

Lire, écrire, pour survivre

Introduction

Maryvonne Barraband, Xavier Gassmann

« Éduquer, soigner, châtier », l'ordre de ces trois verbes n'est pas anodin, nous aurions pu choisir comme titre, « le livre, la plante et le glaive »... Cette rythmicité illustre les trois étapes par lesquelles on initie celui qui se présente et piétine aux portes de la communauté : enfant, adolescent, ou marginal. L'échec de l'un conduit à l'autre, ce pourrait être un conte d'avertissement : « Si tu refuses l'un, tu auras l'autre. »

Si jusqu'alors éduquer ou soigner apparaissait comme des alternatives exclusives, la clinique actuelle, bruyante et troublante, des enfants et des adolescents interpelle chacun à la limite convenue de son champ d'intervention et entame la frontière qui les séparait. Cette spécificité et cette exclusivité maintiennent à la marge des institutions, ceux pour lesquels les qualificatifs ne sont jamais suffisamment explicites, qu'ils soient « adolescents difficiles, très difficiles », voire « incasables ».

Lorsque le soin est convoqué dans le domaine éducatif et que le discours soignant prône une prise en charge éducative on assiste à une oscillation entre appropriation et rejet. Les institutions balancent entre le découragement et la tentation d'articuler les différents champs, le risque de confusion est dénoncé par les uns tandis que les autres prônent la créativité. Que signent ces renvois de l'un vers l'autre ? Une potentielle ignorance des pratiques de l'autre ou au pire un évitement délibéré de ce qui n'est pas admis chez soi ? Inversement, on constate des mouvements contradictoires qui maintiennent l'enfant dans un univers de protection à tout prix pour ensuite, à l'adolescence, le rejeter dans le monde de la folie, ou celui de la justice.

« Comment en est-on arrivé là ? » s'interroge R. Bénévent pour mieux affirmer qu'il est urgent de repenser l'éducation non plus de manière morcelée et autodestructrice (instruction/éducation, apprentissage/socialisation, et soin/châtiment), mais de manière holistique, pour penser l'éducation comme l'accompagnement d'une croissance.

Cette affirmation suppose un pas de côté, que proposent les auteurs de ce numéro, pour envisager une approche multifactorielle de ces différentes problématiques. Dans quelle combinaison l'éducatif et le soin sont-ils amenés à opérer de concert ? Quelle est la teneur de l'influence du contexte social actuel ?

Des évolutions fondamentales spécifient notre modernité et éclairent les conflits d'interprétation, écrit G. Neyrand. L'épanouissement est devenu la norme de réalisation assignée à l'enfance, la santé un

droit social à préserver et un bien de consommation, les institutions entravant la liberté de manoeuvre des individus ont été partiellement remises en cause, tandis que le nouveau principe de légitimité des attitudes et des pratiques individuelles devenait le consentement.

T. Garcia-Fons et S. Korff-Sausse rappellent que Freud s'est très tôt intéressé à l'idée qu'une certaine démarche éducative pourrait permettre une prophylaxie des névroses. Il n'a pas poursuivi dans cette voie et, dans un second temps, il a souligné l'incidence des exigences éducatives sur les visées pulsionnelles pour trouver une solution de compromis que chaque sujet doit psychiquement négocier.

La négociation aujourd'hui, selon S. Korff-Sausse, n'est plus du seul fait du sujet, elle est convoquée dans le champ des pratiques éducatives entre l'adulte et l'enfant et elle les caractériserait. Elle note d'ailleurs que cette pratique est l'une des particularités de l'organisation de la société démocratique et la pose comme une évolution en comparaison à une période où l'enfant devait rester muet devant l'autorité absolue de l'adulte.

Cette modification s'est accompagnée d'un changement dans le rapport à l'autorité. Devant la dénonciation récurrente de sa faillite, celle-ci est à nouveau invoquée, parfois dans sa forme la plus arbitraire, pour régler les maux d'une société exigeant une sécurisation accrue. Selon G. Neyrand, l'organisation sociale est en effet marquée aujourd'hui par un retour à un ordre sécuritaire qui influe sur les logiques mises en oeuvre dans les pratiques éducatives et ordonne les pratiques soignantes. Comment alors envisager le développement d'une action de prévention ciblée lorsque celle-ci vient buter sur une vision politique, visant à catégoriser une population à risque avec pour objectif d'exercer un contrôle social accru ? Dans cette perspective, l'intervention éducative ou soignante peut s'orienter vers une logique biomédicale (comportementale) où il s'agit avant tout de réduire le sujet à son acte et en faire la cible d'une intervention technicisée adaptative.

Le discours politique actuel a, selon D. Salas, un effet sur l'évolution des orientations de la justice des mineurs. Il soutient lui aussi que cette orientation politique a pour conséquence la production d'une nouvelle catégorie, « le cas lourd, l'être dangereux et menaçant » qui constitue un risque social. Cette direction, si elle a avant tout un effet de stigmatisation, a aussi pour conséquence d'enfermer l'adolescent dans son acte et d'annuler la dimension de symptôme, en tant que création défensive du sujet. Devant une politique qui prône la « tolérance zéro » et une réparation immédiate du préjudice subi, quelle place est accordée à une démarche éducative qui s'inscrit nécessairement dans un temps long ?

