



HAL
open science

Miroir familial et agirs sexuels violents d'adolescents : intérêt d'une clinique évaluative

Alexandra Bernard

► To cite this version:

Alexandra Bernard. Miroir familial et agirs sexuels violents d'adolescents : intérêt d'une clinique évaluative. Psychologie. Université de Franche-Comté, 2016. Français. NNT : 2016BESA1017 . tel-01911972

HAL Id: tel-01911972

<https://theses.hal.science/tel-01911972v1>

Submitted on 5 Nov 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

UNIVERSITE DE FRANCHE-COMTE
ECOLE DOCTORALE « LANGAGES, ESPACES, TEMPS, SOCIETES »

Thèse en vue de l'obtention du titre de docteur en

PSYCHOLOGIE CLINIQUE ET PSYCHOPATHOLOGIE

MIROIR FAMILIAL ET AGIRS SEXUELS VIOLENTS
D'ADOLESCENTS :
INTERET D'UNE CLINIQUE EVALUATIVE

TOME 1 : THESE

Présentée et soutenue publiquement par

Alexandra BERNARD

Le 4 novembre 2016

Sous la direction de Monsieur le Professeur Patrice CUYNET

Membres du Jury :

Monique TARDIF, Professeure de Psychologie, université du Québec à Montréal
Pascal ROMAN, Professeur de Psychologie, université de Lausanne, Rapporteur
Jean-Pierre PINEL, Professeur de Psychologie, université de Paris 13, Rapporteur
André MARIAGE, Professeur de Psychologie, université de Franche-Comté
Patrice CUYNET, Professeur de Psychologie, université de Franche-Comté

**MIROIR FAMILIAL ET AGIRS SEXUELS VIOLENTS
D'ADOLESCENTS :
INTERET D'UNE CLINIQUE EVALUATIVE**

TOME I

THESE

Alexandra BERNARD

Le 4 novembre 2016

REMERCIEMENTS

J'adresse mes remerciements aux personnes qui m'ont aidé dans la réalisation de cette thèse.

En premier lieu, mes remerciements iront aux adolescents ainsi qu'à leurs familles qui ont accepté de participer à cette recherche, et qui m'ont donné leur confiance pour sa réalisation. Je les remercie pour leur implication, et également pour leurs encouragements qu'ils ont pu me témoigner au cours de cette recherche.

Je remercie également les adolescents constituant l'échantillon non-clinique ainsi que leur famille, pour leur participation, ainsi que leurs encouragements.

Je tiens ensuite à remercier particulièrement mon directeur de thèse, Patrice CUYNET, Professeur de Psychologie à l'université de Franche-Comté, pour son soutien important, notamment durant les moments les plus difficiles de la réalisation de cette recherche. Je le remercie également pour la transmission de son savoir qu'il a tenu à m'apporter au cours de cette thèse, lié à son expertise dans le domaine de la théorie et la thérapie familiale psychanalytique, et pour ces échanges précieux qui m'ont aidé à penser cette clinique au travers de ce prisme, ainsi qu'à la construction de mon identité en tant que thérapeute familial psychanalytique. Merci pour ces échanges auxquels j'ai pris beaucoup de plaisir et que je souhaite encore nombreux.

Je remercierai ensuite les membres du jury :

- Madame Monique TARDIF, Professeure de psychologie à l'université du Québec de Montréal, spécialiste précurseur dans le domaine de la violence sexuelle adolescente ainsi que dans son intérêt pour l'abord familial, pour avoir accepté de faire ce chemin pour être membre de ce jury, et qui me fait l'honneur d'être membre de ce jury.
- Monsieur Pascal ROMAN, Professeur de psychologie à l'université de Lausanne, spécialiste dans le domaine de la violence sexuelle adolescente, pour avoir accepté d'être membre de mon jury, personne qui m'a beaucoup accompagnée psychiquement par la découverte de sa conceptualisation psychodynamique en lien avec cette thématique et qui me fait l'honneur d'être membre de ce jury.

- Monsieur Jean-Pierre PINEL, Professeur de psychologie à l'université Paris 13, spécialiste du domaine de la violence adolescente et de son expertise dans l'abord institutionnel, dont les conceptualisations m'ont soutenu « durant les temps difficiles » de la réalisation de cette thèse, et qui me fait également l'honneur d'être membre de ce jury.
- Monsieur André MARIAGE, Professeur de psychologie à l'université de Franche-Comté, Doyen de l'UFR, pour l'intérêt qu'il a manifesté à pour cette recherche, et qui me fait l'honneur d'être membre de mon jury.

Mes remerciements vont ensuite au Docteur BOURG, médecin pédopsychiatre responsable de l'unité dénommée anciennement AMAS à Besançon, maintenant en retraite, pour la démarche de collaboration de recherche engagée entre son service et l'université, pour son accueil ainsi que la confiance qu'il m'a accordé durant le temps de réalisation de la recherche.

Je remercie également Docteur FREMY, médecin pédopsychiatre responsable de l'unité du psychotraumatisme à Besançon, pour la poursuite de notre accueil au sein du service dans le cadre de la démarche de collaboration de recherche, malgré les difficultés rencontrées, ainsi que pour son soutien lors du concours réussi avec succès du « *prix d'excellence jeune chercheur* » au congrès international et Francophone sur l'agression sexuelle à Charleroi, en 2015.

Je remercie également l'ensemble des membres de l'équipe de son unité, pour la qualité de leur accueil au sein du service.

Je remercie également particulièrement Sylvie AYMONIER, psychologue lors de ses fonctions au sein de l'unité AMAS, pour son soutien lors de la mise en œuvre de cette recherche, ainsi que pour son soutien lors du concours réussi avec succès du « *prix d'excellence jeune chercheur* » au congrès international et Francophone sur l'agression sexuelle à Charleroi, en 2015.

Mes remerciements vont également à Monsieur HAURY, Directeur de l'ITEP de Revigny de l'association Saint Michel-Le-Haut, pour la possibilité d'aménagement de mon planning lors de mon exercice en tant que psychologue dans ce lieu, qui a rendu possible la réalisation d'entretiens de recherche avec les familles. Je le remercie également pour la qualité de nos échanges et l'intérêt qu'il a porté à notre travail.

Je remercierai ensuite le MAJOR COLTEY ainsi que l'ADJUDANT RELION, de la gendarmerie nationale de Lons-Le-Saunier, pour leur contribution à la transmission de statistiques récentes dans le domaine de la violence sexuelle adolescente en France.

Je remercie également l'association du pôle santé médico-social Epinacois, pour la mise à disposition d'un bureau permettant la rencontre de familles constituant l'échantillon non-clinique, dans le cadre de cette recherche.

Je remercie Monsieur Michel ARNOUX, pour son aide à la réalisation d'une vidéo présentant notre thèse, qui a contribué à l'obtention du « *deuxième prix scientifique du prix A'Doc* » de l'université de Franche-Comté.

Je remercie Lucile RICHEROT, documentaliste du CRIAVS-FC pour sa contribution précieuse dans l'apport d'articles de revues scientifiques notamment anglophones.

Je remercie Géraldine MOUGEOT, exerçant au secrétariat du département de psychologie, pour son efficacité pour traiter des demandes rapides.

Mes remerciements vont également à Marine LEQUIN, pour sa contribution à la retranscription d'entretiens de recherche et ses remarques pertinentes, qui ont pu nourrir la réflexion de cette thèse.

Pour poursuivre je remercie chaleureusement Véronique MAILLOT et Françoise FROMONT, pour leur relecture de cette thèse, ainsi que pour leur soutien précieux et leur savoir clinique dont la qualité fait figure d'exemple et m'accompagne dans ma pratique.

Je remercie bien évidemment Sophie, pour son soutien moral et actif important lors de la fin de la réalisation de cette thèse, notamment des dernières nuits (!) sans oublier Maud, Karine, Monique ainsi qu'Almudena.

Merci également à « Angel » pour son prêt d'ordinateur....

Enfin je remercie tous ceux qui de près ou de loin auront contribué à la réalisation de cette recherche.

Pour terminer, je remercie ma famille, mes amis, pour leur soutien, et pour avoir su aussi me montrer par leurs sollicitations répétées qu'il existait aussi d'autres choses dans la vie toutes aussi importantes que la réalisation d'une thèse !

Merci à tous

TABLE DES MATIERES

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION	21
I. CADRE DE DENOMINATION	29
1.1 Dénominations et définitions s'appuyant sur des références législatives et juridiques	29
1.2 Dénominations et définitions à connotations stigmatisantes	31
1.3 Dénominations en lien avec une référence comportementale	32
1.4 Dénominations s'appuyant sur des références liées à la dynamique psychique	33
1.5 Choix des dénominations utilisées au cours de ce travail.....	33
 Schéma 1 : schéma du parcours de la recherche présentée.....	35
 II. ETAT DES LIEUX DES RECHERCHES INTERNATIONALES SUR LE SUJET.....	37
2.1 La clinique des adolescents engagés dans des comportements sexuels abusifs : un intérêt récent	39
2.2 Distinctions, caractéristiques des comportements sexuels abusifs commis par des adolescents	40
2.2.1 Incidence et prévalence.....	40
2.2.2 Les caractéristiques des différents types d'agressions sexuelles commis par les adolescents.....	41
2.2.3 Les caractéristiques des victimes.....	42
2.2.4 Etude du taux de récurrence.....	42
2.2.5 Recherche d'un profil psychologique	43
2.2.6 Etiologies répertoriées : théories et modèles explicatifs	47
2.2.7 La question des traitements et du cadre de l'accompagnement	55
2.2.8 La question de l'évaluation clinique des adolescents engagés dans des comportements sexuels abusifs	66
 III. ARGUMENTAIRE THEORIQUE DU DISPOSITIF DE RECHERCHE	73
3.1 Point de départ de l'argumentation	75
3.2 Au début était la pulsion	75
3.2.1 Le destin de la pulsion où l'échec du refoulement et de sa transformation	75
Schéma 2 récapitulatif	78
3.3 La fonction de l'acte symptôme dans l'économie psychique de l'adolescent	79
3.3.1 L'acte comme révélateur d'un court-circuit psychique et d'une panne de la symbolisation	

.....	79
3.3.2 Spécificité du contexte du passage à l'acte à l'adolescence	81
3.3.3. Approfondissement de l'origine psychique inconsciente de la mise en acte sexuelle transgressive de l'adolescent	85
IV. PROBLEMATIQUE.....	91
4.1 Question générale de recherche : la question de l'origine de l'empêchement du processus de séparation-individuation chez ces adolescents	93
4.2. Le processus de séparation-individuation : un autre facteur engagé dans ce processus	95
4.3 Articulation conceptuelle de l'intra à l'inter et le trans-psychique	97
4.3.1 Abord du domaine intersubjectif.....	98
4.3.1.1 En point de départ : la question du lien	98
4.3.1.2 Les notions d'intersubjectivité et de groupalité psychique.....	99
4.3.2 .Abord du domaine transubjectif.....	105
4.3.2.1 L'appareil psychique groupal	105
4.3.2.2 La famille comme groupe et l'appareil psychique familial.....	113
4.4 Reprise du cheminement théorique en lien avec la théorie psychanalytique familiale.....	126
4.4.1 Le mode de constitution des liens au sein d'une famille : la question des alliances et du contrat narcissique	126
4.4.2 La groupalité familiale comme facteur de réussite ou de frein dans l'aménagement du processus de séparation-individuation de l'adolescent.	135
V. HYPOTHESES	137
5.1 Enoncé de l'hypothèse générale et de l'hypothèse spécifique	139
5.2 Approfondissement de l'hypothèse et proposition d'une modélisation	139
Schéma 4 : Schéma théorique proposant une modélisation intégrative.	144
Accompagnement explicatif du schéma théorique proposant une modélisation intégrative....	145
5.3 L'intérêt d'une investigation clinique des hypothèses.....	148
5.3.1 Les apports potentiels liées à la prise en compte de la groupalité familiale dans la clinique de l'agir sexuel violent adolescent	158
5.3.2 La recherche de marqueurs d'investigation de l'hypothèse	153
5.3.3 Des pistes déjà données avec Claude Balier par la clinique individuelle	160
VI. METHODOLOGIE	163
6.1 Argumentaire préalable au choix méthodologique	165
6.2 Le choix du recours à la médiation par la trace figurative	168
6.2.1 Le choix des épreuves projectives familiales	170

A. L'épreuve de géographie projective familiale (Cuynet, 1999)	173
B. L'épreuve du dessin de la maison de rêve (Cuynet, 2001).....	176
6.3 L'entretien clinique de recherche familial semi-dirigé	181
6.4 Ajout d'une hypothèse spécifique	186
6.5 Population d'étude	186
6.6 Présentation du terrain de recherche	187
6.7 Choix du type d'étude/Procédure d'analyse	188
6.7.1 Recherche qualitative	188
Schéma 5 récapitulatif de la procédure d'analyse proposé pour cette recherche.....	193
6.7.2 Type d'étude pour la mise en œuvre du dispositif d'évaluation : étude pilote qualitative non clinique/recherche qualitative clinique exploratoire	194
Schéma 6 résumant la démarche de recherche	199
6.8 Récapitulatif du protocole de recherche	200
VII PRESENTATION DES RESULTATS	203
7.1 Etude pilote qualitative non clinique.....	205
7.2 Etude clinique qualitative	209
7.2.1 Caractéristiques de l'échantillon	210
7.2.2 Présentation de l'étude clinique qualitative	212
7.2.2.1 Présentation d'études de cas.....	213
ETUDE DE CAS N°1 : LUCAS	215
PREMIERE PARTIE : données recueillies au cours des entretiens	217
DEUXIEME PARTIE : Synthèse des données de recherche	233
ETUDE DE CAS N°2 : ESTEBAN	245
PREMIERE PARTIE : données recueillies au cours des entretiens	247
DEUXIEME PARTIE : Synthèse des données de recherche.....	257
7.2.3 Etude globale des données de recherche.....	265
7.2.3.1 Appréhension du dispositif d'évaluation par les familles	267
7.2.3.2. Etude de la position dépressive familiale et du miroir familial constitué	269
7.2.3.2.1 Résultats d'analyse d'un point de vue global	269
7.2.3.2.2 D'un point de vue spécifique	270
a) Etude de l'enveloppe d'inscription de l'image inconsciente du corps familial.....	273
a.1 Etude de la qualité de la structuration du groupe.....	275
a.2 Etude de la qualité de l'inscription généalogique.....	297
b) Etude de l'enveloppe pare-excitatrice	303
b.1 Etude du traitement pulsionnel groupal.....	305
c) Conclusion de l'étude de l'enveloppe pare-excitatrice et d'inscription de l'image inconsciente du corps familial.....	312

7.2.3.3	Etude longitudinale de l'évolution du miroir familial constitué	313
a)	Préambule	313
b)	Analyse des études de cas	314
b.1	Proposition de classification des évolutions de la position dépressive familiale et du miroir familial constitué au sein des groupes familiaux (Bernard, 2016)	316
b.1.1	Evolution intermédiaire	321
b.1.2	Evolution en clivage.....	329
b.1.3	Mise en mouvement psychique	347
b.1.4	Evolution régrédiente	355
7.2.3.4	Conclusion sur l'étude globale des données de l'étude qualitative.....	369
	Schéma 6 récapitulatif des résultats d'analyse de l'étude clinique qualitative.....	373
VIII.	DISCUSSION	379
8.1	Validations des hypothèses	376
8.2	Réflexions et propositions d'éléments théoriques de compléments en lien avec la validation de nos hypothèses	
8.2.1.	Réflexions et propositions d'éléments théoriques de compléments en lien avec la validation de nos hypothèses recueillies lors de la passation initiale.....	379
8.2.1.1	La problématique de la transmission transgénérationnelle chez les adolescents auteurs de violences sexuelles	382
8.2.1.2	L'adolescent auteur de violences sexuelles, « porte-la-Honte » du groupe familial.....	383
8.2.1.3	Facteurs précipitants la mise en acte : perte du Surmoi familial et faillite des enveloppes psychiques de l'image inconsciente du corps familial	384
8.2.1.4	« Le complexe de Moebius » dans les familles d'adolescents auteurs de violences sexuelles.....	386
8.2.2.	Réflexions et propositions d'éléments théoriques de compléments en lien avec la validation de nos hypothèses recueillies lors de la seconde passation (situation Test/retest).....	388
8.3	Points d'originalité de la recherche et apports thérapeutiques d'un tel dispositif.....	394
8.4	Les limites de la recherche.....	396
8.5	Etude de la dimension contre-transférentielle et institutionnelle.....	399
8.5.1	Temps de l'investissement.....	404
8.5.2	La mise en œuvre de la recherche.....	403
8.5.3	Résolution.....	412
IX.	PERSPECTIVES	415
9.1	Perspectives liées à la recherche.....	417

9.2 Perspectives liées à la clinique.....	418
X. CONCLUSION	421
BIBLIOGRAPHIE	427

« On regardera le crime comme une maladie et cette maladie aura ses médecins, qui remplaceront vos juges, ses hôpitaux, qui remplaceront vos bagnes »

*(Victor Hugo, *Dernier jour d'un condamné* ;1829)*

« On est tissu avant d'être issu »

(Ruffiot, 1981)

INTRODUCTION

INTRODUCTION

Notre société et ce, plus particulièrement dans le domaine de la sexualité, a dû faire face à de nombreux bouleversements culturels ces dernières décennies qui ont bousculé les normes initialement établies. De la révolution sexuelle à la fin des années 60, avec l'autorisation de la contraception et le mouvement de libération féminine, l'avènement de la loi Veil en 1975 sur l'interruption volontaire de grossesse, jusqu'à l'autorisation du mariage homosexuel en 2005, c'est autant la marque d'évolutions, que de cycles de pertes de repères successifs et de leur reconstruction, que les familles et les différentes générations ont traversé. Face à la demande de changements, les mouvements de libéralisation ont toujours fait face à des mouvements contestataires, nous avons pu l'observer en France il y a peu de temps, révélateurs à la fois de deux mouvements sociétaux toujours simultanément présents : conservatisme et demande de permissivité, d'ouverture, toujours plus grande. A ce constat, s'ajoute en parallèle au cours du dernier quart du siècle dernier, celui de la condamnation progressive par la loi, d'actes sexuels qui seront qualifiés de crimes ou de délits, tels que le viol, l'inceste, la pédophilie ou le harcèlement sexuel, qui officialiseront la reconnaissance d'une sexualité traumatique.

Peu à peu, c'est un contexte sociétal de plus en plus érotisé voir « hyper-excité » qui a vu le jour, se traduisant par la soumission au regard d'images publicitaires montrant des corps dénudés, la banalisation de la sexualité, « le self-service » sur le net des rencontres et des images pornographiques, et le développement de l'exposition de soi via les réseaux sociaux incitant à toujours plus « d'extimité » (Tisseron, 2003). Les parents ont dû alors développer une nouvelle forme de vigilance et de protection vis-à-vis de leurs adolescents toujours en recherche de repousser les limites de leur consommation sur la toile virtuelle, face à l'apparition de configurations de violences sexuelles encore méconnues jusqu'à présents, dénommées « *sexting* » (envoi d'images sexuelles qui font intrusion sur les différents écrans de l'adolescent), « *grooming* » (sollicitations ou contraintes sexuelles par internet) ou encore « *happy slapping* » (diffusion d'une vidéo de violences sexuelles).

C'est dans ce contexte que les adolescents vivent leurs premières expériences de sexualité, marquant le temps inaugural de leur entrée dans une sexualité génitale adulte.

Cela n'empêche pas pour le plus grand nombre, d'expérimenter sereinement ce qui constitue la phase ordinaire de leur développement, et de traverser sans encombre cette période importante

de construction de la subjectivité et du changement du rapport à soi-même. Mais pour certains d'entre eux, cette période va se traduire par le franchissement des limites dans une sexualité déviante, traumatique, dans un basculement dans une position d'agresseur, et pour l'autre à qui sera adressé leur agir sexuel, de victime.

Ces faits commis par des adolescents, bien que la majorité de la population l'ignore, représentent un pourcentage non-négligeable de l'ensemble des abus sexuels. En effet, en prenant connaissance des statistiques, on peut se rendre compte de l'importance de ce phénomène : un tiers des violences sexuelles sont commises par des adolescents (Van Oustem et al. 2006). 20% des viols en général sont effectués par des adolescents et environ 40% des abus sexuels perpétrés sur les enfants sont commis par des adolescents (*Sources tirés de American Academy of Child et Adolescent Psychiatry, 2000 ; Oxnam et Vess, 2008*)¹. Les résultats statistiques se rejoignent, quelque soient les pays qui y ont participé. Il en va de même en France², où les derniers chiffres officiels, concernant les interpellations des mineurs en 2015 pour ces faits, montrent qu'ils sont en augmentation (Source Gendarmerie nationale, janvier 2016)³. Une étude rapporte par ailleurs une augmentation de l'ordre de 106% des condamnations de mineurs pour des faits de violences sexuelles en une décennie (Le Goaziou, Mucchielli, 2009).

L'extension des situations de judiciarisation des violences sexuelles à l'adolescence pose la question de son origine et inévitablement du contexte sociétal dans laquelle elle s'inscrit. En effet, sommes-nous face à une nette augmentation des faits de violences sexuelles dans notre société, ou bien leur mise à jour est-elle plus facilitée, cela en raison d'une meilleure sensibilisation à la nécessité de signalements et aux facilités de demande de procès et de dépôts de plainte ? Il est vrai que le contexte sociétal actuel d'érotisation voire d'hyperexcitation pose la question des capacités du groupe social à contenir et prévenir les débordements sexuels d'adolescents, personnalités en devenir.

Pour autant, face aux mêmes changements, à la même exposition sociale, force est de constater que tous les adolescents ne commettront pas des actes sexuels abusifs et violents. Si l'aspect

¹ LEMITRE, S. (2010). Problématiques spécifiques. Profils cliniques et criminologiques des adolescents auteurs d'agression sexuelle. Revue de littérature internationale. *In la violence sexuelle. Approche criminologique. Evaluer, soigner, prévenir*. Sous la direction de Roland COUTENCEAU, Joanna SMITH. Paris : Dunod, 2010 p. 193.

