversé l'Œdipe, n'a pas l'appui des identifications consistantes lui permettant de s'assurer dans l'existence. Le défaut sur le plan de l'identité est la conséquence d'une vacillation au niveau des identifications.

Mais, de façon assez constante, on peut remarquer aussi que ces sujets sont plutôt dans le faire que dans l'élaboration, dans l'agir plutôt que dans la remémoration. Et ce qu'on appelle « la crise de

l'adolescence » se caractérise justement par cela, par la mise en question systématique de l'Autre. Dès lors, il n'est pas étonnant que cette période de la vie coïncide avec celle des grands projets de changement dans l'ordre du monde. Plutôt que par la subjectivation, le sujet est attiré par le fait de changer l'Autre.

Il est indispensable de tenir compte de ces coordonnées au moment où il s'agit de repérer la position subjective du sujet dans l'adolescence. En effet, plutôt qu'un rapport à l'Autre scène, est mise en lumière une clinique marquée par la pathologie de l'acte.

La pathologie de l'acte a ceci de particulier qu'elle comporte un court-circuit de l'inconscient. Que ce soit dans l'acting out ou le passage à l'acte, le sujet s'extrait du symbolique et cherche une réponse dans l'action. Cela est lié à ce que précédemment nous avons indiqué comme le rapport au savoir chez ces sujets. En effet, l'action n'est pas la conséquence d'un passage par le temps pour comprendre, celui-ci se raccourcit, et à l'instant de voir succède le moment pour conclure. Le temps logique qui caractérise l'adolescent est bien celui de la précipitation. L'adolescent se situe donc dans une position inversée à celle de l'acte. On pourrait le formuler de la façon suivante : il est l'anti-acte, d'où la prévalence des acting out et des passages à l'acte à cette période.

C'est d'ailleurs une raison habituelle de demande chez ces sujets. Plutôt qu'une demande de savoir, il s'agit d'une demande de réintroduire le cadre symbolique. Dans cette perspective, accueillir l'adolescent revient souvent à accueillir les fausses couches de l'acte.

Voilà donc ce qui donne les chances à l'expérience analytique avec ces sujets. Ce n'est pas que l'analyste doit introduire la loi, ou être le représentant du père ou des valeurs sociales. Sa position consiste plutôt à soutenir l'existence d'une histoire pour le sujet, à réintroduire donc le temps pour comprendre. En effet, l'affinité du sujet adolescent pour la pathologie de l'acte relève d'un rapport à l'inconscient qu'on pourrait qualifier de rejet.

Le terme pourrait paraître douteux quand on sait que Lacan le réserve à la psychose. Afin donc de distinguer l'adolescence de la psychose, puisque l'adolescence n'est pas une structure, nous pourrions préciser qu'il s'agit d'un rejet réversible ou plutôt transitoire. Un rejet transitoire indique bien d'une part le rapport d'affinité de

l'adolescent avec une certaine exclusion de l'inconscient, et de l'autre le caractère non radical de ce rapport. C'est ce qui explique aussi qu'il existe pour ces sujets des manifestations de l'inconscient, ayant un caractère énigmatique, qui appellent donc au déchiffrage.

Donc, il existe bien une chance d'accueil pour les sujets adolescents par le discours analytique. Elle tient au fait que, justement, ce discours est l'envers du discours du maître, donc ne prescrit pas ce que l'adolescent doit faire. Reste pourtant ce fait, cliniquement repérable, de la difficulté de poser une analyse achevée pour ces sujets.

Cela tient justement à la difficulté pour ces derniers de créer un sujet supposé savoir, au point qu'on peut vérifier un grand changement quand l'adolescent peut supposer que les manifestations énigmatiques de l'inconscient peuvent relever d'un savoir et qu'il suppose à l'autre la possibilité de son déchiffrement. Que cela soit possible, c'est ce dont les cas d'adolescents en analyse rendent compte.

Récapitulons donc. Sans tenter d'établir des stigmates psychologiques, on peut néanmoins remarquer le contraste dans l'adolescence entre un sujet dans la certitude assertive – quitte à changer d'assertion, allant parfois jusqu'à affirmer une chose et son contraire – et un sujet dans l'incertitude de jouissance. Cette incertitude n'est pas l'indice d'une absence de la marque pulsionnelle, car celle-ci détermine le sujet dès son enfance. Il s'agit plutôt d'une incertitude qui est la conséquence d'un défaut d'assomption de la jouissance. Autrement dit, on pourrait soutenir que la fin de l'adolescence est marquée par le passage où un sujet se fait responsable de son symptôme. Que certains sujets n'arrivent jamais à produire ce passage est ce dont atteste la formule « adolescent attardé ». Qu'une analyse soit l'expérience, non pas qui normalise la jouissance, mais qui permet de la repérer et donner ainsi une boussole au sujet est ce que l'expérience clinique démontre. Elle doit servir d'orientation aux cliniciens qui auront la responsabilité de recevoir des adolescents dans notre institution.