L'enjeu du temps dans la relation éducative ou soignante est directement interrogé lorsqu'il s'agit, comme le souligne P. Alecian, de recourir à des pratiques thérapeutiques brèves qui ne laissent ni place ni espace à l'élaboration. Ce temps court est associé à une segmentation des pratiques qui ne fait que répéter des vécus carenciels qui vont « faire le lit des prochains agirs ». On constatera à le lire comment ces options peuvent être redoutables pour les jeunes et désespérer les soignants.

De quelle lecture clinique disposent les institutions, déroutées devant tant de manifestations incontrôlables et qui voudraient lutter contre le phénomène dit « de la patate chaude » pour accompagner ces adolescents dans un processus d'humanisation et non les réduire à leur comportement ?

Dans la rubrique Histoire, D. Youf analyse les points de butée sur lesquels se font et se défont les orientations théoriques pour analyser et appréhender l'acte délictuel du mineur. Selon lui le projet de société d'assigner une visée éducative à la justice des mineurs, tel que le propose le cadre de l'ordonnance de 1945, n'a jamais été totalement accepté et la tentation actuelle de recourir toujours plus à une politique pénale s'est finalement renforcée et banalisée.

Face à ces problématiques, le cheminement du travail inter-institutionnel présenté par G. Barraband et P. Nicolas dans un long entretien, retrace le parcours conceptuel que chacun a dû effectuer pour appréhender ces adolescents dans une logique qui ne soit pas celle de l'exclusion. Cette logique suppose la confrontation et l'acceptation de faire entrer dans son institution d'appartenance une part étrange apportée par l'autre et d'instaurer ainsi « du tiers extérieur à tous les niveaux ». Ces pratiques, comme le montrent V. Regnault et T. Moulay, intervenants dans le même dispositif, nécessitent de l'inventivité pour tenter de sortir d'une logique institutionnelle clientéliste qui tend à se résumer encore et toujours à : « Les adolescents en danger à l'ASE, les délinquants à la PJJ et les malades en psychiatrie. »

La création de ces dispositifs novateurs se révèle comme une issue possible devant cette propension de l'institution à sombrer dans ses mouvements destructeurs, en miroir avec ceux que ces adolescents mettent en scène dans l'enjeu suscité par le lien à l'autre, jusqu'à provoquer et subir le rejet. La particularité de ces dispositifs qui fonctionnent à la marge des institutions, expose les professionnels à une relative précarité et à une certaine insécurité, qui n'est d'ailleurs pas sans rappeler celle des adolescents.

Mais des dispositifs peuvent s'inventer dans une même institution dans un partenariat entre professionnels ainsi que le démontre l'expérience clinique rapportée par M. Menès, psychanalyste, et A. Chapelain, psychopédagogue, qui font le pari qu'un modèle de soin orienté par le discours psychanalytique a des effets sur le sujet, y compris dans sa dimension sociale. S'inspirant de l'expérience de S. Boimare, elles proposent à des jeunes en grande difficulté, amenés là par la pression sociale et sans demande, à faire l'expérience d'une rencontre, à partir du support d'une histoire mythique transportée dans le temps, celle d'Ulysse, sur laquelle ils seront invités à associer, à prendre parole. Il s'agit de « soutenir une subjectivation là où il n'y a apparemment que déresponsabilisation, de passer d'une con/fusion avec le réel à une prise de distance qui permet sa lecture ».

C'est également à partir de cette clinique exercée notamment dans le cadre de la prévention spécialisée, que V. Julien donne à entendre le travail d'élaboration de l'adolescent dans la relation transférentielle afin qu'il puisse s'approprier les coordonnées symboliques de ses origines et de son nom, jusqu'alors en faillite, pour en faire usage. Elle met pour sa part en évidence la manière dont chaque professionnel est sollicité par ces adolescents en rupture. La mise au travail des éléments transférentiels reste en effet le passage nécessaire pour permettre à l'adolescent de sortir d'un rapport morcelé et clivé au monde.

Quant à E. Pasco, psychopédagogue, elle témoigne de sa pratique d'enseignante en milieu hospitalier et de la fonction d'un espace différencié, la « classehôpital ». Dans cet entre-deux qui se construit entre l'entrée à l'hôpital au cours d'un passage à l'acte et la sortie d'hospitalisation, l'adolescent peut trouver, à travers une rencontre avec l'art et la littérature, la possibilité d'accéder autrement à son être au monde.

Cette intrication entre le soin et la pédagogie est explorée théoriquement par T. Garcia-Fons à partir du registre de l'inhibition, qui, selon lui, est aujourd'hui trop souvent masqué par de nouvelles entités nosographiques qui disjoignent le soubassement particulier du désir d'apprendre et la curiosité sexuelle infantile au profit d'un étiquetage de trouble du comportement, de l'apprentissage, voire de débilité. Il montre la pertinence d'une approche conjointe et inventive entre psychothérapie et psychopédagogie plutôt qu'une thérapie centrée essentiellement sur la prescription médicamenteuse et l'adaptativité qui efface le questionnement du sujet.

Pour sortir de ces clivages et de ces alternatives exclusives, les institutions et dispositifs inventifs et féconds doivent se doter encore et toujours d'espaces de pensée assumant sans clivage aussi bien la sécurisation affective, condition de l'audace intellectuelle, celle du tiers déconfusionnant, que le tranchant de la Loi pour structurer des constructions symboliques qui prennent en compte la temporalité maturative de l'enfant et la fonction essentielle de transmission qui nous incombe.