² Les mineurs et les majeurs mis en cause en 2009 par les services de police et les unités de gendarmerie, Rapport 2010, INHES/ONDRP, publication 2011

³ Les mineurs et les majeurs mis en cause en 2015 par les services de police et les unités de gendarmerie, comparatif 2014/2015. Données officielles métropoles. Rapport 2015, INHES/ONDRP. Avec l'aimable autorisation du Major Coltey (Groupement de Gendarmerie du Jura).

sociétal est nécessairement à prendre en compte, il ne peut objectivement être le seul élément favorisant de tels passages à l'acte.

Outre-Manche, cela fait une trentaine d'années maintenant que les chercheurs canadiens, nord-Américains, se sont penchés sur cette problématique. Abordés dans une dimension essentiellement cognitivo-comportementale, des programmes de traitement nombreux, axés sur la recherche de changements de croyances, des cognitions, des habiletés sociales de ces adolescents ont vu le jour. Cependant, les chercheurs évoquent le fait qu'il resterait encore des facteurs de risque non étudiés dans cette problématique.

En France, comparé à ces autres pays, encore peu de recherches ont porté leur attention à ce champ d'étude spécifique. Les thèses présentées s'intéressant à cette thématique restent d'ailleurs un évènement jugé plutôt rare. Pourtant, il semblerait évident pour tout chercheur ou tout clinicien qu'une lutte contre la récidive plus efficace nécessiterait de s'appuyer sur une recherche permanente d'approfondissement des connaissances de ces phénomènes, afin de rendre les actions thérapeutiques auprès de ces adolescents plus opérantes.

La culture française, européenne francophone, reste marquée par son intérêt pour le courant psychodynamique. C'est ainsi que des chercheurs, sur le vieux continent, ont pu traduire le passage à l'acte sexuel comme révélateur chez le sujet d'une faille dans sa dynamique de fonctionnement psychique, d'un narcissisme fragile, mal étayé, ce qui est recevable également chez le sujet adolescent (Balier, 1996 ; Ciavadini, 1999 ; Roman, 2012). Or, on sait que la période de l'adolescence est marquée par une période de remaniements psychiques, de refonte des assises narcissiques et identitaires, qui reste propice à un réaménagement psychique de meilleur augure si des soins répondant aux besoins de ces adolescents peuvent être engagés. Encore faut-il que l'adolescent engagé dans des agirs sexuels violents rencontre un thérapeute, et que celui-ci dispose assez tôt, d'une lecture pertinente de sa problématique et de la connaissance de leviers psychiques peut-être plus précis, qu'une nécessité de reprise de la capacité de symbolisation, pour orienter ses actions thérapeutiques.

C'est cette connaissance de leviers qui restent encore à développer actuellement.

En point de départ de cette thèse, nous savons que la configuration d'un fonctionnement psychique de l'adolescent durant cette phase spécifique de développement ne dépend pas uniquement que de lui. En effet, selon la théorie familiale psychanalytique : « *on est tissu avant d'être issu* » (Ruffiot, 1981), autrement dit, « *un adolescent tout seul, ça n'existe pas* », il existe au cœur d'un environnement familial, dans le lien groupal avec les membres de sa famille, où

il est sensible à l'ambiance, à l'histoire de vie familial aux secrets « bien ou mal gardés », et c'est ainsi qu'il va être amené à se construire, en fonction de ce « *miroir familial* » (Bernard, 2016), dans un mouvement de séparation-individuation inéluctable plus ou moins réalisable, qui l'engage lui-même, mais aussi qui engage en parallèle tout son groupe familial auquel il est étroitement lié psychiquement, ce que les recherches dans ce domaine ont eu tendance à peu prendre en compte jusqu'à présent, alors que cela constitue un élément d'importance.

L'idée d'une implication familiale dans la genèse des troubles de l'adolescent engagé dans des agirs sexuels violents a plusieurs fois été évoquée par l'ensemble des cliniciens de tout courant, en raison d'un facteur souvent repéré dans cette clinique : celui de la révélation répétée au cours de suivis, par les parents de ces adolescents qui l'avaient caché jusqu'à présent, du fait qu'il avaient été eux-mêmes victimes d'un abus sexuel durant l'enfance, la fréquence de la problématique sexuelle pouvant se retrouver par ailleurs, dans les générations précédentes. La représentativité de ce phénomène, retrouvée dans différentes recherches, ne laissant plus ainsi de place au hasard, a interrogé les différents cliniciens sans que toutefois une modélisation théorique des systèmes d'interactions psychiques complexes entre l'adolescent et sa famille n'ait pu se réaliser. Ce serait ainsi, pour de nombreuses situations, comme si l'histoire « se répétait » par un jeu de « miroir inversé » dont le focus serait dirigé vers l'adolescent. Ces éléments ont conduit certains cliniciens situés en Outre-Manche, comme Monique Tardif, à commencer à penser des dispositifs qui puissent prendre en compte la famille dans les soins de ces jeunes et à effectuer des recherches sur la relation d'attachement, la dimension éducative familiale, etc. Il a alors été remarqué que l'implication familiale jouerait un rôle positif dans les facteurs de réussite du traitement du jeune (Donnée du rapport du groupe de travail de l'Association for Treatments of Sexual Abusers, 2012).

Aussi, l'idée de favoriser l'abord de la dynamique de fonctionnement familial dans ce travail de recherche, pour élargir l'angle de vue de cette problématique, l'approfondir, nous semble un point de départ logique, cohérent, nécessaire, et du reste encore peu investigué de manière systématique dans une perspective d'étude psychodynamique.

Cette thèse se propose d'apporter une contribution à la recherche clinique auprès des adolescents auteurs de comportements sexuels abusifs. Elle aura l'originalité de se placer en particulier sous un autre angle de vue encore peu étudié dans ce domaine : celui de l'abord psychanalytique familial. Par ce travail, nous avons essayé de rendre compte de la réalité psychique complexe dont ces jeunes font l'objet, et de la manière dont ils sont malgré-eux,

assujettis aux liens inconscients de leur maillage familial. C'est sous cet angle de vue plus élargi que nous proposons d'étudier la problématique de ces jeunes engagés dans des comportements sexuels abusifs, et que nous avons essayé de réfléchir à l'apport d'un dispositif évaluatif qui puisse soutenir auprès du thérapeute cette voie de compréhension complémentaire nécessaire. Nous allons ainsi essayer de traduire dans la présentation de cette thèse, le cheminement théorique qui nous a conduits à la construction d'un dispositif clinique d'évaluation du fonctionnement familial de ces adolescents et de la recherche exploratoire qui en a suivi.

PLAN DE PRESENTATION

Dans une première partie, nous apporterons un cadre de dénomination clair, nécessaire à notre problématique, puis nous proposerons un tour d'horizon des résultats des différentes recherches internationales sur le sujet, afin de disposer d'une vue d'ensemble des connaissances dans ce domaine. Nous nous essaierons ensuite à traduire notre cheminement théorique. Nous prendrons en compte notamment les conceptualisations psychodynamiques actuelles pour arriver à notre questionnement et à nos hypothèses. Nous proposerons alors de déployer un autre angle de vue de la problématique en passant de l'étude de la dimension intra-psychique à une perspective d'étude trans-psychique groupale familiale. Nous rendrons compte alors d'une proposition d'une modélisation théorique des systèmes d'interactions psychiques complexes entre l'adolescent et son groupe familial en intégrant la théorie psychodynamique individuelle liée à cette problématique, à la théorie psychanalytique familiale, ce qui constituera notre hypothèse de recherche. Ces éléments posés constitueront l'argumentaire qui nous conduira à la constitution de notre outil clinique d'évaluation. Après l'argumentation de la composante du dispositif proposé avec les concepts théoriques qui y seront rattachés, nous proposerons notre méthodologie, qui se situera dans une première démarche de recherche exploratoire, répondant à la fois à la vérification de nos hypothèses, et à la fois à la mise à l'essai de notre dispositif d'évaluation, ce que nous avons effectué par l'intermédiaire de plusieurs études de cas. Les données de recherches recueillies seront présentées suivant une méthodologie de recherche qualitative, alliant à la fois approfondissement de la problématique familiale individuelle des cas cliniques présentés, et à la fois opérations de croisements de données entre les études de cas pour dégager les résultats similaires et divergents. Nous évoquerons également le contexte institutionnel de la réalisation de ce travail, notre positionnement éthique et la dimension contre-transférentielle liée à notre engagement dans l'étude de cette problématique, qui nous semble, important à prendre en compte. Ces différentes données alimenteront notre analyse globale et

notre discussion en lien avec les éléments théoriques proposés initialement dans notre hypothèse, et sur la mise en perspective des apports thérapeutiques d'un tel dispositif d'évaluation. Enfin, pour conclure, nous terminerons ce travail par des propositions futures en matière de clinique et de recherche pour contribuer à répondre aux enjeux de prise en charge de cette problématique.

Nous proposons de présenter en préalable, des données introductives d'ordre sémiologiques qui nous permettront de mieux définir et de mieux dénommer notre sujet de recherche, cela afin d'établir un cadre général de base et de premiers points de repères à ce travail.

I. CADRE DE DENOMINATION

I. CADRE DE DENOMINATION

Dans un premier temps, il nous paraît important de donner un cadre clair à ce travail. Cela commence, selon nous, par définir clairement ce qui va constituer nos sujets d'étude (les adolescents engagés dans des comportements sexuels abusifs) et notre objet d'étude (le comportement sexuel abusif chez l'adolescent). Les lecteurs remarqueront la différenciation volontairement employée, avec l'accent porté sur la notion de « *sujets* » pour désigner ces adolescents d'une part et la distinction de leurs comportements d'autre part. En effet, dans la littérature liée à ce domaine, force est de constater que cela n'est pas toujours le cas et qu'il n'existe pas de dénomination unique pour ces jeunes, pas plus qu'il n'existe une définition universelle pour traduire les comportements qu'ils manifestent. Ainsi, nous sommes conscients que, dès lors, la dénomination que nous employons (« *adolescents engagés dans des comportements sexuels abusifs* ») n'est pas dénuée d'un certain positionnement de notre part, car celle-ci induit inévitablement la considération de cette problématique sous un angle de vue particulier.

Bien que nous notions le caractère ressemblant de l'ensemble des propositions, pour définir la problématique de ces adolescents, leurs dénominations, leurs comportements, il existe cependant des nuances interprétatives, importantes à prendre en compte. Pour ce faire, nous nous aiderons de différentes remarques de chercheurs, et particulièrement de celles de Pascal Roman (2012) sur les différentes désignations employées. En effet, pour l'auteur, le mode de désignation contient une théorie implicite qui renvoie à un champ disciplinaire de référence, et à la manière ou non de considérer l'adolescent dans une position de sujet. Nous proposons de prendre connaissance de ces différentes dénominations en y apportant un classement suivant les angles de vue employés, puis nous nous positionnerons sur l'emploi de certaines pour la poursuite de ce travail.

1.1 Dénominations et définitions s'appuyant sur des références législatives et juridiques

En premier lieu, de quoi est-il question lorsque sont évoqués les comportements sexuels abusifs commis par les adolescents ? La définition de cette problématique sous l'angle de vue transgressif s'appuie bien souvent sur le modèle législatif. En France, la loi française, et donc le code pénal désigne les comportements sexuels abusifs, par les notions de « *viols* » et « *d'agressions sexuelles* », de manière indifférenciée quel que soit l'âge de l'auteur des abus, le focus étant placé sous l'angle de l'acte. La distinction d'âge, dans le code pénal, s'effectue dans

la prise en compte de la peine encourue, la peine étant réduite lorsqu'il s'agit de mineurs. **Ainsi pour rappel, selon l'article 222-23 à 222-26 du code pénal, le viol est qualifié de crime. Il est défini comme :** « *tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature que ce soit, commis sur la personne d'autrui par violence, contrainte, menace ou surprise* » (la peine encourue pour une personne majeure étant de 15 ans d'emprisonnement, voire de 20 ans lorsqu'il existe des circonstances aggravantes).

Selon les articles 222-27 à 222-30 du code pénal, **les agressions sexuelles autres que le viol sont des délits. Celles-ci sont définies comme :** « *un acte à caractère sexuel sans pénétration commis sur la personne d'autrui, par violence, contrainte, menace ou surprise* ». Depuis 2013, constitue également une agression sexuelle « *le fait de contraindre une personne par la violence, la menace ou la surprise, à se livrer à des activités sexuelles avec un tiers* » (article 222-2 du code pénal, la peine encourue pour une personne majeure est de 5 ans de prison et de 75000 euros d'amendes, et peut être majorée de 7 à 10 ans lorsqu'elle a été commise avec des circonstances aggravantes). Dans les situations où les notions de violence, menace, contrainte, surprise, peuvent plus difficilement se trouver au premier plan, le critère légal entre agression sexuelle et jeu exploratoire s'appuie sur la différence d'âge constatée entre l'auteur et la victime : un écart d'âge supérieur à 5 ans peut alors être considéré comme critère d'atteinte sexuelle, par le fait, pour l'auteur, de la possibilité d'imposer un acte à un autre, alors en position de soumission à l'autorité.

Ainsi, lorsque l'auteur est une personne mineure, la même définition des actes est utilisée en France, que ce soit pour les adultes ou les enfants, mais les mesures prises à son égard diffèrent. **L'article 122-8 du code pénal précise que les mineurs sont responsables pénalement, mais bénéficient d'une réduction de peine, lié à :** « *l'excuse de minorité* » (condition de discernement) qui divise par deux les peines encourues pour les adolescents âgés entre 13 et 16 ans. Cette excuse de minorité étant toutefois laissée à l'appréciation du juge, au regard de la gravité des faits et de la personnalité du mineur. Peuvent être prononcées dans le jugement des mesures éducatives (mesures de protection, de surveillances, d'assistances et d'aides éducatives) ainsi que des peines.

- Lorsque l'accent est mis sur le caractère législatif et juridique, la dénomination de ces adolescents est plutôt celle « **d'auteurs d'agressions sexuelles/de transgressions sexuelles** » et « **d'auteurs d'infractions à caractère sexuel** »⁴ (Roman, 2012, p 5).

Pour compléter cette recherche de définition, nous nous appuierons sur une définition complète de cette dénomination, qui associe la notion d'agression sexuelle à l'auteur

adolescent, et qui nous servira de cadre à notre travail. **Il s'agit de celle présentée par Dominick Gamache, Professeur de psychologie à l'Université de Québec à Trois-Rivières.** Cette définition a été introduite dans sa thèse de doctorat de psychologie (2010, p 20) : « *L'adolescent ayant commis une agression sexuelle est une personne mineure qui commet sur une personne de tout âge un geste à caractère sexuel (avec ou sans contact) impliquant un rapport de force inégalitaire entre les protagonistes. Ce rapport de force peut s'effectuer de diverses manières (par la force ou la contrainte physique, par le chantage ou la manipulation affective, en exploitant une relation de confiance ou un statut d'aîné). Cela inclut tant des actes apparemment consentis qu'imposés, et ce, tant dans un cadre intrafamilial qu'extrafamilial. L'agression sexuelle ainsi commise porte atteinte à l'intégrité physique et/ou psychologique de la victime* »⁴. On remarquera dans cette définition les notions de contrainte, de coercition, mais aussi celles de séduction, d'emprise, qui sont là au premier plan. L'impact traumatique pour la victime est signifié et nous notons également l'importance pour l'auteur, de préciser que l'acte commis à l'intérieur d'un cercle familial, n'est pas privé d'un caractère d'agression sexuelle.

Nous poursuivons sur les différentes dénominations employées pour désigner ces adolescents.

1.2 Dénominations et définitions à connotation stigmatisantes

Pour dénommer les adolescents et leurs actes, il existe aussi des appellations pour le moins stigmatisantes telles que « *agresseur sexuel* », « *abuseur sexuel* », le risque étant de les réduire à l'acte qu'ils ont commis. Ainsi, Pascal Roman, Professeur de Psychologie à l'Université de Lausanne (2012), se positionne sur la nécessité d'inscrire ces adolescents dans une position de sujet : « *il importe de mettre l'accent sur la nécessité de soutenir, au travers du choix de l'énonciation, la position de sujet de ces derniers (...) la désignation avec le potentiel de stigmatisation qu'elle contient, du seul point de vue de l'acte, redouble les effets de rupture de l'inscription subjective et se trouve au risque de soutenir une exclusion du champ de l'humanité du sujet, de sa propre humanité et de celles et ceux qui l'entourent (...) cette posture, que l'on peut référer à une posture éthique du soin (au sens de « prendre soin »), autorise un au-delà de la répétition : en effet là où la violence sexuelle témoigne, en filigrane, d'une rupture du*

⁴ GAMACHE, Dominick. (2010). *Développement d'une typologie psychodynamique des adolescents ayant commis un abus sexuel*. Thèse de Doctorat de psychologie. 255 pages. Ecole de Psychologie. Faculté des Sciences Sociales de l'Université de Laval, Québec.

processus de subjectivation, le refus de donner droit à une dé-subjectivation dans l'énoncé langagier contribue à une démarche d'étayage et de soin ». ⁵

D'autres auteurs tels que Monique Tardif, Professeur de psychologie au Département de sexologie de l'Université du Québec à Montréal, insistent également sur la nécessité de ne pas stigmatiser ces adolescents : (Tardif, 2012, p 9) : « *le choix des termes pour désigner ces adolescents est délicat, et nous avons voulu éviter de figer précocement des étiquettes diagnostiques pour des problèmes de comportements sexuels qui ne seraient que transitoires ou qui mettraient à l'avant-plan ce problème alors que le tableau clinique de ces jeunes reflète souvent une comorbidité. Le souci des cliniciens de ne pas stigmatiser ces jeunes par l'emploi de termes qui pourraient éclipser aux yeux des autres la dimension souffrante et humaine de cette problématique témoigne de la sensibilité à percevoir ces adolescents dans leur entièreté* ». ⁶

Ainsi, de plus en plus de professionnels impliqués dans le domaine, soulignent l'impératif d'éviter la stigmatisation. « *The Association for the Treatment of Sexual Abusers* » (ATSA), association internationale pour la recherche et le traitement des abuseurs sexuels, qui regroupe un ensemble de praticiens et de chercheurs spécialistes dans le domaine, préconise dans un de ses rapports (2012) l'emploi du terme : « *adolescents engagés dans des comportements sexuels abusifs* » plutôt que de celui « *d'adolescents agresseurs sexuels* », en appuyant le fait que ces adolescents étant en pleine possibilité d'évolution sur le plan développemental, ceux-ci ne devraient pas être définis par l'acte qu'ils ont commis.

Nous allons prendre connaissance de l'existence de définitions différenciées de manière intéressante par Pascal Roman.

1.3 Dénomination en lien avec une référence comportementale

Pascal Roman (2012) cite la **dénomination « d'auteur d'abus sexuels »**, terminologie fréquemment utilisée dans le champ clinique et sociologique. Cette désignation pour ce chercheur représenterait un risque, par rapport à la notion d'abus, qui engagerait une confusion sur l'enjeu de la compréhension de cette problématique qui, ici, pourrait se suggérer sur un versant « *quantitatif* » situé au niveau de la sexualité (« *dans un trop de sexualité* ») alors que selon Pascal Roman (qui se place sur un plan psychodynamique et psychanalytique) la compréhension se situerait d'un point de vue psychique, au niveau de l'excitation ; ce terme contiendrait également une référence à une norme morale (référence qui permettrait de qualifier

⁵ ROMAN, P. (2012). *Les violences sexuelles à l'adolescence. Comprendre, accueillir, prévenir*. Paris : Elsevier-Masson, p 4-5

⁶ TARDIF, M. JACOB, M. QUENNEVILLE, R. PROULX, J. (sous la direction de). (2012). *La délinquance sexuelle des mineurs. Approche clinique*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal, p 20.

la sexualité dans sa valence abusive). En effet, cette définition correspond à un abord descriptif plus comportemental de la problématique, certains auteurs soulignant l'idée de l'existence d'un continuum allant de la conduite inappropriée jusqu'à l'hypersexualisation voir l'agressivité sexuelle (Vizard, Monck, Mish, 1995). Cette appellation est couramment utilisée par les chercheurs Canadiens.

1.4 Dénominations s'appuyant sur des références liées à la dynamique psychique

Pascal Roman évoque la désignation « **d'auteur de violences sexuelles** », très utilisée en clinique, dans un abord psychodynamique. Cette désignation mettrait l'accent sur « *la place de la violence dans le processus psychique* »⁷ et dans le processus adolescent, l'accent étant mis plus sur une dimension processuelle que sur une dimension descriptive.

Enfin, Pascal Roman évoque la dénomination « **d'adolescents engagés dans des agirs sexuels violents** ». Ici il y aurait clairement une dénomination de l'adolescent dans le champ des pathologies de l'agir, dans une référence psychopathologique. La référence au processus adolescent serait ainsi privilégiée, l'agir à cette période étant interprété dans un point de vue d'un continuum développemental, comme soutien des processus de symbolisation.

1.5 Choix des dénominations utilisées dans cette présentation

Au regard des différentes dénominations présentées, nous sommes conscients que le choix du vocabulaire pour désigner ces adolescents au cours de cette présentation a son importance.

Aussi, nous avons fait le choix d'écarter certaines dénominations. Pour éviter toute désignation stigmatisante, qui pourrait réduire ces sujets à la seule dimension de l'acte qu'ils ont commis, celles « *d'abuseur* », « *d'agresseur sexuel* », « *de violeur* », « *délinquant sexuel juvénile* », « *agresseur sexuel juvénile* », seront exclus de la présentation de cette thèse. Des dénominations répondant plus à la reconnaissance de ces adolescents en tant que sujets, et sujets présentant une souffrance, seront privilégiées telles que nous l'envisageons.

⁷ ROMAN, P. (2012). *Les violences sexuelles à l'adolescence. Comprendre, accueillir, prévenir*. Paris : ElsevierMasson, p 5.

Nous proposons ainsi d'utiliser :

- **La dénomination proposée par l'association ATSA (2012) : « *adolescents engagés dans des comportements sexuels abusifs* ».** Cette appellation étant interprétée par nous:
 - Par l'emploi du mot « engagés », à l'idée d'une contrainte psychique (notion d'obligation liée à la signification du mot engagement) dont ces adolescents feraient l'objet (positionnement dans un point de vue psychodynamique, champ des pathologies de l'agir) ;
 - Dont la résultante serait d'un point de vue descriptif la manifestation de comportements sexuels ;
 - Dans le sens que nous interprétons d'un acte transgressif et traumatique pour la victime par l'utilisation du terme « abusifs ».
- **Nous utiliserons la dénomination « *adolescents engagés dans les agirs sexuels violents* »** (Roman, 2012), dans la perspective citée plus haut ;
- Ainsi que celle « **d'*adolescents auteurs de violences sexuelles*** », toujours dans la perspective citée plus haut, et celle « **d'*adolescents auteurs de comportements sexuels abusifs*** ».

Nous entendrons dans cette recherche, par adolescents auteurs de comportements sexuels abusifs, **les adolescents dont l'âge sera compris entre 13 et 18 ans**, âge indiqué dans le rapport de l'association internationale ATSA (2012).

Le cadre de dénomination étant posé, nous proposons de nous engager dans la présentation de notre étude. Le plan de présentation de cette recherche pourra être illustré par le schéma suivant, disponible à la prochaine page.

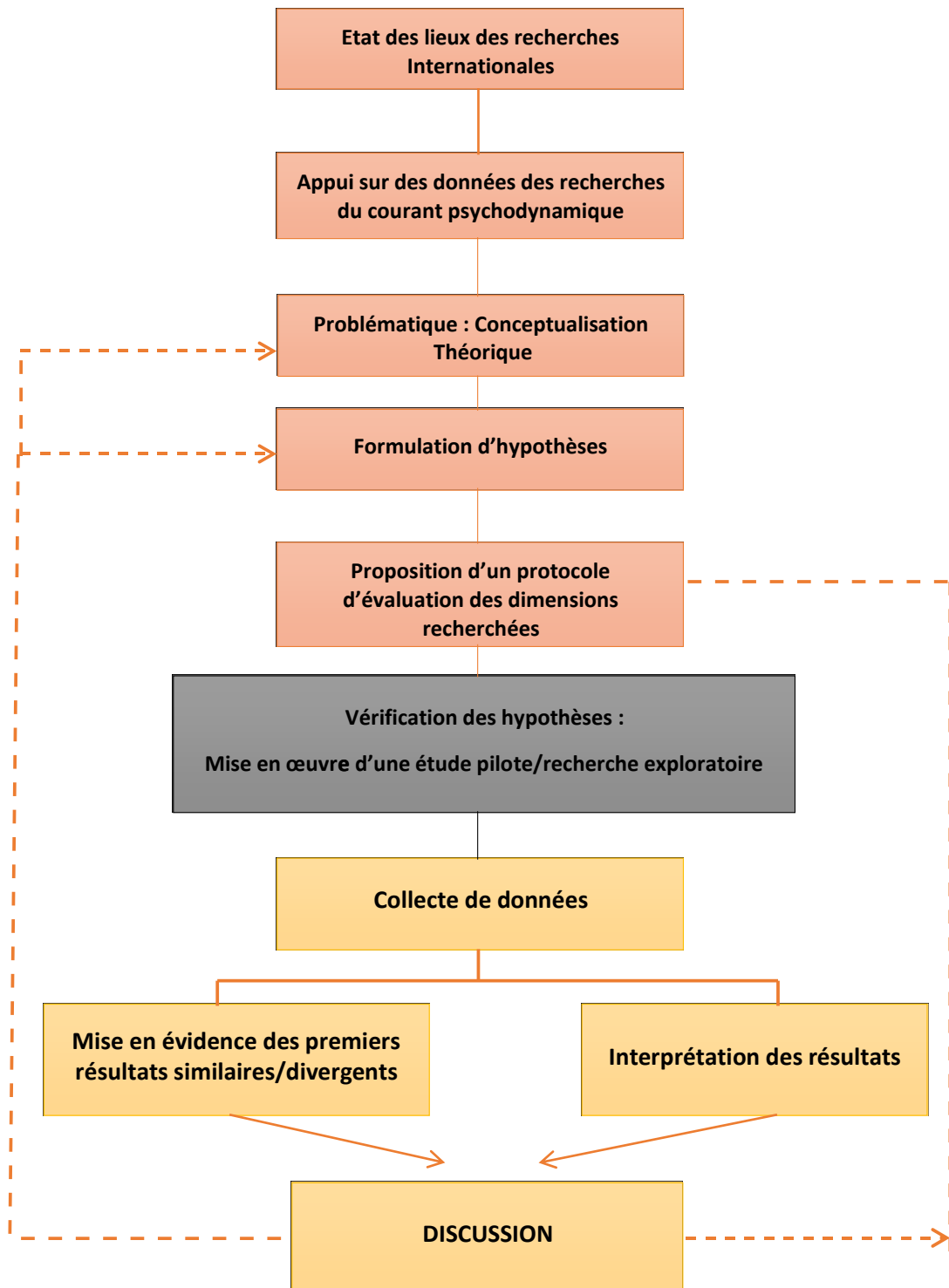


Schéma 1 : schéma présentant le parcours de la recherche présentée

**II. REVUE DE QUESTION DES
RECHERCHES
INTERNATIONALES SUR LA
VIOLENCE SEXUELLE
ADOLESCENTE**

Pour commencer, nous proposons un tour d'horizon des données de recherches internationales sur la violence sexuelle adolescente, afin de disposer d'une vue d'ensemble de cette problématique et d'un support de base pour l'argumentation de notre sujet de recherche.

II. ETAT DES LIEUX DES RECHERCHES INTERNATIONALES SUR LE SUJET

2.1 LA CLINIQUE DES ADOLESCENTS ENGAGES DANS DES COMPORTEMENTS SEXUELS ABUSIFS : UN INTERET RECENT

Peut-être nous faut-il souligner que l'intérêt pour la clinique des adolescents engagés dans des comportements sexuels abusifs reste relativement nouveau, de l'ordre d'une dizaine d'années en France et de plus d'une trentaine d'années du point de vue international.

Auparavant, les comportements sexuels abusifs des adolescents ont souvent été banalisés et qualifiés par les praticiens et les chercheurs de « recherche d'information et d'exploration », de « découverte sexuelle maladroite », sous le couvert du besoin de ces adolescents d'accéder à une sexualité adulte, malgré toutes les conséquences subies par victimes. Il reste qu'actuellement, un bon nombre de professionnels se disent encore insuffisamment formés sur ce sujet, et présentent une difficulté à répondre de manière ajustée à ces problématiques lorsqu'ils y sont confrontés.

Outre-manche, les adolescents engagés dans des comportements sexuels abusifs ont fait l'objet d'un intérêt plus marqué, et cela depuis plus d'une trentaine d'années maintenant. L'abord s'est surtout réalisé au départ dans une approche cognitivo-comportementale, chère aux Canadiens, (centrée sur les concepts de changement de comportements, des croyances, des cognitions, d'amélioration des habiletés sociales), l'attention restant focalisée au départ essentiellement sur la dimension de l'acte en lui-même. Des programmes de traitement nombreux (centrés sur le développement d'habiletés sociales, d'alternatives à la violence, sur la résolution de problèmes, la gestion du stress), notamment dans le cadre de prise en charge de groupes thérapeutiques d'adolescents, ont ainsi vu le jour depuis une vingtaine d'année, et font l'objet régulièrement de recherches. Puis, peu à peu, l'approche de cette problématique a été de plus en plus intégrée à d'autres courants, tels que l'approche motivationnelle, l'approche éducative (ateliers d'éducation sexuelle, de développement du jugement moral, de l'empathie, de l'expression de

la créativité, ateliers de réduction des méfaits). Nous notons également la recherche de l'intégration d'un abord familial de la problématique par certains cliniciens (tels que Tardif, 2012)⁸, dans le champ systémique.

En France, l'offre de soins spécialisés dans ce domaine reste peu développée, bien qu'il semble qu'elle soit en pleine essor. Les expériences des différentes pratiques de traitement nord-Américains (notamment au niveau des thérapies de groupe cognitivo-comportementales) ont pu faire l'objet de transmission auprès de certaines équipes. Toutefois, la culture psychanalytique restant ancrée en France, c'est une recherche de compréhension de la problématique plus en profondeur, c'est-à-dire la recherche de la dynamique inconsciente à l'œuvre chez ces adolescents, qui a été privilégiée.

Il faut ainsi attendre de voir publier les travaux du psychanalyste Claude Balier il y a 20 ans, précurseur dans le domaine de la question des adultes auteurs d'agressions sexuelles, puis d'André Ciavaldini, pour qu'ensuite la question des mineurs auteurs soit abordée. D'autres cliniciens ont alors porté leurs intérêts à ce champ d'étude (Pascal Roman, Patrick Ange Raoult, Samuel Lemitre, etc.) et développé des réflexions dont nous aurons l'opportunité de prendre connaissance au cours de cette présentation.

2.2 DISTINCTION, CARACTERISTIQUES DES COMPORTEMENTS SEXUELS ABUSIFS COMMIS PAR DES ADOLESCENTS ⁹

2.2.1 Incidence et prévalence

Comme nous l'avons présenté dans l'introduction, les agressions sexuelles commises par des adolescents représentent un pourcentage non négligeable. Un tiers des violences sexuelles (Van Oustem et al.2006) sont le fait d'adolescents. 20% des viols en général sont commis par des adolescents et environ 40% des abus sexuels perpétrés sur les enfants le sont par des adolescents (*Sources tirés de American Academy of Child et Adolescent Psychiatry, 2000 ; Oxnam et Vess, 2008*). Ces chiffres sont en constante évolution chaque année. L'extension des situations de judiciarisation des violences sexuelles à l'adolescence, pose la question de son origine, et tout d'abord du contexte social dans laquelle elle s'inscrit. En effet, sommes-nous face à une nette

⁸ TARDIF, Monique. (2012) Les interventions auprès des familles, du symptôme au système. In La délinquance sexuelle des mineurs. Approches cliniques. Sous la direction de TARDIF, Monique. Montréal : Les presses de l'Université de Montréal. p 477-565

⁹ Certaines données de cette partie sont appuyées par la présentation du chapitre écrit par LEMITRE, S. (2010). « Problématiques spécifiques. Profils cliniques et criminologiques des adolescents auteurs d'agression sexuelle. Revue de littérature internationale ». In *la violence sexuelle. Approche criminologique. Evaluer, soigner, prévenir*. Sous la direction de Roland COUTENCEAU, Joanna SMITH. Paris : Dunod, 2010 p. 193- 202

augmentation des violences sexuelles dans notre société ou bien la mise à jour de ces faits est-elle plus à mettre en lien avec une meilleure sensibilisation à la nécessité de leur signalement, et aux facilités de dépôts de plainte ? Il est vrai que le contexte sociétal actuel d'érotisation, voire d'hyperexcitation (soumission au regard d'images publicitaires de corps dénudés, valorisation de la séduction, banalisation de la sexualité, facilité d'accès aux images pornographiques, accessibilité des contacts sur internet, etc.) pose la question des capacités du groupe social à contenir et prévenir les débordements sexuels d'adolescents. De même, l'évolution de la société face aux développements de nouveaux modes d'organisations familiales (familles recomposées, monoparentales) et de nouveaux modes de vie a entraîné une perte des repères, des limites, modifiant le cadre de développement structuré habituel des enfants. Pour autant, face aux mêmes changements, à la même exposition sociale, force est de constater que tous les adolescents ne commettront pas des actes sexuels abusifs et violents. Ainsi, si l'aspect sociétal est nécessairement à prendre en compte, il ne peut objectivement être le seul élément favorisant de tels passages à l'acte. D'autres facteurs sont en jeu. Ce constat nous pousse à élargir cet angle de vue.

Intéressons-nous maintenant aux caractéristiques des différents types d'agression sexuelle commis par les adolescents.

2.2.2 Les caractéristiques des différents types d'agression sexuelle commis par les adolescents

Les agressions sexuelles, commises par des adolescents, peuvent être différenciées suivant qu'il s'agit :

- D'agressions sexuelles collectives (30% des cas, Davis et Leitenberg, 1987) ou bien d'agressions sexuelles individuelles.
- D'agressions sexuelles commises envers les pairs, les enfants (dans 60% des cas l'enfant est âgé de moins de 10 ans selon l'étude de Oxnam et al. 2008) et les femmes adultes.

Selon les recherches, les actes de violence sexuelle commis par les adolescents comprendraient autant les agressions sexuelles que les viols et seraient commis essentiellement par des auteurs de genre masculin (85% d'adolescents, Righthand et Welch, 2004). La spécificité des « *cybers-agirs sexuels* » (Roman, 2015) a pour l'instant peu fait l'objet de recherches.

Si deux tiers des adolescents ont commis des faits sur une seule victime connue, un tiers des jeunes ont agressé plusieurs victimes avec une moyenne de quatre victimes par adolescent (De Becker, 2009).

2.2.3 Les caractéristiques des victimes

Les agressions sexuelles envers les enfants seraient majoritaires (de l'ordre de 60%, Oxnam, 2008).

Les victimes seraient en majorité des filles (Veneziano, Veneziano & Le Grand, 2000 ; Hunter et al. 2003), mais la proportion de garçons augmenterait à mesure que l'âge des enfants agressés diminueraient (Murphy, Di Lillo, Haynes et Steere, 2001 ; Davis et Leitenberg, 1987). La victime est souvent connue de l'adolescent (Worling, 2001), elle fait partie de son entourage immédiat (Lafortune, 2002, 2006), en sachant que près de la moitié des crimes sexuels commis par des adolescents sont intrafamiliaux (Johnson, 1988).

2.2.4 Etude du taux de récidive

La moitié des recherches portant sur l'étude du taux de récidive des adolescents (repérés) évalue celle-ci à un taux à 10 %, mais d'autres estiment que ce taux serait plutôt de 20 % (Parks et Bard, 2006 ; Rasmussen, 1999). Il est intéressant de noter que certaines études prennent en compte également la récidive par des actes délinquants autre que les abus sexuels.

Des résultats d'autres recherches peuvent poser la question d'un taux de récidive plus important. En effet, plusieurs études ont montré que plus de la moitié des sujets adultes, qui ont commis des agressions sexuelles, rapportent avoir commis leurs premiers délits sexuels à l'adolescence, soit vers les âges de 14, 15 ou 16 ans (Eastman, 2004 ; Becker, Harris, & Seles, 1993). Nous ne savons pas si ces recherches prenaient en compte des sujets ayant bénéficié d'un traitement spécialisé pour leur problématique à l'âge de l'adolescence, ou bien si leurs délits n'avaient pas été repérés. Toutes les études ne répondent pas clairement à cette interrogation. Par ailleurs, il n'existe pas encore d'études longitudinales assez avancées en termes d'intervalles d'années, (la majorité des études se rapportant à une étude longitudinale restant inférieure à cinq ans post-prise en charge), pour pouvoir affirmer le taux de récidive. Cela tient bien sûr à la difficulté de pouvoir mener de telles investigations (perte de contact avec la population). Par ailleurs, l'étude du taux de récidive, se base soit sur les déclarations de l'adolescent (ce qui nécessite une certaine honnêteté dans les réponses apportées, et on peut nettement envisager que l'idée d'avouer un nouveau délit ou un crime sexuel alors que celui-ci ne fait pas encore l'objet d'une judiciarisation soit difficile à assumer), soit sur les dires de sa famille (ce qui implique là encore une sincérité dans la réponse, un lien suffisamment proche avec l'adolescent et la possibilité de connaissance de faits postérieurs) soit sur la connaissance par les services de soins spécialisés d'une judiciarisation de faits ultérieurs. Il est à remarquer toutefois que les résultats des

recherches montrent qu'il existe bien un impact positif des traitements spécialisés sur l'évolution d'adolescents suivis, d'où l'importance de ne pas poser une étiquette diagnostique définitive.

2.2.5 Recherche d'un profil psychologique

Les tentatives de répertorier un profil d'adolescent agresseur sexuel ont toutes conduit à l'hétérogénéité des profils (Roman, 2012, Lemitre, 2010 ; Sioui, 2007; Van Wijk & al., 2006; Righthand et Welch, 2004; Veneziano et Veneziano ; Vizard et al. 1995). Les études différencient en effet difficilement ces adolescents. Toutefois, un certain nombre de troubles se retrouveraient fréquemment chez cette population clinique. Nous proposons d'en faire une présentation puis nous verrons les différents essais de typologie de certains chercheurs.

a) Antécédents de troubles durant l'enfance

Le repérage de troubles durant l'enfance, chez ces adolescents, met en évidence une symptomatologie présente dans la majorité des cas.

La prévalence des troubles développementaux a été observée tels que : l'énurésie primaire, retard de croissance, troubles du lien social, difficultés de communication émotionnelle, difficultés scolaires (Righthand et Welch, 2004) en lien généralement avec des troubles de l'apprentissage. L'adolescent aura pu également présenter des comportements sexuels problématiques durant l'enfance (Johnson, Oaki, 1993).

b) Troubles associés

Les résultats de recherches ont montré que le taux de prévalence d'antécédents psychiatriques se situerait entre 70 et 87% (Awad et Saunders, 1989 ; Awad, Saunders et Levine, 1984). Les problèmes de comportement et d'abus de substance représenteraient une grande part des troubles. Lorsque ceux-ci sont exclus de l'étude, le pourcentage chute entre 40 et 50%. De même, si l'on exclut les cas de problèmes sévères de santé mentale, le taux chuterait alors à 20%.¹⁰ (Tardif, Quenneville, 2012)

▪ D'une manière générale, les diagnostics les plus souvent répertoriés chez les adolescents engagés dans des comportements sexuels abusifs sont les suivants (Van Wijk & al. 2006) :

- les troubles de la conduite,
- les troubles de l'humeur,

¹⁰ Données basées sur chiffres présentés par TARDIF, M. QUENNEVILLE, R. (2012) L'évaluation de la comorbidité auprès d'adolescents auteurs de violences sexuelles in TARDIF, M. QUENNEVILLE, R. PROULX, J. (sous la direction de). (2012). *La délinquance sexuelle des mineurs. Approche clinique*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal, p 185.

- les troubles d'anxiété - les abus de substance
 - les troubles d'attention et d'hyperactivité
 - L'état de stress post-traumatique.
 - Les troubles des apprentissages
- Des études mettent en évidence également la présence significative de comportements violents (Miner, 2002, 2005 ; Prentky, Knight, 1991) et de traits de personnalité s'apparentant à la personnalité anti-sociale (Boyd et al. 2000). Toutefois le diagnostic de personnalité peut difficilement se concevoir par la nécessité de prendre en compte le processus développemental évolutif dans lequel est engagé l'adolescent.
 - On note également la prévalence de troubles de la régulation émotionnelle allant de la simple difficulté à exprimer ses affects jusqu'au syndrome de l'alexithymie (Lemitre, 2010)
 - L'idée d'une fragilité des enveloppes psychiques, assurant mal leur fonction de contenance et de pare-excitation, est avancée par Lemitre et Coutenceau (2006).
 - Ces adolescents présenteraient également des difficultés d'attachement et auraient du mal à avoir de la tendresse envers autrui.
 - Ils présenteraient également une estime d'eux-mêmes très basse.
 - Les troubles dépressifs et dysthymiques sont fréquents (Becker et al. 1993 ; Shaw et al. 1993)

c) Antécédents de victimisation sexuelle

L'étude de la victimisation sexuelle de ces adolescents est importante à prendre en compte, car le traumatisme sexuel pourrait causer un facteur de risque de l'agression sexuelle. Des recherches menées dans ce domaine montrent des résultats qui varient d'une étude à une autre, les taux variant de 19% à 70% (Fehrenbach, Smith, Monastersky et Deisher, 1986 ; Lafortune, 2002). La mise en acte d'une agression sexuelle par un adolescent, alors que lui-même initialement a été victime, est traduite par certains cliniciens comme un moyen pour celui-ci de reprendre le contrôle sur sa propre victimisation (Veneziano et Veneziano, 2002).

Ainsi, les résultats de certaines recherches ont mis en évidence qu'un enfant victime d'agression sexuelle sans violence, commise par un homme, présenterait un risque plus important de se fixer sur un choix d'objet pédophilique et de commettre une agression sexuelle à l'adolescence (Hunter et al. 2003, cité par Lemitre 2010, p 202).

Par ailleurs, des études ont montré que des adolescents qui ont commis une agression sexuelle sur un garçon sembleraient avoir plus souvent été victimes d'abus sexuels que les autres (Hunter et al. 2003 ; Worling, 1995, 2001).

Il convient toutefois de bien préciser que ce ne sont pas toutes les victimes d'agression sexuelle qui commettront des agressions sexuelles, et que tous les adolescents engagés dans des comportements sexuels abusifs n'ont pas tous subis eux-mêmes une agression sexuelle.

d) Autres victimisations

On retrouve également chez ces adolescents une fréquence élevée de vécu traumatiques autre que des traumatismes sexuels durant l'enfance (négligences, violence physique) (Silovsky et Niec, 2002 ; Johnson, 2002).

Des recherches cliniques ont mis en évidence la présence, chez près de 85% de ces adolescents, de signes cliniques évoquant un état de stress post-traumatique (PTSD) (McMackin et al. 2002; Cosentino et al. 1995).

La prise en compte des modèles théorico-cliniques du psycho-traumatisme dans la prise en charge des adolescents auteurs de violences sexuelles semble donc nécessaire.

e) Difficultés d'intégration sociales

Une carence au niveau des habiletés sociales pourrait compter dans le développement des comportements sexuels abusifs chez les adolescents (Miner, 2005 ; Rightland et Welch, 2004 ; Hunter et al. 2003).

Les adolescents auteurs seraient ainsi plus fréquemment victimes de rejet et d'intimidation de la part de leurs pairs (habiletés sociales déficitaires et isolement social chez 65% des sujets (Fehrenback et ses collaborateurs, 1986).

f) Le contexte de l'environnement familial

Les recherches sur l'environnement familial ont mis en évidence différentes caractéristiques. Monique Tardif (2012, p 27) évoque le fait que 25 à 50% des adolescents auteurs d'abus sexuels auraient été victimes de violences physiques, de négligences ou d'exposition à la violence au sein de leur famille. D'autres chercheurs appuient cette idée : (Haesovelts, 2001 ; Awad et Saunders, 1991 ; Silovsky et Niec, 2002). Le milieu familial serait majoritairement dysfonctionnel, il existerait un rejet parental (abandon), un manque de soutien, de supervision et de protection, des difficultés du point de vue de la communication entre les membres avec des conflits (Zankman, Bonomo, 2005). Les parents de l'adolescent seraient souvent séparés (Pithers et al. 1998).

On note que seraient retrouvés également fréquemment chez leurs parents des perturbations mentales et le recours à des addictions (Burton et al. 1997).

L'essai d'une typologie familiale

Il y a donc un intérêt à étudier l'environnement relationnel familial car l'instabilité relationnelle entre l'enfant et son parent et les difficultés d'attachements, pourraient constituer un facteur de risque associé au développement d'une problématique d'abus sexuel (Smallbone, 2005).

Certains chercheurs se sont essayés à la réalisation d'une typologie familiale d'adolescents engagés dans des comportements sexuels abusifs tels que la typologie de Falls (2002) à partir de critères (dans une vision d'évaluation comportementale) tels que la *structure familiale*, la *dynamique familiale*, l'*environnement sexualisé*, la *violence familiale*, la *présence de facteurs anti-sociaux*). Toutefois les différentes recherches ont conclu à une hétérogénéité des profils familiaux retrouvés chez ces adolescents.

g) Essai de classement typologique des adolescents engagés dans des comportements sexuels abusifs

Face à l'hétérogénéité des profils, différents chercheurs se sont essayés à procéder à des classements typologiques. Il existe deux formes de typologies¹¹, celles qui sont établies à partir de caractéristiques de la personnalité des adolescents, celles qui sont construites à partir de variables criminologiques.

Les tentatives de classifications existantes comprennent cependant des limites. Certains auteurs (tels que Lemitre, 2010; Lafortune, 1996) évoquent le fait que celles-ci se situent bien souvent dans un point de vue essentiellement descriptif et ne prennent pas suffisamment en considération la motivation et la dynamique sous-jacentes à l'acte délictueux. Par ailleurs, la caractéristique de ces adolescents étant de se trouver dans une période de grands changements liés à leur processus développemental en cours, la classification dont fera l'objet l'adolescent est toujours susceptible de modifications au cours du temps.

De même, des cliniciens canadiens, proches des modèles cognitivo-comportementaux, soulignent l'intérêt de demeurer vigilant avec les systèmes de classification : « *ils suggèrent une économie cognitive qui ne rend pas toujours compte, sur le plan individuel, de la singularité de chacun et de ses propres besoins* ». ¹² Les professionnels notent ainsi de nombreuses limites méthodologiques des modèles classificatoires dans ce domaine tels que :

¹¹ Tiré de CHASSMAN, Linda. (2006). *Therapist's conceptualization treatment and experience of adolescents with sexual behaviour problems*. Thesis submitted for the degree of Doctor of Philosophy. 276 Pages. University of New England. Armadale, New South Wales, Australia.

¹² Tiré de DESJARDIN, S. (rédigé par) (2012). *Programme transversal pour les adolescents ayant commis une infraction à caractère sexuel. Guide de soutien à la pratique*. Centre Jeunesse de Montréal-Institut Universitaire. Mandat 4.7.3

- La taille souvent réduite des échantillons de population utilisée pour établir la classification.
- L'absence totale de validation sur d'autres échantillons.
- La validité des critères choisis sur la base de l'accessibilité plutôt que sur les dimensions les plus discriminantes et les plus cliniquement pertinentes.
- Les limites de fidélité liées aux critères (manque de précision dans les définitions des concepts), qui ont pour conséquence des problèmes d'accord inter-juges, c'est-à-dire que l'on peut observer des différences de résultats de classifications entre plusieurs examinateurs alors qu'ils sont confrontés à un même jeune.

Nous allons maintenant étudier les différentes causes repérées dans la genèse du comportement sexuel abusif chez l'adolescent.

2.2.6 Etiologies répertoriées : théories et modèles explicatifs

Les chercheurs ont proposé différents modèles explicatifs pour traduire l'engagement de l'adolescent dans des comportements sexuels abusifs. Nous proposons de les répertorier.

a) Hypothèse psycho-traumatique : la victimisation antérieure

Beaucoup d'auteurs, de chercheurs, évoquent le fait que la victimisation antérieure serait un facteur de cause de l'agression sexuelle (Burton, Miller & Tai Shill, 2002 ; Dorais, 1997).

Cette hypothèse reprend l'idée d'un cycle de reproduction de l'abus, avec l'idée de renversement des positions de l'agressé et de l'agresseur, sur le modèle du retournement. L'adolescent tenterait ainsi d'éliminer les émotions négatives liées à ces expériences traumatiques vécues, en les répétant par des passages à l'acte sexuels, à défaut de pouvoir les élaborer, en passant d'une position passive, subie (de victime), à une position active.

Certains auteurs ont dénommé de différentes manières ce phénomène : l'hypothèse du « cycle de l'abus sexuel » (Hanson, 1991), « la théorie de l'abusé-abuseur » (Freund et Kuban, 1994 ; Graham, 1996), « le syndrome du vampire » (Worling, 1995), ou bien encore « la stratégie du passeur » et « la stratégie du vengeur » (Dorais, 1997 ; Ryan, 1991). On peut évoquer également le concept psychanalytique « d'identification à l'agresseur » (développé par Klein, 1946 ; initialement par Ferenczi, 1933 ; Anna Freud, 1936).

Comme l'évoque Lemitre (2010), la prise en compte du modèle psycho-traumatique reste donc importante pour considérer cette problématique. Toutefois, il nous faut rappeler que tous les

adolescents auteurs d'une agression sexuelle n'auront pas forcément été victimes eux-mêmes d'abus sexuels durant leur enfance.

b) Les modèles cognitivo-comportementaux

L'hypothèse cognitivo-comportementale relie les abus sexuels commis par les adolescents à une fixation à un schème d'excitation sexuelle et le développement de comportements sexuels compulsifs en lien avec des distorsions cognitives pouvant être ou non en rapport avec une victimisation antérieure. Des chercheurs ont essayé de répertorier la séquence des éléments qui mène un adolescent auteur de comportements sexuels abusifs à commettre ce type de comportement. Ils ont ainsi défini ce qu'ils nomment « *le cycle d'abus sexuel* » (Jacob et al. 2015). Il en existe différents modèles tels que ceux de Lane (1997), Bays, Freeman-Longo (1989) ; Rasmussen (1999) ; Rich (2003-2011) ; Lane et Ryan (2010). Cet état cognitif serait relié à un manque d'habiletés sociales (habiletés de communication, gestion de la colère, résolution de problèmes). Associé à une mauvaise estime de soi, ces facteurs entraîneraient le passage à l'acte (Sioui, 2008). Le modèle de l'apprentissage social évoque également l'idée de comportements sexuels inappropriés appris par observation, imitation (Durham, 2006), ce qui implique que l'adolescent aurait été exposé à de la sexualité. Le modèle cognitivo-comportemental s'appuie également sur l'idée de l'existence d'un continuum comportemental lié au développement sexuel allant de la conduite inappropriée jusqu'à l'hypersexualisation voir l'agressivité sexuelle (Raoult, 2012, p 45), (Vizard, Monck, Mish, 1995). Ces théories ont conduit à la mise en œuvre de nombreux programmes de traitement, notamment canadiens, dans le cadre de prise en charge de groupes thérapeutiques d'adolescents.

Notons que ce modèle ne prend pas en compte la motivation et la dynamique psychique inconsciente sous-jacentes, à l'acte délictueux et propre à l'adolescent.

c) Hypothèse liée à une problématique d'attachement¹³

Les relations intra familiales perturbées associées à la pauvreté des liens d'attachement, constituerait un facteur qui semblerait jouer un rôle important dans le développement de comportements sexuels problématiques chez l'enfant et des adolescents. Il est reconnu que l'insécurité de l'attachement, la négligence, les abus, la pauvreté de l'attention parentale perturbe l'identification de l'enfant aux valeurs parentales et à celles de la société, ce qui

¹³ A partir de : TARDIF, M. FOROUZAN, E. (2015). Un lien atypique comme facteur étiologique à la délinquance sexuelle. In TARDIF, M (Sous la direction de). La délinquance sexuelle des mineurs. Théories et recherche. Montréal : Les Presses Universitaires de Montréal, 49116.

favorise chez lui un déficit du contrôle comportemental (Elliott, Huizinga, & Ageton, 1995), des difficultés dans la régulation émotionnelle (Schladale & Barnett, 2005; Bruinsma, 2005; Creeden, 2005;), et le développement de tendances anti-sociales (Reiss, Hetherington, & Plomin, 1991 ; Loeber & Dishion, 1983).

Les résultats d'une recherche (Pithers et al. 1998) ont montré que le niveau d'attachement inséculaire était retrouvé de plus en plus élevé à mesure que la sévérité du comportement sexuel chez les adolescents était développée. D'autres recherches appuient l'idée de la présence d'un attachement inséculaire chez ces adolescents (Schwartz et al. 2006 ; P. Rich, 2005; Miner, 2004; Blaske, Hummel, Thomke, Oldenburger, & Specht, 2000; W. Marshall). Les adolescents seraient désengagés par rapport à leur famille (Miner et Crimmins, 1995).

Le comportement sexuel inapproprié serait alors expliqué par certains chercheurs comme une voie compensatoire empruntée par l'adolescent pour satisfaire des besoins affectifs en lien avec l'évitement de l'angoisse d'abandon (Santry & McCarthy, 2002 ; Hunter et al. 2003; W. Marshall et al. 1993). Marie-Laure Gamet (2010), médecin sexologue en France, utilise cette hypothèse théorique dans les soins auprès des mineurs auteurs de violences sexuelles : *« les jeunes mal, peu ou pas aimés pendant l'enfance et/ou l'adolescence peuvent éprouver des difficultés à aimer, à se trouver digne d'être aimé en raison d'une insécurité affective qui les empêche de s'aimer eux-mêmes (...) ainsi de nombreux jeunes partent rapidement à « la pêche de l'amour », pour combler les carences affectives passées et présentes, avec un risque non négligeable de violences sexuelles. D'une part parce que leur développement sexuel est en cours et donc inachevé, ces jeunes ne sont pas en mesure d'affronter différents aspects de la relation à l'autre : se mettre à la place de l'autre dans les relations interpersonnelles et avancer dans son jugement moral sont des acquisitions progressives de l'adolescence. D'autre part, en raison de leur vulnérabilité consécutive à un attachement inséculaire, ils s'exposent à des troubles des conduites psychologiques et sexuelles »*¹⁴. Ce médecin sexologue intègre à la thérapie sexuelle (comprenant théories cognitives, de l'apprentissage à la sexualité et l'éducation à la sexualité), une thérapie relationnelle qui prend en compte les repères affectifs du jeune pour développer ensuite la capacité du jeune à aimer et être aimé.

¹⁴ GAMET, L. MOISE, C (2010). Les violences sexuelles des mineurs. Victimes et auteurs : de la parole au soin. Paris : Dunod, p 123.

d) Hypothèse psychodynamique et psychanalytique

« *L'approche psychodynamique regroupe des pratiques qui vont de la psychanalyse traditionnelle aux psychothérapies psychanalytiques longues ou brèves. La théorie générale sous-jacente à ces pratiques psychothérapeutiques est commune mais différentes variantes se sont progressivement distinguées. Elles se réfèrent plus spécifiquement à différents sous-modèles, et s'appliquent à des troubles impliquant à des niveaux divers les événements actuels, l'histoire individuelle et familiale, et les conditions du développement de la personne. (...) Il existe ainsi trois modèles principaux dans l'approche psychodynamique : le concept conflit-défense-symptôme, le concept de déficience de l'individuation et de structuration du moi, et le concept d'interaction des représentations de soi et de l'objet (Bachmann et coll., 2003). La compréhension de l'origine des troubles, la focalisation de l'évaluation diagnostique et la définition des objectifs thérapeutiques découlent de ces trois modèles.*¹⁵ » (Rapport d'expertise INSERM 2003 sur l'évaluation des psychothérapies, trois approches évaluées).

Les cliniciens du courant psychodynamique font part d'une dynamique d'aménagement psychique spécifique et singulière à l'adolescent. L'agression sexuelle selon Lemitre (2012) renverrait ainsi à une « *étiologie composite* » (Lemitre, p 204). Il existerait ainsi une hétérogénéité des facteurs, propre à la trajectoire de vie, au vécu de l'adolescent, une diversité des organisations psychopathologiques (Chagnon, 2005). En effet, les études intrapsychiques s'étant appuyées sur l'utilisation des méthodes projectives montrent l'existence de différents aménagements psychiques chez ces sujets : bien que le fonctionnement prévalent serait celui du fonctionnement limite, le fonctionnement psychotique ainsi que l'émergence d'un fonctionnement dans le registre de la perversion seraient retrouvés également régulièrement (revue de question sur le sujet par Dejonghe et al. 2007). Ce constat traduit ainsi l'idée d'une diversité des hypothèses de compréhension du passage à l'acte, et appuie alors la nécessité d'une approche personnalisée de la problématique, qui toutefois devra prendre en compte un paramètre d'étude nécessaire et important, celui de la dynamique de fonctionnement psychique lié au mouvement développemental similaire à tous ces adolescents, correspondant au processus pubertaire (Gutton, 1996). En effet, bien que certains chercheurs cliniciens soutiennent l'idée que cette problématique s'inscrive dans une psychopathologie franche (modèle psychopathologique) (Tyrode et Bourcet, 2000 ; Becker et al, 1991 ; Smallbone et Dadds, 2000, cité par De Becker, 2009), le constat du caractère évolutif des aménagements psychiques lié à

¹⁵ Présentation de l'approche psychodynamique-psychanalytique. (2003) *Rapport d'expertise INSERM sur évaluation des psychothérapies. Psychothérapies, trois approches évaluées*. Disponible sur www.inserm.fr 49-51.

la phase de développement spécifique propre à l'adolescence rend discutable toute recherche liée à une fixation structurale d'une personnalité avant l'avènement de l'âge adulte (en référence aux travaux sur la structuration psychique de Bergeret, 1996). Ainsi, pour d'autres chercheurs, tels que Creco et Talgorn, (2000) ou bien Ciavaldini (1998) ou Jeammet (2002), les manifestations des agirs transgressifs pourraient traduire les obstacles liés au développement (modèle développemental incluant des carences, défaut d'apprentissage et déficit de pensée formelle). Aussi, l'établissement d'une hypothèse de compréhension de la problématique psychique de ces adolescents nécessitera davantage de s'appuyer sur l'étude de la dynamique de fonctionnement psychique à l'œuvre plutôt que de réaliser une approche structurale de la personnalité et un diagnostic psychopathologique, au risque d'enfermer sous des étiquettes diagnostiques les adolescents engagés dans des comportements sexuels abusifs.

Ainsi, tel que le conceptualise Pascal Roman dans ses travaux de recherche (2012), qui rendent compte d'un important travail d'approfondissement de la question de la violence sexuelle à l'adolescence, il convient de concevoir l'inscription des agirs sexuels violents dans une perspective prenant en compte la dimension du développement psychoaffectif de l'adolescent. La période développementale de l'adolescence étant caractérisée par les remaniements psychiques et identitaires, particulièrement par l'irruption du pulsionnel (Gutton, 1991), l'auteur s'appuie sur l'hypothèse préalable selon laquelle « *les réaménagements pulsionnels de la puberté ouvriraient une voie particulière aux expressions adolescentes dans le registre de l'agir* »¹⁶ (2012). L'auteur fait ensuite l'hypothèse que cette irruption confronterait l'adolescent à « *un vécu de passivité* », en référence aux travaux de Philippe Jeammet (2002), dû aux transformations corporelles, à l'incursion du pulsionnel que l'adolescent ne peut maîtriser. Pascal Roman propose alors une modélisation de la place des agirs sexuels violents « *comme voie de dégagement à l'égard de l'insupportable rencontre de la passivation - passivité* » (...) « *on peut considérer que l'agir sexuel violent participerait d'une modalité d'aménagement face au risque de la passivation liée à l'irruption pulsionnelle à l'adolescence* » (...) qui « *prendrait des formes différenciées en fonction de l'économie psychique des adolescents et du type de problématique psychoaffective à traiter* ». ¹⁷ Selon les résultats de ses travaux de recherche, l'agir pourrait alors, suivant les modalités de participation violente (choix de la victime, type d'agir sexuel violent) soit être interprété comme une forme de confortation narcissique pour l'adolescent (dans la situation de choix d'une victime pré-pubère), soit comme une stratégie de

¹⁶ ROMAN, P. (2012). *Les violences sexuelles à l'adolescence. Comprendre, accueillir, prévenir*. Paris : Elsevier-Masson, p 12.

¹⁷ Op cit, p 60

lutte contre l'effondrement et la désorganisation psychique (choix d'une victime pubère pour des faits commis en groupe).

L'auteur soutient **l'hypothèse que, bien que le comportement en cause prenne une allure génitale, l'agir sexuel violent s'inscrirait davantage dans le registre de la pré-génitalité**, dans une dimension régressive d'investissement de la pulsionnalité, tenant pour fonction de réassurance des positions narcissiques, face à l'émergence de la sexualité génitale. On retrouve là également l'hypothèse de base qui sous-tend les théories étiologiques liés à l'étude des agressions sexuelles commises par les adultes (Balier, 1996). D'autres chercheurs tels que De Becker (2010) appuie l'idée d'une construction défensive pour se sauver d'un débordement psychique et non d'une gratification sexuelle dans cette problématique. Nous aurons l'occasion d'y revenir.

e) Hypothèse familiale

Cette hypothèse a été surtout envisagée au départ dans une perspective systémique (Tardif, 2012). Dans cette vision, le symptôme ne serait pas le produit du patient mais révélateur d'une perturbation, d'un dysfonctionnement du système familial, l'environnement familial étant pour l'adolescent un support référentiel et identificatoire. En thérapie systémique, on parle de « modèle circulaire », « *qui met en évidence le fait que c'est l'enchaînement des interactions qui perpétue les problèmes en déterminant la contribution de chacun au pattern de communication plutôt que d'inférer des causes sous-jacentes* »¹⁸ (Citation de Nichols et Schwartz, cité par Tardif, 2012 p 485). Les concepts systémiques ont de plus en plus été intégrés dans le traitement de ces adolescents, sous forme notamment d'un protocole de thérapie dit « multisystémique » (Borduin et al. 2009 ; 2001 ; 1990) associant des principes de traitement relevant de l'approche cognitivo-comportementale (prévention de la rechute) et d'autres de l'approche systémique (traitement systémique du déni).

Outre l'idée d'un dysfonctionnement présent dans les familles, la clinique a confronté les praticiens à un phénomène qui n'a pu que les interpeller : en effet, il n'est pas rare que soit mis à jour, au cours du suivi de l'adolescent, le fait que l'un des parents ait subi lui-même un abus sexuel au cours de son enfance. Les chercheurs ont alors évoqué l'hypothèse de « *transmission intergénérationnelle de l'abus sexuelle* ».

¹⁸ TARDIF, M. (2012). Les interventions auprès des familles. Du symptôme au système. In TARDIF, M (Sous la direction de) (2012). *La délinquance sexuelle des mineurs. Approches cliniques*. Montréal : Les Presses Universitaires de Montréal, p 485.

La transmission inter-(trans)générationnelle de l'abus sexuel.

« Ce que tu enterres dans ton jardin, repoussera dans celui de ton fils ».

(Proverbe arabe)

« Des processus psychiques se transmettent de l'une à l'autre de ces personnes, ce que nous appellerions télépathie. De sorte que l'une d'elle participe à ce que l'autre sait, pense, éprouve ; nous y trouvons une personne identifiée avec une autre, au point qu'elle est troublée dans le sentiment de son propre moi, ou émet le moi étranger à la place du sien propre. Ainsi redoublement du moi, scission du moi, substitution du moi, enfin constant retour du semblable, répétition des mêmes traits, caractères, destinées, actes criminels, des mêmes noms dans plusieurs générations successives »

(Freud, 1919, article « inquiétante étrangeté »)

Monique Tardif (2012, p 51) cite une étude américaine qui a révélé qu'en cours du traitement, chez plus de deux-tiers des adolescents, la famille dévoile de nouvelles informations concernant plusieurs aspects d'un environnement familial sexualisé ou violent, ou les deux (Baker, Tabacoff, Tornusciolo et Eisenstadt, 2003).

D'autres recherches retrouvent ce facteur dit de transmission intergénérationnelle de l'abus sexuel (Marshall, 1994 ; Lafortune, 2006 ; 2001 ; 1996). Lafortune (2001), qui dans ses recherches retrouve près de 40% des parents victimes, explique le mécanisme de transmission comme « une voie de transmission par l'entremise de traumas repérables d'une relation captive à la mère, de l'identification de l'adolescent agresseur sexuel à des figures perverses et du secret du sexuel »¹⁹.

Pour Monique Tardif et ses collaborateurs, (Tardif, Hebert, Beliveau ; 2005) il existerait deux trajectoires dans ce processus : « La première, que nous qualifions de transmission directe, aura pour caractéristique de transférer des éléments de victimisation sexuelle des parents aux enfants. La deuxième est plutôt une transmission indirecte : il n'y a pas de trace de victimisation des parents aux enfants, mais plutôt la présence d'un rapport de domination/soumission dans le lien d'attachement qui aurait été sexualisé par l'adolescent. Ainsi, nous supposons que le poids du facteur de victimisation des parents affectera la relation d'attachement et déterminera le mode de transmission directe chez un plus grand nombre d'adolescents qui ont commis des

¹⁹ Cité par De Becker, E (2009). L'adolescent transgresseur sexuel. *La psychiatrie de l'enfant*. 2009/2. Vol 52, 309-338.

agressions sexuelles intrafamiliales. Dans le cas des parents non-victimisés, nous croyons que le poids des perturbations de la relation d'attachement sera axé sur un mode de domination/soumission (sans aspect sexuel). Ce mode relationnel de domination/soumission envers un autre enfant sera recherché, puis sexualisé par un grand nombre d'adolescents qui ont commis des agressions sexuelles extrafamiliales ».²⁰

Des cliniciens du champ psychodynamique soutiennent l'hypothèse également d'une problématique ou l'adolescent auteur de comportements sexuels abusifs pourrait être révélateur d'une souffrance familiale. Pascal Roman s'affilie à ce mouvement quand il évoque l'agression sexuelle commise par l'adolescent comme « *une tentative de symbolisation d'un impensé familial, de figuration des non-dits du sexuel de la famille* » (2012). Pour Ciavaldini (2001) c'est l'affect qui serait le vecteur de la transmission psychique, la chair organisatrice du lien familial générationnel et de la mémoire vive de ces liens (en référence aux théories de Freud, 1926, Green 1983, Guillaumin, 1991).

D'autres auteurs tels que Haesevoets (2001) soutiennent également l'hypothèse que le dysfonctionnement familial serait prépondérant à une psychopathologie propre à l'adolescent agresseur ; l'agression sexuelle étant conçue comme le symptôme de ce dysfonctionnement.

Il reste qu'actuellement, il n'existe pas encore de modélisation théorique claire, que ce soit dans les différents courants théoriques, rendant compte des systèmes d'interactions dynamiques complexes entre l'adolescent et son groupe familial.

D'une manière générale, d'autres travaux psychanalytiques dans le domaine de la violence sexuelle insistent sur l'intérêt d'une pensée du sujet inscrite dans la dynamique des liens familiaux (Forissier, Savin, 2007 ; Savin, 2000), notamment à l'adolescence. Pascal Roman (2012) évoque également l'intérêt d'associer une lecture groupale familiale aux engagements transgressifs de ces adolescents pour en comprendre leur mode d'aménagement psychique : « *tout agir sexuel violent ouvre la question de la structuration des investissements libidinaux de l'adolescent, dans le contexte groupal et de l'histoire de ces investissements au plan transgénérationnel* » (...) « *les conditions de l'environnement familial de l'adolescent se*

²⁰ TARDIF, M. HEBERT, M. BELIVEAU, S. (2005). La transmission intergénérationnelle de la violence dans les familles d'adolescents qui ont commis une agression sexuelle. In *L'agression sexuelle : coopérer au-delà des frontières*. Institut Philippe Pinel de Montréal, CIFAS. P 62

présentent comme déterminantes dans la construction d'une sexualité dégagée de ses effets d'aliénation à la pulsion ». ²¹

Nous aurons bien sûr l'occasion de revenir au cours de ce travail sur ces hypothèses.

En conclusion de ce chapitre sur les étiologies, nous noterons que les différentes thématiques présentées, loin de s'opposer radicalement, évoquent la nécessité de considérer l'hétérogénéité des significations à donner à l'acte. De plus en plus de cliniciens souhaitent développer des modèles de compréhension intégrant les différentes étiologies, prenant en compte l'abord conscient et inconscient de la problématique, pour permettre la mise en œuvre de traitements complémentaires s'articulant à la fois sur un champ individuel, groupal et familial.

2.2.7 La question des traitements et du cadre de l'accompagnement

a) La question du cadre de l'accompagnement : l'accompagnement de la justice

« La psychanalyse du criminel a des limites qui sont exactement celles où commence l'action policière, dans laquelle elle doit refuser d'entrer. C'est pourquoi elle ne s'exercera pas sans peine, même là où le délinquant juvénile, par exemple, bénéficie d'une certaine protection de la loi. Mais c'est précisément parce que la vérité qu'elle cherche est la vérité du sujet qu'elle ne peut que maintenir la notion de responsabilité, sans laquelle l'expérience humaine ne comporte aucun progrès »

(Jacques Lacan, 1950 ; *Prémisse à tout développement de la criminologie*, Autres écrits, p 125)

La prise en compte par la justice des adolescents auteurs de violences sexuelles dépend de la loi en vigueur dans le pays et de ses modalités d'application qui peuvent différer d'un pays à un autre.

Le comportement sexuel abusif de l'adolescent est un acte transgressif agressif qui, en France, s'inscrit dans la loi dans la catégorie des crimes et des délits.

L'ordonnance du 2 février 1945, relative à l'enfance délinquante, consolidée par différentes lois telles que celles de mars 2007 et d'août 2014, encadre les sanctions pénales et les mesures éducatives.

²¹ ROMAN, P. (2012). *Les violences sexuelles à l'adolescence. Comprendre, accueillir, prévenir*. Paris : Elsevier-Masson, p 77.

En France, la majeure partie des adolescents auteurs de violences sexuelles bénéficient de mesures spécifiques éducatives et d'injonctions de soins qui sont effectuées à la demande du Procureur de la République ou bien du juge des enfants. Ces mesures s'effectuent en collaboration avec les structures d'aide éducative et judiciaire de la jeunesse (PJJ). L'adolescent condamné doit engager une démarche de soins. En cas de refus, suivant la peine encourue, il prendrait le risque de l'incarcération ou bien du placement en CEF (centre éducatif fermé). Du fait notamment du peu de centres de soins spécialisés en France, il a toutefois le libre choix du thérapeute (psychologue ou psychiatre).

Les mesures sont variables en terme de durée et sont dépendantes du jugement prononcé (de 6 mois en moyenne à 2 ans). Il est à noter que cela conditionne parfois la durée des soins, car certains adolescents ou familles, sans véritable demande de soins préalables, vont appuyer leur investissement thérapeutique sur cette durée prescrite. Le temps est donc parfois compté pour que les thérapeutes puissent mettre en place des actions de soins qui soient opérantes pour l'adolescent.

L'accompagnement par la justice reste prépondérant dans la prise en charge du jeune. En effet, bien que les cliniciens doivent assurer cette fonction d'énonciation de la Loi et des interdits, ils ne peuvent l'assumer seuls. Berger (2012) énonce le fait que *« les sujets violents n'arrivent à penser que lorsqu'on arrête leurs actes »*. La plupart des cliniciens approuvent maintenant cette nécessité d'être soutenu par la loi dans leur pratique, tels que (Bourg, Aymonier, 2015) : *« on a commis l'erreur de croire que la psychiatrie pouvait soigner seule certains comportements déviants en se passant du judiciaire » (...)* *pas de réflexivité à espérer sans ce coup d'arrêt préalable* ». Pour appuyer ces propos, ces cliniciens évoquent le concept *« d'identité narrative »* (de Garapon, Salas, 1995) qui illustre l'association du travail de la psychiatrie et de la justice dans ces situations. Cela traduit *« le travail nécessairement personnel que la justice et la psychiatrie aident chacune à leur place »*. La justice apporte déjà une *« première contrainte de sens »* qui s'impose au sujet. La justice, donne ainsi un point de départ à la prise en charge du jeune, par la sanction judiciaire, qui fait alors office de *« fonction tiers »*, qui énonce l'interdit, interdit insuffisamment intégré par le sujet ; qui contribue à ce que le jeune puisse prendre en responsabilité l'acte qu'il a commis, et qui l'engage dans une mesure de réparation vis-à-vis de la victime : *« la sanction judiciaire constitue bien une réponse médiatisée par la parole à une rupture du lien interhumain qu'est l'infraction. En ce sens, elle vient se mettre en position « tierce » entre l'agresseur et la victime. En effectuant au sein de la procédure une sorte*

d'interprétation « symbolique » de l'acte, une mise en sens, elle opère en relais de ce tiers « paternel » qui n'a pu fonctionner pour le délinquant »²² (Savinaud, Harrault, 2015).

C'est cette première offrant ce que l'on pourrait nommer « un méta-cadre », va permettre le travail de sens propre au sujet, par la thérapie. « *Puis la poursuite de l'action judiciaire passe par la réinsertion, par la responsabilisation, par le réengagement, par la capacité donnée au sujet de se réapproprier son histoire, d'intégrer l'acte qu'il a commis dans sa propre histoire, bref de reconstituer sa propre cohérence narrative »²³ (p 149).* C'est également par la reconnaissance des injustices que l'adolescent aurait lui-même au préalable subi (traumatisme développemental, condition humaine), que le jeune va donner du sens, un fondement à son acte répréhensible. Dès lors, ce sont alors les notions de « *justice relationnelle* » (Boszormenyi-Nagy) qui s'appliquent : « *le changement de regard sur soi va alors ouvrir la voie à la responsabilisation et aider au dessillement du regard sur la victime* ».

La mesure d'accompagnement imposée, participe alors à l'engagement du jeune dans les soins, et à la constitution d'une alliance avec les thérapeutes. Ce méta-cadre favorise ainsi « *un environnement favorable aux soins* » (Ciavadini, 2009). Ce dispositif de soins créé qui articule les interventions de différents services (protection judiciaire, de l'enfance, pédopsychiatrie ou service psychologique), introduit la notion d'interdisciplinarité et de la nécessité d'un travail « *d'inter-contenance* » (Ciavadini, 2003, travail de lien entre les différents intervenants autour du jeune pour assurer une cohérence de prise en charge). Ce cadre apporté est alors au bénéfice de l'apport d'une sécurité pour chacun des professionnels intervenants, ainsi que pour le jeune et sa famille.

b) La question des traitements

En France, du fait du peu de centres de soins spécialisés dans la prise en charge des adolescents auteurs de violences sexuelles et du peu de professionnels formés dans ce domaine, la question des soins mis en œuvre reste à l'état d'urgence. Nous pouvons citer bien sûr certains centres identifiés tels que ceux de l'Antenne de la Garenne-Colombe, le centre EIDO sur Paris (Lemitre) ainsi que l'unité du psychotraumatisme de Besançon (CHS de Novillars, service du Dr Fremy). Pourtant, le besoin de développer une prise en charge spécialisée est importante notamment au regard des nombreux passages à l'acte sexuels récurrents d'adolescents au sein

²² Savinaud, Harrault, 2015) Savinaud, C. Harrault, A. (2015). La prise en charge des adolescents agresseurs sexuels : le sujet et/ou la loi ? *In les violences sexuelles à l'adolescence. Faits de société ou histoire de famille ?* (Sous la direction de Savinaud, C. Harrault, A. Petite collection Enfances & Psy, Erès : Toulouse, p 210.

²³ Op.cit., p 149

des établissements médico-sociaux, cela en raison de la convergence de facteurs de risques multiples présentés par les jeunes accueillis et qui en favorisent leur manifestation. Lorsque l'on est amené à échanger avec les professionnels du monde sanitaire, médico-social, ce qui reste encore aujourd'hui plus facile à réaliser sur un plan officieux²⁴ (Bernard, Cuyenet, 2014), ceux-ci expriment leurs difficultés et le sentiment de se sentir débordés par le déferlement périodique de ces problématiques et traduisent le fait qu'ils se sentent insuffisamment formés d'un point de vue pratico-clinique pour prévenir et prendre en charge ce type d'évènements. Dans la majorité des cas, lorsque le passage à l'acte sexuel de l'adolescent est repéré et signalé, les adolescents sont orientés par une mesure de justice au sein des services de la protection judiciaire de la jeunesse. Bien souvent, soit les soins sont effectués dans ces dits-services, soit s'il existe un service de soins spécialisés dans le domaine, un partenariat peut alors se mettre en place pour que l'adolescent puisse bénéficier de thérapies plus adaptées.

Aborder pour les professionnels cette problématique avec l'adolescent serait loin d'être simple : Pascal Roman, Magali Ravit, (2010) dans une de leur recherche évoquent cette difficulté : « *les professionnels (de la protection judiciaire de la jeunesse) reconnaissent une difficulté, de leur part, à aborder avec les adolescents les faits de nature sexuelle qui leur sont reprochés, alors qu'ils ne rencontrent pas la même difficulté lorsqu'il s'agit de faits de violence non sexuelle, ou d'autres transgressions* ». ²⁵

Cette difficulté s'associe avec des problèmes rencontrés dans la clinique avec des patients dont la caractéristique est bien souvent la limitation de leur capacité de mise en travail. Ces difficultés ont pu faire l'objet de réflexions de différents chercheurs tels que Minary, Ansel, Mariage, Boutanquoi, (2010) ; Minary, Ansel, Bourg, Boutanquoi, Parra, Mariage (2015) sur les moyens les plus appropriés pour prendre en charge ces adolescents : « *nombre de professionnels les prenant en charge, dans le cadre des suivis socio-judiciaires et des obligations de soin, se trouvent souvent démunis devant leurs attitudes de mutisme, de manque d'implication, voire de refus de tout dialogue (...)* les éducateurs de la Protection Judiciaire de la Jeunesse éprouvent eux aussi des difficultés particulières vis-à-vis de ces jeunes accusés pour abus sexuels ; s'ils reconnaissent l'intérêt qu'ils aient accès à un soin psychique, ils ne savent pas comment les y préparer, ne sachant pas vraiment en quoi cela consiste réellement (...) c'est la raison pour laquelle des praticiens, en France comme en Europe, cherchent d'autres options de travail. Par

²⁴ Ce sujet restant toujours très tabou à l'heure actuelle dans les institutions en France, cf. Bernard, Cuyenet (2014). Les enfants aux comportements sexuels problématiques à l'épreuve du silence institutionnel. *Le Divan Familial*, 2014/2 (n°33). 61-74

²⁵ ROMAN, P. RAVIT, M. (2010). La subjectivation de l'agir sexuel violent à l'adolescence : les apports d'un questionnaire d'investigation clinique dans la rencontre de l'adolescent », *Sociétés et Jeunes en difficulté*, n°10 | Automne 2010, document 6, mis en ligne le 01 septembre 2010, consulté le 24 mai 2016. URL : <http://sejed.revues.org/6867>

*exemple, en substituant au cadre individuel un abord thérapeutique groupal, ou en mobilisant d'autres références que celles psychodynamiques. De telles expériences donnent généralement lieu en France à d'intenses controverses autour des questions de légitimité et de pertinence ».*²⁶

Face à la complexité de ces prises en charge, il existe, un souhait de la part des cliniciens, sur le plan national et international, de développer des modèles de compréhension intégrant les différentes étiologies repérées, prenant en compte l'angle de vue conscient et inconscient de la problématique, bien qu'il puisse exister des réticences de la part de professionnels, tout courant théorique d'affiliation confondu.

Globalement, il faut rappeler que le traitement d'un adolescent auteur de comportements sexuels abusifs répondrait à deux objectifs principaux :

- Le premier, sur un plan social, est celui d'éviter le risque de récurrence.
- Le deuxième, sur un plan thérapeutique, est de prendre en compte et de traiter la souffrance psychique du jeune auteur, en l'aidant à avoir une compréhension de lui-même, de mettre en sens l'acte qu'il a commis, d'être en empathie vis-à-vis de la victime et de développer en lui les ressources qui lui permettront d'éviter ces comportements, mais aussi de mieux se construire en tant qu'un adulte.

Il faut savoir que d'une manière générale, les traitements chimiothérapeutiques sont peu mis en place pour cette problématique chez ces adolescents.

Les thérapies existantes sont axées sur le versant de l'esprit, et s'inscrivent alors, d'un point de vue théorique, dans le champ conscient ou bien inconscient de la problématique. Voici les différentes approches thérapeutiques dont nous avons connaissance dans le domaine.

b.1 PERSPECTIVES CONSCIENTES DE LA PROBLÉMATIQUE ²⁷

• b.1.1 Approche cognitivo-comportementale

Elle permet l'enseignement des habiletés sociales alternatives selon une séquence établie à caractère éducatif. Cette approche vise la réduction des cognitions et des comportements antisociaux tout en augmentant les cognitions et les comportements pro-sociaux. L'adolescent

²⁶ MINARY, J-P. ANSEL, D. MARIAGE, A. BOUTANQUOI, M. (2010). Jeunes en difficulté et auteurs de violences sexuelles : comment les aider sans violence ? », *Sociétés et jeunesse en difficulté*, n°10 | Automne 2010, document 2, mis en ligne le 01 septembre 2010, consulté le 23 mai 2016. URL : <http://sejed.revues.org/6825>

²⁷ DESJARDIN, S. (rédigé par) (2012). *Programme transversal pour les adolescents ayant commis une infraction à caractère sexuel. Guide de soutien à la pratique*. Centre Jeunesse de Montréal-Institut Universitaire. Mandat 4.7.3, p 55

se responsabilise par rapport à ses comportements. L'approche cognitive comportementale touche également l'abandon des attitudes et des comportements délinquants ainsi que l'acquisition des habiletés intra et interpersonnelles pro-sociales (cf. guide de soutien à la pratique, Montréal).

▪ **Cette approche peut comprendre des ateliers de groupe :**

- Atelier de développement des habiletés sociales
- Ateliers de développement d'alternatives à la violence
- Ateliers de développement des habiletés visant la résolution de problèmes
- Ateliers de gestion du stress

▪ **Cette approche peut comprendre des outils utilisés en entretien individuel :**

- contrat comportemental (pour susciter l'engagement de l'adolescent)
- une grille d'auto-observation (pour accompagner le jeune dans la prise de conscience de ses pensées et émotions)
- entretien de prévention de la récidive (pour aider le jeune à éviter des situations à haut risque de passage à l'acte en prenant connaissance de son « cycle délictuel » correspondant à un enchaînement de pensées, d'émotions qui crée des situations à risque, et l'aider à développer des stratégies alternatives).

▪ **Approche familiale : thérapie cognitivo-comportementale familiale** (entraînement à des techniques d'apprentissage et de modification de comportements, gestion des émotions, résolution de problèmes, entraînement aux habiletés sociales pour l'ensemble des membres de la famille).

● **b.1.2 Approche motivationnelle**

Alors que l'intervention judiciaire constitue un outil de motivation externe, l'idée ici est de développer la motivation interne au sujet. C'est une méthode de communication directive et centrée sur le client, utilisée pour augmenter la motivation intrinsèque au changement par l'exploration et la résolution de l'ambivalence. Il s'agit d'une approche qui se veut incitative tout en étant la moins « confrontante » possible. Elle permet de respecter les limites et le rythme du client. Dans cette lignée, nous pouvons citer un outil connu, le « *Good lives model* » (Ward, Maruna, 2007). Cette approche serait complémentaire aux thérapies cognitivo-comportementales.

● **b.1.3) Ateliers issus d'autres approches**

Des ateliers ont été mis en place dans l'objectif de mettre en travail des domaines de compétence spécifiques. Nous pouvons citer les ateliers suivants :

- De développement de connaissances et d'habiletés en matière de sexualité
- De développement du jugement moral
- De développement de l'empathie
- De développement de connaissances visant la réduction des méfaits
- De développement de l'expression et de la créativité

- **b1.4) Soutien aux parents**

Il existe également des ateliers de soutien destinés aux parents, tels que les groupes éducatifs pour les parents, groupes d'entraide, qui peuvent avoir recours également à l'approche motivationnelle.

- **b1.5) Approche familiale dans un autre domaine d'approche : la thérapie systémique.** La thérapie systémique a été employée dans la clinique des adolescents auteurs de violences sexuelles, son utilisation a notamment été développée par Monique Tardif. Selon cet auteur, la pertinence d'intervenir auprès de ces familles réside dans le soulagement de leur détresse, la nécessité de réduire les facteurs de risque, et un rehaussement des facteurs de protection. Les forces de l'approche systémique seraient d'élaborer une vision plus globale du problème, d'inclure les parents dans le traitement et de réduire l'intensité émotionnelle. Les objectifs sont orientés de façon à traiter les problèmes persistants tels que la difficulté à établir des frontières relationnelles, à défusionner et à disposer d'une communication correcte et efficace. Le travail au sujet des secrets familiaux permettrait d'aborder sous l'angle du processus de communication des événements traumatiques et la situation d'abus sexuel, en donnant aux membres la responsabilité d'améliorer la communication familiale. Dans son application, la thérapie systémique pourrait se moduler à des conditions d'application d'intensité variable, et s'échelonner dans un temps limité. Elle se base sur une évaluation clinique du fonctionnement familial, qui est complétée par l'utilisation d'un génogramme (tracé graphique synthétisant des informations sur trois générations).²⁸

b.2 PERSPECTIVE INCONSCIENTE DE LA PROBLEMATIQUE

- **b.2.1 Approche psychanalytique, psychodynamique**

« Cette approche repose sur la reconnaissance de l'inconscient comme pouvant parfois guider nos actions, sentiments, pensées et être à l'origine de certains conflits internes qui peuvent créer de l'angoisse et des symptômes en chacun de nous et affecter la façon dont nous entrons

²⁸ TARDIF, Monique. (2012) Les interventions auprès des familles, du symptôme au système. In La délinquance sexuelle des mineurs. Approches cliniques. Sous la direction de TARDIF, Monique. Montréal : Les presses de l'Université de Montréal. p 477-565

en relation avec les autres. Des extensions de cette méthode ont été élaborés, tant en Europe qu'en Amérique du Nord afin de s'adresser à une population plus diversifiée et à différentes problématiques. Ces prolongements sont appelés les psychothérapies psychanalytiques ou psychodynamiques.

Les psychologues de cette approche utilisent souvent une méthode proche de la psychanalyse et une pensée psychanalytique tout en adaptant le cadre de la thérapie (fréquence, durée, nature des interventions). Les objectifs de ce type de psychothérapie sont très variables d'une personne à l'autre mais ont pour point commun la recherche de compréhension de soi et des autres, de mise en sens de ce qui habite la personne, au travers du dialogue thérapeutique auquel contribuent le thérapeute et le patient. L'exploration des relations passées significatives et de l'histoire est souvent de mise afin de mieux comprendre ce que vit la personne dans le présent, en tenant compte de son parcours, de la continuité de son existence. La dimension relationnelle et la contribution du thérapeute font partie intégrante du processus de changement».²⁹

b.2.1.1 Approches individuelles de type psychothérapie analytique.

Dans le traitement des adolescents auteurs de violences sexuelles, cette approche a fait l'objet d'aménagements psychothérapeutiques, car a dû être prise en compte le fait que cette population se trouve bien souvent dans l'incapacité de s'engager directement dans un processus réflexif (empêchement dans l'affect et la représentation de l'acte, dû à des défaillances du point de vue des capacités de symbolisation). Le professionnel peut alors se trouver en difficulté pour mettre en travail la problématique s'il en reste à une application classique de la psychanalyse. A cet effet, pour favoriser la rencontre avec l'adolescent, un outil a été créé le QICCAAIS (Questionnaire d'investigation clinique pour les adolescents auteurs d'infractions à caractère sexuel, Roman, 2008, 2010), c'est un questionnaire clinique, inspiré et adapté du QICPASS (version pour adultes, Ciavaldini, 1999). Cet outil : « autorise, dans une forme d'emboîtement, le soutien des subjectivités de l'adolescent et du professionnel. Ce soutien du processus de subjectivation de l'adolescent passe, en effet, par le soutien de la subjectivité du professionnel engagé dans l'accompagnement de l'adolescent dans ce travail d'évocation de l'intime ouvert par la scène sexuelle transgressive

²⁹ Définition proposée par le site du centre d'approche psychologique et éducationnel : www.ccpeweb.ca

(...) Il permet également une évaluation de la personnalité de l'adolescent, de son environnement, et des agirs dans lesquels ils se trouvent engagés. »³⁰

b.2.1.2 Approche groupale

- Groupe de parole

Face parfois à la difficulté des adolescents à se mettre en pensée, des thérapeutes ont pu élaborer des médiations facilitatrices, intégrant à la fois modélisation du champ cognitif et modélisation de la théorie psychanalytique groupale. Nous pouvons ainsi citer le dispositif de parole qui utilise un média jeu à visée thérapeutique, spécifiquement conçu pour les adolescents auteurs de violences sexuelles dénommée « *conduite accompagnée* » (Smaniotto, Schillinger, Reveillaud, Félicier, 2015), destiné à faciliter l'émergence d'échanges spontanés des adolescents sur des questions personnelles et intimes (famille-amitié-sexualité-violences sexuelles).

- Médiation photolangage.

C'est une médiation psychothérapique créé en 1965 par des psychologues et psychosociologues lyonnais (France) qui par le support photo, cherche à favoriser les processus associatifs, c'est-à-dire la mise en marche de l'activité de liaison et de symbolisation. Selon René Kaës : « *Le Photolangage n'est pas une méthode fondée sur la projection mais sur l'induction : elle trace le chemin qui conduit de l'image à la parole* » (sources Wikipédia). Cette méthode a été utilisée récemment en Suisse auprès d'adolescents auteurs de violences sexuelles, et a fait l'objet d'une recherche (Thèse de doctorant de psychologie de Giuseppe Lo Piccolo, 2015), dont l'hypothèse était que ce médiateur pouvait être utilisé comme dispositif de transformation de la violence, par l'émergence du processus de lien et de la symbolisation qui est favorisé par l'outil.

- Psychodrame analytique

Le psychodrame analytique utilise le jeu et sa dramatisation, dans le but « d'élucider » des phénomènes inconscients. La fonction interprétative du jeu est au premier plan et repose sur l'analyse du transfert et des résistances. Le psychodrame permet en effet d'accéder aux représentations en passant par l'acte

³⁰ ROMAN, P. RAVIT, M. (2010). La subjectivation de l'agir sexuel violent à l'adolescence : les apports d'un questionnaire d'investigation clinique dans la rencontre de l'adolescent. *Sociétés et jeunesse en difficulté*, n°10 | Automne 2010, document 6, mis en ligne le 01 septembre 2010, consulté le 24 mai 2016. URL : <http://sejed.revues.org/6867>

(le jeu). Introduit par Ciavaldini (2004), selon Lavèze-Pommier (2015), il est ainsi tout indiqué pour ces adolescents, qui tentent de court-circuiter la pensée par un recours constant à l'agir et est utilisé à partir de la conception que le passage à l'acte est une impasse de la psyché. L'adolescence étant vue comme un moment privilégié de réaménagements possibles d'un point de vue psychique, le psychodrame, par la mobilisation des affects, l'élaboration verbale, le travail sur les inscriptions corporelles et la mise en mouvement du corps, permet des réaménagements des processus psychiques, vers la représentation et la symbolisation. Cette médiation est utilisée depuis plusieurs années par l'auteur cité ci-dessus et fait l'objet d'un travail de recherche par celle-ci (thèse de doctorat de psychologie débutée en décembre 2015, en France, en vue de l'évaluation clinique des processus de symbolisation de ces adolescents).

b.2.1.3 Approche institutionnelle : psychanalyse institutionnelle ou milieu-thérapie Approche développée par Aichborn en 1925, elle a été appliquée dans certaines prisons françaises auprès des délinquants sexuels à partir des années 80-90 (Duncker, 1997 ; Schorsch, Galedary, Haag, Hauch et Lohse, 1985), néerlandaises (Van Marle, 1995) et canadiennes (Aubut, 1993). Elle consiste à utiliser le milieu de vie, l'idée étant de développer un transfert positif par les professionnels avec le jeune. Le cadre thérapeutique permettrait des possibilités de rééducation par des expériences émotionnelles correctrices, qui, par les effets de surprise, conduiraient les jeunes à des situations d'insight.³¹

b.2.1.4 Approche familiale

Selon André Ruffiot, fondateur de la thérapie familiale psychanalytique : « *l'approche psychanalytique groupaliste familiale est inspirée, dans sa théorie et sa technique, par une représentation du statut fantasmatique et groupal de l'individu au sein de sa famille. Elle est une écoute, au-delà des échanges verbaux et comportementaux, du fonctionnement de la fantasmatique familiale dans l'appareil psychique groupal de la famille, cet inconscient à plusieurs voix se révélant dans l'association libre des membres de la famille réunis en séance.*

³¹ Sources : Cornet (Sous la direction de). (2003) Les thérapies, chapitre 3. In Les délinquants sexuels. Théories, évaluation et traitements. Paris : Editions Frison-Roche. P142-144.

*Au-delà des échanges interactionnels, l'analyste est à l'écoute de la communication inconsciente sous-jacente à toute communication manifeste par interaction, à ce niveau de fonctionnement archaïque où les individus diluent leurs psychés individuelles dans une psyché groupale. Le levier thérapeutique de l'analyste groupaliste est essentiellement le transfert du groupe familial et son élucidation à travers les productions fantasmatiques de la psyché familiale».*³² (Ruffiot, 1981, avants propos).

A ce jour, cette approche semble être encore peu développée dans le domaine de la clinique des adolescents auteurs de violences sexuelles. Elle a été mise en œuvre toutefois dans le domaine de la clinique adulte, en prison, auprès de jeunes auteurs, notamment par Bernard Savin (Treillet, Savin, 1998 ; Savin, 2000). L'approche de cette thérapie chez les adolescents a également été soutenue par ce clinicien ainsi qu'André Ciavadini (2001), dans le domaine de la famille. Nous aurons l'occasion d'y revenir, car nos travaux de recherche s'appuient sur ce mouvement théorique.

Pour conclure sur les thérapies existantes dans le domaine des adolescents auteurs de violences sexuelles, on note que les thérapies tenant au champ conscient ont fait l'objet d'un large développement. De nombreuses recherches pour attester de l'efficacité de ces thérapies ont été mises en œuvre, notamment au Canada, et de nombreux outils d'évaluation pour soutenir la pratique des cliniciens ont vu le jour. Concernant les tenants d'une approche inconsciente de la problématique, celle-ci semble en pleine voie de développement. Il reste qu'un nombre insuffisant de recherches semblent avoir été mises en œuvre à ce sujet. Le manque d'outil clinique pour soutenir la pratique du clinicien semble faire encore défaut. Cela tient sans doute au fait que l'abord de cette problématique accuse un retard important en Europe (manque de centres de traitements spécialisés, manque de thérapeutes et de chercheurs dans le domaine, de terrains de recherche, de population clinique identifiée). Il a été en effet très souvent reproché aux thérapeutes tenant du modèle de l'inconscient du manque de recherches cliniques, d'écrits pour argumenter leur conceptualisation de la problématique et leur pratique (« *les auteurs du domaine qui se réclament des thérapies orientées vers le processus ont souvent laissé peu d'écrits sur les fondements théoriques de base et les adaptations qu'elles nécessitent dans le*

³² Ruffiot, A. (sous la direction de) (1981) *La thérapie familiale psychanalytique*. Paris : Dunod. Collection inconscient et culture, Avants propos.

traitement de la délinquance sexuelle »³³ (Tardif, p 12). De même, il est reproché parfois aux tenants d'une théorie de l'inconscient psychique, où de celles orientées sur le processus, de parfois trop s'écarter de l'objectif principal de la thérapie qui serait la lutte contre le risque de récidive, ce qui correspond donc à la réduction du symptôme, ce à quoi les tenants d'une démarche psychodynamique et psychanalytique ne favorisent pas toujours en premier lieu : « *comme les thérapies d'approche cognitivo-comportementales sont plus centrées sur l'atteinte d'un résultat précis. (...) (...) les thérapies dynamiques ou systémiques sont plus orientées sur l'insight (...) En revanche, cela fait en sorte que la cible de la modalité thérapeutique porte davantage sur le processus que sur le symptôme (...) cependant la pratique clinique avec cette clientèle impose aux cliniciens de toute approche de cibler une réduction du symptôme (...) ainsi que des résultats concrets* »³⁴ (risque de récidive) (Tardif, p 12).

Un équilibre serait ainsi à trouver entre centrage de certains thérapeutes sur la seule dimension de l'éradication du symptôme (l'acte), et évaporation de l'objectif de lutte contre le risque de récidive fixé par d'autres.

Il reste que de plus en plus de cliniciens cherchent à intégrer différents modèles de traitement, dans une voie de compromis et d'acceptation complémentaire, cela pour potentialiser l'efficacité de la prise en charge des adolescents engagés dans des comportements sexuels abusifs. La recherche, loin d'être exhaustive sur ce sujet, nécessite d'être complétée et il existe un intérêt à proposer d'autres modèles de compréhension, ce qui requiert également le développement de nouveaux modèles d'évaluation.

2.2.8 La question de l'évaluation clinique des adolescents engagés dans des comportements sexuels abusifs

L'évaluation clinique auprès de cette population reste essentielle car elle oriente sur le diagnostic, les indications thérapeutiques, l'idée d'un pronostic et facilite la mise en place par le thérapeute d'axes cliniques clarifiés, personnalisés.

Les chercheurs de tout courant ont fait de nombreuses études sur l'aspect évaluatif de cette problématique et ont pu s'appuyer sur des outils qu'ils ont parfois élaborés spécifiquement pour étudier cette question.

³³ TARDIF, M. JACOB, M. QUENNEVILLE, R. PROULX, J. (sous la direction de). (2012). *La délinquance sexuelle des mineurs. Approche clinique*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal, Introduction, p 12.

³⁴ Op.Cit, p 12

Nous allons citer les outils utilisés dans cette clinique dont nous avons connaissance : **Il existe ainsi différents questionnaires et échelles d'évaluation, certains ont pu faire l'objet d'adaptations récentes, spécifiques à la population adolescente.**³⁵

a) Les questionnaires et inventaires de personnalité

- Le Million Clinical Multiaxial Inventory (MCMI)
- Le Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI)
- Le Sex Offender Treatment Evaluation Project (STEP)
- **Les échelles d'évaluation du risque de récidive sexuelle**
 - Le Sexual Violence Risk (SVR-20)
 - Le static-99
 - L'échelle ERASOR
 - Le Structured Anchored Clinical Judgement (SAJC)
- **Les échelles d'évaluation de la sphère psycho-affective**
 - Le Multiphasic Sex Inventory
 - Le Sex Offender Treatment Evaluation Project (STEP)
 - L'Abel and Becker Cognitions Scale (ABCS)
 - L'attitude Tolard Wumen Squale (AWS)
- **Les échelles d'évaluation de la psychopathie**
Le Psychopathie Checklist-Révisé (PCL-R) -
- Des échelles d'évaluation de la violence**
 - L'Historical Clinical Risk-20
 - Le Violence Risk Appraisal Guide (VRAG) -
- Les échelles d'évaluation de l'agressivité**
 - Le Buss and Perry Aggression Questionnaire (AQ)
- **Questionnaire de mesure de l'adaptation sociale et personnelle**
 - MASPAQ, etc.

b) Outils d'évaluation dans une orientation psychodynamique

- **Le QICAAICS** (Questionnaire d'investigation clinique pour les adolescents auteurs d'infractions sexuelles, Roman, 2008, 2010), adaptation de l'outil QICPASS destiné à

³⁵ (Sources : CORNET, J-P. GIOVANNANGELI, D. MORMONT, Ch. (2003). *Les délinquants sexuels. Théories, évaluation et traitements*. Paris : Frison-Roche, collection Psychologie vivante, p 67-132

la clinique adulte (Questionnaire d'investigation clinique pour les auteurs d'agressions sexuelles), l'outil adapté à la clinique adolescente permet le soutien du processus de subjectivation entre l'adolescent et le professionnel, lors de l'entretien clinique, tout en apportant également une exploration et une évaluation de la personnalité de l'adolescent, de son environnement, et des agirs sexuels dans lesquels il se trouve engagé.

- **Le recours aux épreuves projectives telles que le Rorschach et le TAT** qui permettent une évaluation de l'aménagement psychique structural, ainsi que l'étude de la dynamique psychique individuelle. Les différentes recherches mises en œuvre sur le sujet (pour une revue de question, Dejonghe et al. 2007) ont pu mettre en évidence des modes d'aménagements structuraux chez ces adolescents se référant particulièrement au fonctionnement limite, mais aussi au fonctionnement psychotique, ainsi que dans le registre de la perversion, souvent décrite comme « *une modalité de perversion transitoire* » en référence aux travaux de Gérard Bonnet (Roman, 2015). Concernant l'étude de la dynamique de fonctionnement psychique, selon les études, il a été repéré des éléments similaires auprès de cette population tels que :

- Une atteinte des assises narcissiques.
- Une immaturité psycho-affective.
- Une contention émotionnelle massive relevant d'un retrait de l'investissement de l'affect.
- Un mauvais maniement de l'agressivité avec un investissement de l'agir.
- La notion de doute identitaire.
- Une fragilité de l'investissement de la subjectivité avec un déni de la séparation.
- Une difficulté de l'élaboration de l'expérience dépressive.
- L'écrasement de la conflictualité œdipienne.

Les études de la dynamique de fonctionnement psychique ont également pu S'effectuer en fonction de la différenciation entre certains critères :

- Celui de la différenciation des engagements entre agressions et viols (Roman, 2004)
- Celui de la prise en compte des critères liés à la victime (pubère – versus pré-pubère) (Roman, 2012)
- Celui du mode de la réalisation de l'agir sexuel transgressif (seul ou en groupe, Roman, 2012)
- Celui de la reconnaissance des faits

c) Les critiques de l'évaluation dans le domaine

Mais l'évaluation ne s'arrête pas forcément à la passation d'auto-questionnaires ou bien de tests projectifs. Elle vise également à « *recueillir tous les renseignements utiles et nécessaires pour comprendre la situation qui l'a conduit au délit. En ce sens elle contribue à situer le délit dans la trajectoire de vie du jeune* »³⁶. Ainsi tous les éléments contextuels autour du jeune sont importants.

Nous notons qu'il existe actuellement un certain nombre de critiques, de réflexions autour de la question des évaluations :

- Ainsi, malgré les nouvelles recherches, **les études sur le processus d'évaluation resteraient insuffisantes** selon certains cliniciens (Haesoets, 2001). Il existerait **peu d'instruments valides, manquant de traductions et d'étude de validation** propres à chaque pays.
- Une critique fréquente, autant outre-manche qu'européenne souvent effectuée, est que **les méthodes d'évaluation de ces adolescents seraient encore trop générées par rapport au modèle adulte** (Tardif, 2012, p 61 ; Hansoets, 2001), alors qu'il existe des différences notamment du point de vue développemental (processus d'adolescence), qui sont nécessairement à prendre en compte.
- Une autre critique consiste à dire que **les évaluations seraient encore trop centrées sur la seule dimension de l'acte d'abus sexuel**. Selon Monique Tardif (2012) il existerait ainsi la nécessité « *d'une évaluation clinique plus extensive, puisque des facteurs demeurant non identifiés comme facteurs de risque sont susceptibles d'être déterminants* »³⁷. Nous avons vu dans notre revue de question, qu'il existait une hétérogénéité de facteurs, propre au parcours de vie de l'adolescent. Il y aurait ainsi un intérêt selon Jean Pierre Gay (2012, *guide de soutien à la pratique, Montréal*), à **orienter les stratégies d'intervention en fonction de la trajectoire développementale de l'adolescent**. Ainsi de plus en plus d'évaluations cherchent à prendre en compte différents facteurs d'étude, tels que le développement, l'histoire, le fonctionnement familial et social de l'adolescent (Prescott, 2006 ; Leverse, 2010)³⁸
- Un ensemble de chercheurs souhaiteraient **que l'évaluation puisse contribuer également à une mise en sens du passage à l'acte**. Selon De Becker (2010 p 33 article

³⁶ DESJARDIN, S. (rédigé par) (2012). *Programme transversal pour les adolescents ayant commis une infraction à caractère sexuel. Guide de soutien à la pratique*. Centre Jeunesse de Montréal-Institut Universitaire. Mandat 4.7.3

³⁷ TARDIF, M. JACOB, M. QUENNEVILLE, R. PROULX, J. (sous la direction de). (2012). *La délinquance sexuelle des mineurs. Approche clinique*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal, p 60.

³⁸ ATSA Executive boards of directors (2012). *Adolescents who have engaged in sexually behavior. Effective policies and practice*.

ado transgresseurs sexuels) : « *une évaluation clinique ne vise pas tant à appréhender la matérialité des faits que de comprendre l'implication des personnes concernées (...) d'identifier les facteurs passés et présents liés à la transgression ; il s'agit d'attribuer un sens au passage à l'acte et d'établir des liens éventuels entre différents aspects évoqués par le jeune* ».

Samuel Lemitre (2010), identifie **plusieurs dimensions nécessaires à prendre en compte dans l'évaluation telles que** ³⁹:

- La sexualité traumatique
- Les perturbations développementales
- Les systèmes d'attachement
- L'empathie
- Le rapport de l'intimité
- L'image de soi
- La régulation émotionnelle
- Les capacités de contrôle et de gestion des conflits
- Les difficultés relationnelles
- La socialisation

Nous noterons que la plupart de ces notions s'apprennent et/ou se vivent au cœur des relations familiales.

- Il existerait également un autre enjeu dans la bonne mise en œuvre de l'évaluation car effectuée en début de traitement par le clinicien, elle constitue un interface entre évaluation stricte et thérapies et peut conditionner la qualité de l'alliance thérapeutique, l'adhésion au soin, et le sentiment de sécurité, de contenance pour le jeune et sa famille : « *pour plusieurs adolescents et leurs parents, ces interventions donnent le signal du climat thérapeutique et des interventions à venir* »⁴⁰ (Tardif, 2012, citant les études de Will, 1999 ; Marcelli et Braconnier, 1988).

Un certain nombre de chercheurs se rejoignent alors sur l'idée de la nécessité de réfléchir à des dispositifs d'accompagnement des familles qui puissent comprendre une évaluation en début de prise en charge et permettre un accompagnement personnalisé

³⁹ LEMITRE, S. (2010). « Problématiques spécifiques. Profils cliniques et criminologiques des adolescents auteurs d'agression sexuelle. Revue de littérature internationale ». In *la violence sexuelle. Approche criminologique. Evaluer, soigner, prévenir*. Sous la direction de Roland COUTENCEAU, Joanna SMITH. Paris : Dunod, 2010 p. 193.

⁴⁰ TARDIF, M. JACOB, M. QUENNEVILLE, R. PROULX, J. (sous la direction de). (2012). *La délinquance sexuelle des mineurs. Approche clinique*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal, p 60.

d'autant plus qu'il a été retrouvé que l'implication parentale jouerait un grand rôle dans la réussite des traitements (Lambie, 2005 ; Zakman et Bonomo, 2005 ; ATSA, 2008 ; 2012).

Ainsi Pascal Roman appuie cette idée (2011) : « *Enfin, il faut sans doute aussi penser à la manière dont les parents des adolescents pourraient être accompagnés. On a pu mettre en évidence la fragilité des repères dans bon nombre de ces familles (repères de génération, marques d'appartenance à une lignée, etc.). Dans ce contexte, Il convient de pouvoir imaginer la pertinence de prises en charge familiales (...), qui puissent aider les parents à se (ré-)inscrire dans une attention pour leur enfant devenu adolescent, avec la nécessité pour eux tout à la fois de faire le « deuil de l'enfant » (Roman, 2004) et d'inventer un lien marqué par une expression claire des interdits fondamentaux (interdit de l'inceste et du meurtre), dans ce temps de changement des places pour chacun d'eux* »⁴¹

Le Rapport de l'association internationale ATSA (pour la recherche et le traitement des abuseurs sexuels) sur les adolescents engagés dans des comportements sexuels abusifs (2012) indique, dans ses recommandations, la nécessité de développer des évaluations développementales appropriées prenant en compte la famille pour former un plan de traitement personnalisé. De plus en plus, se dessine l'intérêt pour les professionnels de développer la compréhension de la dynamique familiale à l'œuvre chez l'adolescent engagé dans des comportements sexuels abusifs. Monique Tardif (2012) dans un abord systémique s'est essayée à cette question.

L'ensemble de ces remarques soutiennent l'idée de l'intérêt de l'abord familial dans la clinique de ses troubles, ainsi que la nécessité de développer des outils d'évaluation qui puissent soutenir à la fois la compréhension du thérapeute, mais aussi de favoriser l'engagement du jeune et de sa famille dans les soins.

Maintenant que la revue de question sur les recherches internationales dans ce domaine a été effectuée, nous proposons de présenter le cheminement qui nous a amené à la réalisation

⁴¹ ROMAN, P. (2011). Une mise à l'épreuve du processus de subjectivation ? Les agirs sexuels violents à l'adolescence. *Les Cahiers Dynamiques* 1/2011 (n° 50), p. 88-97

de notre travail de recherche. Rappelons que celui-ci se situera dans un abord psychodynamique et plus particulièrement psychanalytique familial.

**III. ARGUMENTAIRE
THEORIQUE AVEC APPUI SUR
LES DONNEES DE RECHERCHE
DU COURANT
PSYCHODYNAMIQUE**

III. ARGUMENTAIRE THEORIQUE DU DISPOSITIF DE RECHERCHE

« Le rôle du cadre théorique est d'établir, sur la base de la littérature scientifique, des relations hypothétiques entre diverses variables-clés afin de modéliser la réalité »
(Paquay, 2010).

Nous proposons de passer de l'étude la plus visible du comportement sexuel manifesté, centré sur la dimension de l'acte en lui-même, à une partie plus profonde, qui correspond à l'engagement du sujet auteur, et de la dynamique de fonctionnement psychique qui lui est associée.

3.1 Point de départ de l'argumentation

En point de départ de cette recherche, nous proposons de partir de quatre constats, simples et évidents, qu'évoque la manifestation d'un comportement sexuel abusif commis par un adolescent :

1. **Le comportement est manifestement l'expression de pulsions sexuelles insuffisamment refoulées** (en référence à la construction et les instances de l'appareil psychique).
2. **Le comportement est effectué dans un contexte développemental spécifique :** celui de l'adolescence.
3. On ne peut qu'être interpellé par **le caractère transgressif et inadapté du comportement** (en référence à la notion de règle et de loi).
4. Selon notre logique culturelle, lorsque la victime est un enfant (ce qui se retrouve, dans notre revue de question, dans la majorité des cas), on note une **orientation inappropriée du point de vue du choix de d'objet.**

Nous allons, au cours de notre présentation, nous intéresser à ces différents points pour déplier progressivement notre argumentation.

3.2 Au début était la pulsion

3.2.1 Le destin de la pulsion où l'échec du refoulement et de sa transformation

L'engagement de l'adolescent dans l'agir sexuel violent rend compte d'une insuffisance de refoulement des pulsions sexuelles. Ce constat, en point de départ de cette thèse, évoque en premier lieu une dynamique de fonctionnement psychique mal régulée, où les pulsions ne font pas l'objet de leur traitement habituel.

Pour comprendre le processus en jeu dans le traitement de la pulsion, nous nous appuierons sur la modélisation du psychanalyste André Green, concernant sa théorie du développement de la pensée, où le concept de pulsion prend une place importante. Nous proposons d'y faire un détour, ce qui nous aidera progressivement à avancer dans la compréhension de la construction argumentaire de nos travaux, notre point de départ étant, en référence à Claude Balier (1996), que tout passage à l'acte sexuel correspond à : « un manque de maîtrise d'une pulsion exigeant une décharge »⁴².

3.2.1.1 Pulsion et travail de transformation

« Le concept de pulsion nous apparaît comme un concept limite entre le psychique et le somatique, comme le représentant psychique des excitations issues de l'intérieur du corps et parvenant au psychisme, comme une mesure de l'exigence de travail qui est imposée au psychique par suite de sa liaison au corporel »⁴³ (Freud, 1915)

Pour André Green, ainsi que son précurseur (Freud, cité plus haut) la pulsion prend le statut de « *représentant psychique des excitations issues du corps* »⁴⁴, qui se situe à l'extrême gauche d'un continuum menant à l'autre extrême, par un travail de transformation à la capacité de symbolisation. André Green définit alors la pulsion comme un processus : « *la pulsion est définie comme un processus, une progression des excitations internes du corps parvenant au psychisme, subissant une pression qui appelle une exigence de travail.* »⁴⁵. Ce travail de transformation part donc de la pulsion, pour se lier aux affects ou états du corps. L'affect se lie ensuite à la représentation de choses dans l'inconscient et doit également venir se lier à la représentation de mots. La représentation de choses et la représentation de mots font l'objet ensuite d'un travail de liaison au niveau du système préconscient-conscient, ce qui aboutit à un travail de symbolisation. Ce travail de transformation correspond ainsi à « *la chaîne des éléments psychiques dans le trajet de la mentalisation simplifiée de la symbolisation* »⁴⁶ (Roussillon, 1991) qui se traduit par le schéma suivant :

⁴² BALIER, C. (1996). *Psychanalyse des comportements sexuels violents*. Paris : PUF, le Fil rouge, p 144.

⁴³ FREUD, Sigmund. *Métapsychologie* 1915. Paris : Flammarion 2012.

⁴⁴ A.GREEN, *op.cit.* p. 146

⁴⁵ *Ibid.* p.146

⁴⁶ ROUSSILLON, René (1991). *Paradoxes et situations limites ou la psychanalyse*. Paris : PUF, p 205

Soma → Pulsion → affect ou états du corps (représentants psychiques de la pulsion) → représentation de choses → représentation de mots → pensée réflexive

Dans ce travail de transformation, nous pouvons différencier ce que nomme Roussillon (1999) « *la symbolisation primaire et secondaire* ». *La symbolisation primaire* répond à la phase où les traces perceptivo-motrices, les pulsions sont transformées en représentations de choses. *La symbolisation secondaire* correspond au travail de liaison entre représentations de choses et représentations de mots.

La symbolisation d'un point de vue général, s'apparente alors à « *un travail permanent de psychisation, de transformation inconsciente des données du corps en représentations mentales* »⁴⁷ (Godfrin, 2008).

Ainsi, si c'est par la pulsion que tout commence, l'énergie nécessaire que celle-ci va fournir va, dans le meilleur des cas, servir un travail psychique. Mais il existe des situations où la pulsion ne pourra pas suivre le destin de transformation psychique complète qui lui était initialement prévu. La pulsion, faute d'autre possibilité de traitement, se tourne alors vers une autre voie : celle d'un retour dans le corporel qui se traduit soit par le recours à l'agir ou bien la somatisation.

La clinique des adolescents engagés dans des comportements sexuels abusifs est ainsi marquée par le recours à l'agir se traduisant par les passages à l'acte sexuels, qui sont au-devant de la scène. On évoque même alors les termes de « *clinique de l'agir* », « *clinique de l'acte* » (Ciavaldini, 2010, 2012) pour qualifier cette problématique.

Les données de ce chapitre sur « pulsion et travail de transformation », répondant à un premier modèle intrapsychique explicatif du recours à l'agir chez l'adolescent engagé dans des comportements sexuels abusifs, est résumé par un schéma qui se situera sur la prochaine page.

⁴⁷ GODFRIND J. (2008). L'acte allié ou ennemi de la symbolisation. In Corps, acte et symbolisation, sous la direction de Chouvier B. et Roussillon R. De boeck

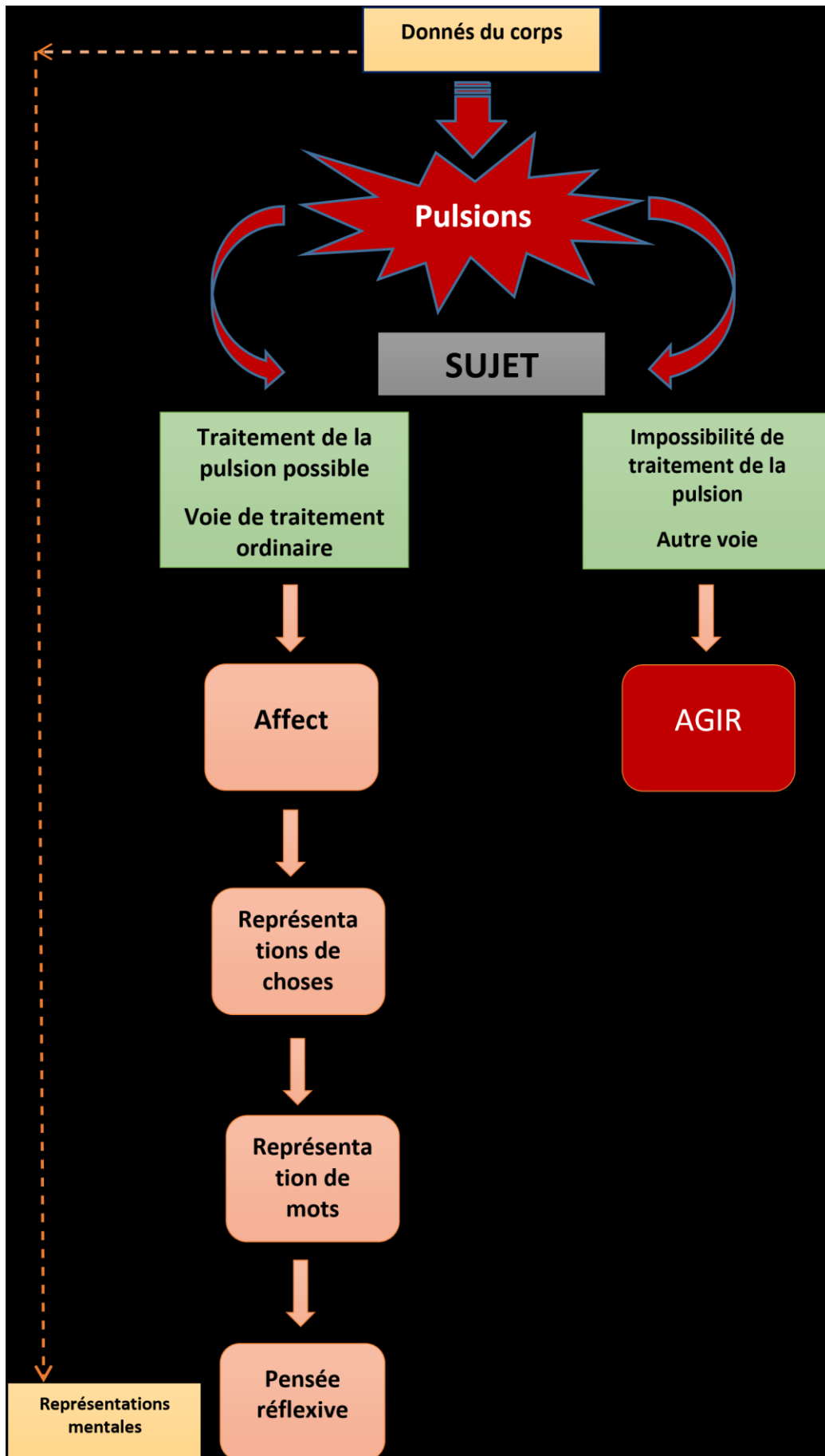


Schéma 2 récapitulatif

A.3 Tableau récapitulatif des concepts psychodynamiques consultés durant ce chapitre et pour la réalisation du schéma récapitulatif

Concepts psychodynamiques consultés	Auteurs
<i>Pulsions</i>	Freud (1915)
<i>Théorie du développement de la pensée</i> <i>Pulsion et travail de transformation</i> <i>Affect – représentations de choses –</i> <i>représentations de mots – pensée réflexive</i>	Green (1990)
<i>Symbolisation primaire</i> <i>Symbolisation secondaire</i>	Roussillon (1999)
<i>Agir</i>	(Balier, 1996)

3.3. La fonction de l'acte symptôme dans l'économie psychique de l'adolescent

3.3.1 L'acte comme révélateur d'un court-circuit psychique et d'une panne de la symbolisation

Beaucoup de cliniciens du champ psychodynamique ont repéré chez ces adolescents des difficultés du point de vue du travail d'élaboration et de symbolisation. Roman (2010) : « *Ces différentes figures d'empêchement, dans l'accès aux affects et à une représentation de l'acte, rendent compte d'un défaut dans le travail de symbolisation (dans le processus de mise en sens) de ce qui agit l'adolescent* »⁴⁸.

En effet, d'une manière générale, que ce soit dans la clinique adulte, ou la clinique adolescente, les psychanalystes traduisent la majorité des passages à l'acte sexuels moins comme la mise en acte impérative du fantasme de désir sexuel, mais plutôt comme des problématiques psychiques irrésolues et inconscientes, révélateurs d'une rupture de travail psychique. Pascal Roman (2012, p 43) l'énonce de la manière suivante : « *la clinique montre, de manière assez nette, que la dimension du sexuel, au sens de la sexualité génitale, est globalement absente de l'engagement*

⁴⁸ Pascal Roman et Magali Ravit. (2010).La subjectivation de l'agir sexuel violent à l'adolescence : les apports d'un questionnaire d'investigation clinique dans la rencontre de l'adolescent », *Sociétés et jeunesses en difficulté*, n°10 | Automne 2010, document 6, mis en ligne le 01 septembre 2010, consulté le 24 mai 2016. URL : <http://sejed.revues.org/6867>

*des adolescents dans les agirs sexuels violents.*⁴⁹ Claude Balier a été également le premier à traduire cette idée que ce soit dans le domaine des passages à l'acte sexuels commis par des adultes ou des adolescents : « *aborder cette pathologie spécifique sous l'angle de la relation d'objet est un fourvoiement* » (p 210) « *ce qui veut dire en clair que ce n'est pas au niveau des aléas de la pulsion sexuelle que nous allons trouver le sens profond du viol mais au lieu même où apparaît la naissance de la pensée, même si c'est bien la pulsion qui fournit l'énergie nécessaire à la fois à la réalisation du désir, au travail psychique et au passage à l'acte* »⁵⁰. Chez ces sujets, leur processus de mentalisation serait insuffisamment opérant pour lier les excitations. ***On retrouve là l'idée de fragilité des enveloppes psychiques assurant mal leur fonction de contenance et de pare-excitation, avancée par Lemitre et Coutenceau (2006).***

André Ciavaldini nous semble très clairement illustrer par ses propos « la panne de circuit psychique » dont font l'objet les personnes (adultes ou adolescents) commettant des agressions sexuelles : « *la pulsion, quelle que soit sa source, a une « représentation » qui est l'image que se donne la psyché de cette tension pulsionnelle et, par un affect, plus ou moins fort, qui représente comment le corps est affecté par cette tension. Ainsi, la pulsion par la voie de l'affect est prise dans le corps et, quand tout se passe bien, le corps est son théâtre. Cependant, quand la fabrique psychique (la capacité de mentalisation) de ces représentants est altérée ou non fonctionnelle, la psyché est confrontée à deux situations corrélées fortement l'une à l'autre. D'une part, elle n'a plus les moyens de se représenter les poussées pulsionnelles. Celles-ci surviennent alors comme des formations étrangères au psychisme et le système pulsionnel, qui plonge ses racines dans le somatique, a ses exigences qui ne sont plus modérées par des formations supérieures (type surmoi) ; elle se trouve ainsi face à une poussée pulsionnelle violente sans représentation qui devient dès lors une menace vitale pour elle (...)*»⁵¹

La voie du passage à l'acte devient alors l'ultime voie de recours, c'est en ce sens que l'agression sexuelle relève bien d'une pathologie de l'agir. Les différents praticiens, confrontés à la clinique des auteurs de violences sexuelles, évoquent souvent des sujets présentant une inhibition de la pensée et des fonctions de la représentation, avec des affects barrés et de fortes composantes alexithymiques. Nous avons vu, dans la revue de question présentée en première partie, que c'était également le cas pour les adolescents engagés dans les agirs sexuels violents.

⁴⁹ ROMAN, P. (2012). *Les violences sexuelles à l'adolescence. Comprendre, accueillir, prévenir*. Paris : Elsevier-Masson, p 43.

⁵⁰ BALIER, Claude. (1996). *Psychanalyse des comportements sexuels violents*. Paris : PUF, p. 28, 210.

⁵¹ CIAVALDINI, A. Le travail psychanalytique avec le sujet auteur de violence sexuelle. *L'information psychiatrique* 2007/1 (Volume 83), p. 13-21. DOI 10.3917/inpsy.8301.001

Cet état de fonctionnement psychique ne favorise pas un positionnement empathique dans la relation à l'objet (on retrouve généralement en début de thérapie, un manque d'empathie chez les sujets adolescents pour leur victime, le déni d'une position subjective pour celle-ci).

C'est ainsi qu'André Ciavaldini (2007) évoque pour stratégie thérapeutique l'idée de développer une pragmatique de la mentalisation afin de mobiliser les affects chez les sujets : « *c'est la mobilisation des affects réprimés qui rendra à ceux-ci leur capacité génératrice de liens et permettra au sujet de se ré-ancrer dans son histoire subjective (...) d'espérer une reprise d'une possibilité symbolisante pour ses sujets (...) comment leur permettre d'identifier cette dimension affective afin que secondairement ils puissent l'identifier chez l'autre ? Or c'est sur la base de l'identification des affects que repose la subjectivation* »⁵²

Claude Balier va également parler de la reprise « *d'un processus de subjectivation* » (1996, p 214) en visée de la thérapie.

Pour poursuivre, d'un point de vue de l'économie psychique, la passage à l'acte serait donc un moyen de défense qui court-circuite la mentalisation et vise la décharge de toute tension. Il est interprété par certains chercheurs comme « *un mode de traitement sur la scène de la réalité externe, de ce qui ne peut être traité de la réalité interne* »⁵³ (Roman, 2012, p 18). L'agir serait alors l'indicateur d'un échec du travail de représentation, et de refoulement, car c'est justement la capacité à mentaliser qui permet d'atténuer l'impact des excitations et d'inhiber les pulsions. C'est ainsi que Pascal Roman emploie l'expression « *d'agir sexuel violent adolescent* », désignation qui inscrit l'adolescent dans les pathologies de l'agir. Mais cette expression implique également l'idée d'une pensée de l'agir situé dans un continuum développemental spécifiquement au processus adolescent (l'agir comme soutien des processus de symbolisation) (Roman, p 6). ***Ces différentes considérations nécessitent, de considérer les enjeux à cette période spécifique de développement qu'est l'adolescence.***

3.3.2 Spécificité du contexte du passage à l'acte à l'adolescence

Dans quels mouvements psychiques s'inscrit l'agir sexuel adolescent ?

3.3.2.1 L'adolescence

Rappelons que l'adolescence, période qui se situe environ entre 13 et 18 ans (nous utilisons la référence de l'intervalle d'âge proposé par l'association ATSA, Association pour le traitement

⁵² Ibid, p 18

⁵³ ROMAN, P. (2012). *Les violences sexuelles à l'adolescence. Comprendre, accueillir, prévenir*. Paris : Elsevier-Masson, p 18, 6.

des abuseurs sexuels, bien que nous prenions en compte que le processus psychique puisse s'engager plus longuement), caractérisée par la grande période des modifications physiques, physiologiques et corporelles, est la période marquée également par « les remaniements psychiques et identitaires », liés au processus pubertaire (Gutton, 1991). Le pubertaire étant aux phénomènes psychiques ce que la puberté est au corps. L'adolescent se trouve en effet à cette période à l'interface de deux mondes : celui de l'enfance qu'il doit quitter, et celui du monde de l'adulte auquel il doit tendre. Cette exigence de développement engage l'adolescent malgré lui dans une période qui mêle à la fois transformations physiques, physiologiques et psychiques.

Selon Braconnier (cité par De Mijolla A, 2002), **trois transformations psychiques** seraient à l'œuvre durant cette période :

1. **le désengagement des liens parentaux intériorisés au cours de l'enfance ;**
2. **la découverte par la pulsion sexuelle de l'amour objectal sous le primat des zones génitales et de l'orgasmique ;**
3. **l'affirmation de l'identité et de la subjectivation.** La métamorphose physique liée au processus pubertaire (Gutton, 1991) impacte la scène psychique, les transformations sont diverses et touchent l'image de soi, l'identité de genre, le narcissisme, les idéaux.

Cette période est marquée d'un point de vue inconscient, par **la réactivation des fantasmes œdipiens et meurtriers, dû à l'avènement de la maturité sexuelle**, alors que ceux-ci étaient restés en sommeil durant la période de latence de l'enfance. L'adolescent doit ainsi effectuer **un travail de contenance et de transformation des excitations pulsionnelles**, en accédant à un travail de deuil des objets infantiles (refoulement de la sexualité infantile lié à ses premières figures d'investissement), pour se tourner vers un autre choix d'objet, socialement acceptable. Il se retrouve malgré lui, dans **un travail de transformation de grande ampleur à réaliser, de la pulsion en symbolisation**, en référence à la modélisation d'André Green décrite plus haut. Ce mouvement développemental ne s'effectue pas sans quelques secousses et engage également, en bouleversant l'ordre initialement établi, **une véritable refonte des assises narcissiques et identitaires**. Des défenses primitives vont se mobiliser face à l'angoisse ressentie devant la puissance des pulsions (Anna Freud, 1976). Bursztejn, (1996) l'évoque ainsi: *« l'irruption dans l'espace psychique du corps sexué, la réactivation de la problématique œdipienne, bouleversent les investissements objectaux et remettent en cause les bases identificatoires préalables, aussi bien que les assises narcissiques. Ces mouvements sont*

sources de violence ». Philippe Gutton évoque le terme de « *traumatisme pubertaire* » (1991) pour traduire cette période.

C'est en ce sens que Pascal Roman part de l'hypothèse selon laquelle les réaménagements pulsionnels de la puberté ouvrent une voie particulière aux expressions adolescentes dans le registre de l'agir : « *l'acte à l'adolescence se trouverait au cœur du travail de symbolisation-dé-symbolisation ouvert par la crise pubertaire* » (Roman, 2012, p22).

3.3.1.2 Place de la violence sexuelle dans le processus adolescent

Ainsi, dans la situation de l'agir de l'adolescent, celui-ci se sentirait menacé d'être débordé par les conflits qui agitent son monde psychique interne. Selon la conceptualisation de Philippe Jeammet (1980) sur le processus adolescent, une prise de conscience insupportable, viendrait substituer un acte, dont la fonction serait celle d'assurer pour l'adolescent un contrôle sur les objets externes de l'environnement, alors que ce mouvement est à relier aux pulsions internes à lui-même, qui sont ressentis comme un danger pour le Moi. Dans la situation de l'adolescent engagé dans des agirs sexuels violents, celui-ci ne parviendrait pas à refouler la scène pubertaire (échec du travail de transformation des pulsions), alors que la maturité des organes sexuels lui donne la possibilité potentielle de réalisation du fantasme œdipien (Roman, 2012). Ce mauvais contrôle de la pulsion déclencherait une angoisse majeure, ce qui le conduirait du point de vue de l'économie psychique, à recourir à des mécanismes de défense au service d'un moi mal étayé, tels que le clivage et la mise en acte, mécanismes habituels à cette période d'âge, mais où, ici, le recours serait excessif. La décharge pulsionnelle sur un objet viendrait en solution de maîtrise toute puissante, l'autre étant un objet de domination. L'adolescent lutterait ainsi contre un vécu de passivité insupportable lié au « *traumatisme pubertaire* » (Gutton, 1991) (Roman, 2012, p 23).

3.3.2.3 L'acte également comme révélateur d'une trace permettant une reprise d'élaboration psychique

Différents auteurs soulignent l'idée que l'agir sexuel adolescent répondrait à la fois à une panne de symbolisation et simultanément à une tentative de reprise du processus de symbolisation. Ainsi Pascal Roman (2012, p 23) considère les agirs adolescents comme pouvant être constitués: « *d'une structure biface : tout à la fois ils constituent la trace de l'attaque du processus de symbolisation et la marque d'une reprise élaborative s'inscrivant dans un travail de subjectivation adolescent.*

D'autres cliniciens partagent cette idée : dans un de ses articles, où Magali Ravit (2015) évoque la théorisation de René Roussillon concernant d'une manière générale la dimension de l'acte. Celui-ci le considérerait « *comme un langage en peine d'adresse, en panne de « répondant* ». (R. Roussillon, 2008, p.27)⁵⁴.

Pour Balier (1996), le passage à l'acte, « *opère par glissement du fantasme à sa réalisation actuelle, par incapacité de répression ou surcroît d'excitation* ». Il serait relié à des représentations psychiques, contrairement au recours à l'acte. Le passage à l'acte contient donc une certaine forme de mentalisation confirmée d'ailleurs par la tentative de liaison que l'on retrouverait dans la répétition de passages à l'acte.

Nous souhaitons nous arrêter un moment sur les différences existantes entre les notions de « passage à l'acte » et de « recours à l'acte ».

Le passage à l'acte nous l'avons vu, correspondrait pour certains auteurs tels que Balier, Ciavaldini, à une tentative de reprise d'élaboration. Il serait à différencier du recours à l'acte qui quant à lui, correspondrait à une ultime défense du psychisme pour éviter la désorganisation. Selon ces auteurs, il serait un moyen de défense protégeant d'une désorganisation du moi consécutif à une angoisse de perte à l'envahissement d'imagos archaïques, à la crainte de la passivité. Ici, il ne serait pas question d'une échappée de la mentalisation mais d'un processus dans lequel le comportement remplace la pensée. Le recours à l'acte serait ainsi plutôt à voir comme : « *une sauvegarde narcissique du sentiment d'existence s'accompagnant d'une dés-objectalisation et d'une dé-subjectivation* »⁵⁵ (Ciavaldini, 2012). L'acte pulsionnel relèverait d'une lutte contre l'effondrement narcissique.

Du point de vue des distinctions de dénominations entre « passage à l'acte », « recours à l'acte », nous avons pu constater en consultant la littérature dans le domaine, que l'interprétation peut varier parfois suivant les auteurs. Widlöcher (2006) préfère employer le terme de « mise en acte » que le terme de passage à l'acte, car le terme de passage renverrait plutôt selon lui, à l'idée d'un élément déplacé (De Becker), ce qui nous semble également mieux nous correspondre.

⁵⁴ RAVIT, M. (2015). Penser les logiques subjectives dans la logique criminelle les apports de René Roussillon. Le carnet psy. Février 2015. p56-57

⁵⁵ CIAVALDINI, A. (2012). *Violences sexuelles chez les mineurs. Moins pénaliser, mieux prévenir*. Paris : Editions In Press, p 77

3.3.3. Approfondissement de l'origine psychique inconsciente de la mise en acte sexuelle transgressive de l'adolescent

Ainsi, nous pouvons mieux comprendre l'économie psychique en jeu chez ces adolescents, où leur mise en acte sexuelle transgressive correspondrait à une voie de recours et de traitement palliatif à une fonction de symbolisation non opérante, en lien avec une insuffisance de refoulement des fantasmes incestueux et meurtriers, ces derniers étant réactivés durant cette période développementale spécifique qu'est l'adolescence. Ce mouvement répondrait à une problématique psychique irrésolue, inconsciente, où serait avancée l'idée d'un narcissisme fragile et mal étayé chez ces sujets depuis la période de l'enfance (Ciavaldini, 2000 ; Roman, 2010).

Nous proposons d'approfondir maintenant cette question.

Rappelons que la période de l'adolescence correspond à une période de remaniements psychiques spécifiques, aboutissant à la refonte des assises narcissiques et identitaires. Ce mouvement dynamique inconscient appelle une exigence de travail de transformation dont les particularités vont déterminer la qualité du passage, du monde de l'enfance à celui de l'adulte. La mise en œuvre de ces remaniements engage la mise en route nécessaire chez l'adolescent de ce que l'on nomme le « *deuxième processus de séparation-individuation* » (Blos, 1967). ***Nous proposons d'approfondir ce concept qui aura une place importante dans le fil de notre cheminement.***

3.3.3.1 Le processus de séparation-individuation à l'adolescence

La notion de « *séparation-individuation* » a été introduite par Mahler en 1967. Cet auteur élabore un modèle de développement du nourrisson qui va de la symbiose à l'autonomie. Au début, il existe une unité mère/enfant, puisque le nourrisson est dépendant de sa mère qui assure ses besoins. Puis, vers l'âge de 6 mois, le processus de séparation-individuation se met en place. L'enfant commencerait alors à développer un fonctionnement autonome en présence de sa mère pour acquérir progressivement le sentiment d'être séparé d'elle, ce qui lui permettrait d'accéder à l'individuation. En référence à Kaës (1993), c'est la conscience d'être séparé qui serait une condition préalable à une vraie relation d'objet. Blos (1967), dans la lignée des théorisations de Mahler, propose l'idée qu'à la période de l'adolescence s'engagerait une deuxième phase du processus de séparation-individuation.

Selon Bernateau, qui s'appuie sur les différents travaux de Blos et de Mahler, l'adolescence et la petite enfance auraient en commun d'être des périodes de restructuration et de renégociation du lien à l'objet, bien que ce soit de façon inversée : « *là où la petite enfance sépare l'enfant de la mère réelle grâce à l'internalisation de celle-ci, l'adolescence sépare au contraire l'enfant de ses objets internalisés pour l'amener à rencontrer un nouvel objet réel* ». ⁵⁶ Isabelle Bernateau considère alors **la séparation comme jouant un rôle central à l'adolescence, qui interviendrait aussi bien dans le processus de différenciation que dans le processus de subjectivation**. André Green l'évoquait également sous cette forme : « *une des fonctions fondamentales de la psyché est de tendre vers la séparation pour promouvoir l'individuation* » ⁵⁷.

3.3.3.2 Echec du processus de remaniement psychique et « aménagements pseudo » dans la clinique des adolescents engagés dans des comportements sexuels abusifs

Pour poursuivre sur ces dernières remarques, nous avons vu que les agirs sexuels des adolescents sont marqués par la difficulté de ces derniers pour considérer l'autre (la victime) comme sujet souffrant, l'objet étant dénié dans sa subjectivité. **Cet élément est un indicateur d'un processus de subjectivation inopérant**. A ce propos, il nous semble intéressant de rappeler les différentes réflexions de Pascal Roman ⁵⁸, lorsqu'il évoque l'organisation du lien de l'adolescent avec la victime. Il explique que se rejoue alors « *la problématique du même* » (Roman, 2012, p 43) où l'autre s'assimile à un double spéculaire. **Dans cette situation, nous pouvons constater que la capacité de séparation de l'adolescent avec l'objet semble là aussi mise à mal**. En effet, à un âge où l'adolescent doit s'orienter vers un choix d'objet qui implique un dégagement de ses liens d'objets initiaux (figures parentales) et le traitement de la réémergence des fantasmes incestueux et meurtriers, il se replierait alors sur une rencontre du même en lien soit avec la proximité du rapport d'âge, soit à la connaissance de la victime, à l'appartenance à la même fratrie (Roman, 2012 p 2) ou bien par un choix d'objet (enfant), qui impliquerait l'idée de substitution de l'objet parental par inversement de la position infantile entre l'adolescent et l'enfant victime (l'enfant étant vu dans une relation spéculaire, en un rapport « au même », et l'adolescent adoptant la position parentale). C'est le retournement de la passivation en son contraire dont parle Pascal Roman. Il y aurait alors « *un gel d'inscription*

⁵⁶ BERNATEAU, I. (2008). *La séparation, un concept pour penser les relations précoces et leur réaménagement à l'adolescence*. La psychiatrie de l'enfant. 2008/2 (Vol 51), p 425-455

⁵⁷ GREEN, A. (1990). *La folie privée*. Paris : folio, p 146

⁵⁸ ROMAN, P. (2012). *Les violences sexuelles à l'adolescence. Comprendre, accueillir, prévenir*. Paris : Elsevier-Masson, p 24-25

» dans la temporalité (Roman, 2012 p 24). L'agir sexuel violent contribuerait ainsi, dans sa dimension de rupture, au processus de subjectivation de l'adolescent nécessitant de se mettre en place à cette période (Roman, 2011). La mise en acte, met alors en scène « *son corps pris dans le risque de la subjectivité* » (Roman, 2012, p 23) mais dans une problématique du double spéculaire, l'objet (la victime) étant dénié dans sa subjectivité. On se trouverait alors face à « *un avatar de la composition de l'affect* », dans la difficulté de reconnaissance de l'affect de la victime, concept que Roman (2015, p 42) emprunte à René Roussillon (2002). Ce qui rejoint la théorisation de Ciavaldini de l'agir comme « *un affect inachevé* » (1995) et comme une défaillance du lien à l'objet. L'auteur interprétant le passage à l'acte sexuel comme: « *une transgression qui surgit d'une incertitude narcissique et d'une défaillance du lien à l'objet externe. L'agir devient une tentative d'emprise et de suppléance face à un effondrement dépressif potentiel* »⁵⁹ (Ciavaldini, 2012).

Ainsi, alors que la majeure partie des adolescents sont en possibilité de s'adapter et de s'aménager face à la période pubertaire, les adolescents engagés dans des agirs sexuels violents resteraient quant à eux bloqués à cette phase de processus : « *les adolescents qui s'engagent dans des agirs sexuels violents se présentent dans l'impossibilité de tenir en tension ces différents enjeux de la crise pubertaire. Pour eux, l'adolescence comme temps de corps en acte prend la forme d'agirs qui mettent en péril la continuité de leurs investissements et/ou qui témoignent de la grande précarité de leurs ressources narcissiques (...) l'une des voies que peut emprunter le travail psychique de l'adolescent est celle que je nomme « aménagement pseudo » (...) comme forme de court-circuitage du processus adolescent et de sa temporalité propre* »⁶⁰ (Roman, 2012).

Selon Pascal Roman, « *ces aménagements pseudo* » seraient révélateurs au cours du processus adolescent d'un échec de la liaison des motions identitaires-narcissiques et des motions identificatoires-objectales, traduisant une défaillance s'originant dans le développement psycho-affectif pré-pubertaire. (Roman, 2003). Pascal Roman s'appuie sur la conceptualisation de W. Winnicott (1974) autour de la crainte de l'effondrement et des défenses paradoxales, pour traduire les aménagements pseudo comme des défenses pare-excitatives de dernier recours, qui interviendraient alors pour gérer les excitations (internes), en tentant de les contenir à la surface (externe). Ceux-ci traduiraient une tentative de se sortir de ce processus d'adolescence, par une modalité de réponse à l'environnement sur un mode traumatique : « *qui viserait à la fois à*

⁵⁹ CIAVALDINI, A. (2012). *Violences sexuelles chez les mineurs. Moins pénaliser, mieux prévenir*. Paris : Editions In Press, p 77.

⁶⁰ ROMAN, P. (2012). *Les violences sexuelles à l'adolescence. Comprendre, accueillir, prévenir*. Paris : Elsevier-Masson, p 24-25.

pallier la réémergence du conflit œdipien, dans sa version propre à l'évolution du développement libidinal à l'adolescence, tout en maintenant les investissements au plus près des exigences parentales ». (...) Et c'est dans la répétition de l'expérience de la confusion, que s'engagerait l'espace d'une élaboration potentielle (...) où il s'agirait tout à la fois d'éprouver, dans la répétition, l'expérience traumatique et de se prémunir contre l'effondrement.⁶¹ (Roman, 2003), Ainsi, pour Pascal Roman, l'agir sexuel violent à l'adolescence rendrait compte, au travers de l'investissement d'une structure instable, d'une manière de cristalliser des mouvements pulsionnels, et d'une tentative de réorganisation paradoxale du lien infantile aux figures parentales.

L'énoncé de ces éléments pourrait se traduire également selon nous, en toute cohérence théorique avec ce qui a été précité, par une tentative de résolution détournée non-opérante, du processus de séparation-individuation chez ces adolescents.

Ces nouvelles données offrant une compréhension de la problématique sous un angle de vue plus élargi, nous proposons de les illustrer en guise de résumé, par un second schéma situé ci-dessous.

⁶¹ ROMAN, P. (2003). Les aménagements pseudo : figures paradoxales de la résolution de la crise adolescente. *Psychothérapies* 3/2003 (Vol. 23), 139-147.

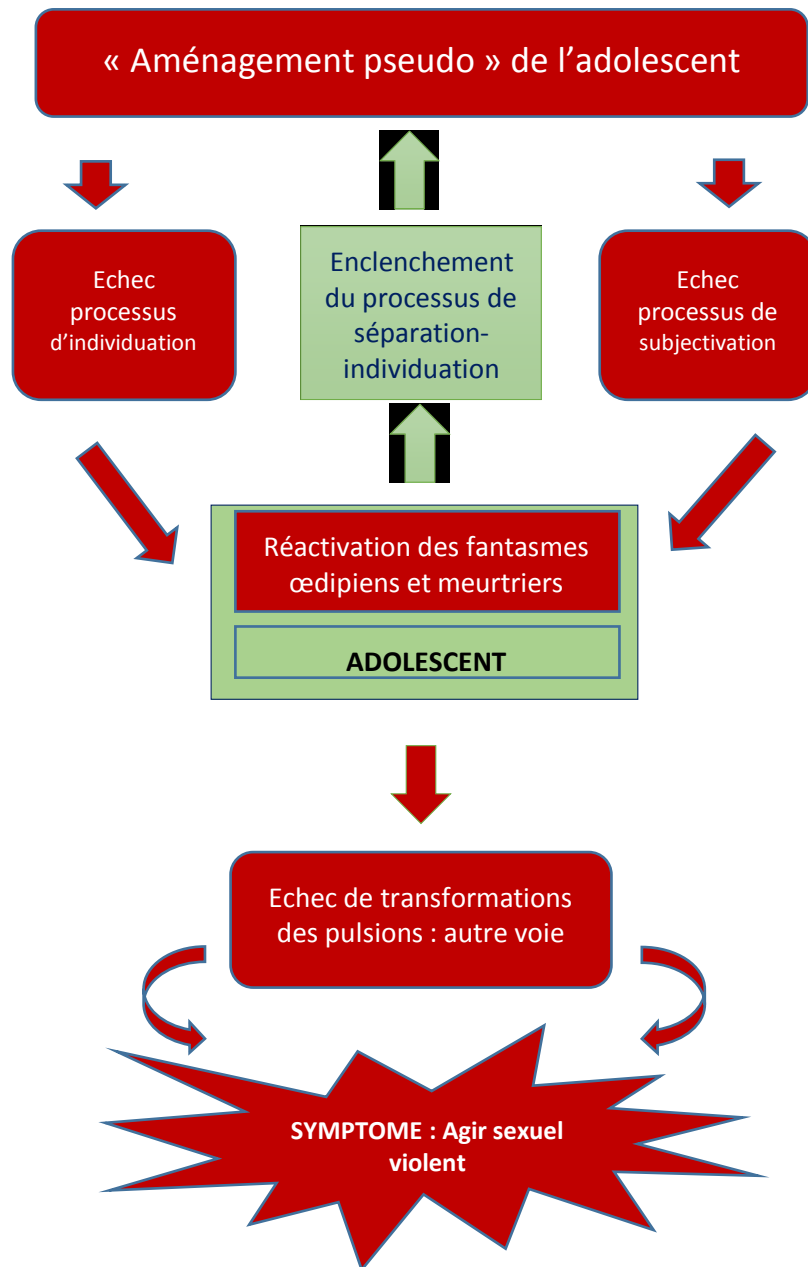


Schéma 3 : récapitulatif

Dans ce deuxième schéma, illustrant une compréhension de la problématique des adolescents engagés dans des agirs sexuels violents plus approfondie que le précédent, nous retrouvons l'adolescent, en situation d'être confronté inconsciemment à la réactivation des fantasmes œdipiens et meurtriers, lié à la mise en route du processus pubertaire (Gutton, 1990). Cette réactivation des fantasmes déclenche pour en tenter le traitement, la mise en route du processus de séparation-individuation (Bloss, 1967), destiné à réaliser le deuil aux objets parentaux de l'enfance, et le choix d'un objet extérieur « acceptable ». L'échec de la résolution de ce processus aboutira à un « aménagement pseudo » (Roman, 1999)

correspondant à un réaménagement paradoxal des liens parentaux. Ce mode de réaménagement ne permettra pas un travail de transformation approprié des pulsions, ce qui aboutira à une décharge par le recours à l'agir, correspondant au symptôme de l'agir sexuel violent.

Tableau récapitulatif des concepts utilisés pour ce schéma

Concepts théoriques psychodynamiques utilisés (abord intra-psychique)	Auteurs
<i>Symptôme</i>	Freud (1905)
<i>Pulsion</i>	Freud (1915)
<i>Fantasmès œdipiens et meurtriers</i>	Freud (1910)
<i>Processus pubertaire</i>	Gutton (1990)
<i>Processus de séparation-individuation</i>	Mahler (1967) Bloss (1967)
<i>Aménagement pseudo</i>	Roman (1999)
<i>Agir</i> <i>Agir sexuel violent adolescent</i>	Balier (1996), Ciavaldini (2004), Jeammet (1980) Roman (2012)

Ces éléments étant posés, nous allons pouvoir passer à l'étude de la problématique.

IV. PROBLEMATIQUE

IV. PROBLEMATIQUE

4.1 Question générale de recherche : la question de l'origine de l'empêchement du processus de séparation-individuation chez ces adolescents

Quelle pourrait être l'origine de ce blocage du processus adolescent, marqué nous l'avons vu par le défaut de séparation avec l'objet, la défaillance du processus de subjectivation, et de ce gel d'inscription dans la temporalité ?

Cette part gelée du processus de psychéisation, semble caractérisée nous l'avons vu, par l'impossibilité de désengagement des liens parentaux intériorisés au cours de l'enfance et de l'impossibilité de dépassement d'un vécu de mise en péril de la continuité des investissements objectaux initiaux (figure parental). *L'adolescent engagé dans des comportements sexuels abusifs, traduirait ainsi une panne de résolution de son processus de séparation-individuation*, auquel il est convoqué dans cette période du pubertaire, pourtant favorable aux remaniements psychiques. *Cette non-résolution participerait à une impossibilité de développement efficient de ses capacités de symbolisation et de transformation des pulsions. Quelles pourraient être les origines de l'empêchement d'un tel processus?*

La question de la structuration psychique n'étant pas fixée à l'adolescence, nous avons pris connaissance dans notre revue de question, que l'établissement d'une hypothèse de compréhension de la problématique psychique de ces adolescents nécessiterait davantage, en raison de cette phase développementale « mouvante », de s'appuyer sur l'étude de la dynamique de fonctionnement psychique à l'œuvre, plutôt que de réaliser une approche structurale de la personnalité et un diagnostic psychopathologique, d'autant plus, au regard de l'hétérogénéité des profils des adolescents retrouvés dans les résultats des différentes études psychodynamiques. Les résultats de recherches, nombreuses, dans le domaine de l'étude de l'intrapsychique menées sur ces sujets, notamment par le recours des épreuves projectives individuelles, ont eu toutes en commun, la mise en évidence *d'une atteinte des assises narcissiques* ainsi que *la notion d'un doute identitaire*⁶² (Dejonghe et al. 2007).

⁶² Dans une revue de question sur l'apport du Rorschach dans l'évaluation diagnostique des adolescents auteurs de violences sexuelles, il a été retrouvé au travers des diverses études une atteinte des assises narcissiques chez ces sujets, une immaturité psycho-affective, un mauvais maniement de l'agressivité, une contention émotionnelle massive, ainsi qu'un doute identitaire.

Au-delà de ces constats, il semble nécessaire de développer les éléments de cette problématique. Nous avons pu prendre connaissance dans notre revue de question, de différents essais d'approfondissement des données issues des épreuves projectives dans le domaine d'étude intrapsychique, par la prise en compte différenciée dans la mise en œuvre de recherches, de certains critères tels que « *la différenciation des engagements entre agressions et viols* » (Roman, 2004) ; « *la prise en compte des critères liés à la victime* » (pubère – versus pré-pubère) (Roman, 2012) ; « *Celui du mode de la réalisation de l'agir sexuel transgressif* » (seul ou en groupe, Roman, 2012), *Celui de la reconnaissance des faits*⁶³.

Une autre possibilité pourrait être celle d'élargir l'angle de vue, le champ conceptuel d'étude de cette problématique, en portant attention à un facteur encore peu étudié, pourtant constituant une forte influence sur le processus de séparation-individuation chez les adolescents.

Différents praticiens-chercheurs ont pu évoquer cette nécessité de réfléchir à l'élargissement de facteurs d'études tels que Tardif, Quenneville, Jacon, Auclair (2012) : « *l'évaluation clinique doit demeurer plus extensive, puisque des facteurs demeurant non identifiés comme facteurs de risque sont susceptibles d'être déterminants* ». ⁶⁴

Ainsi pour poursuivre, nous proposons de nous engager dans une perspective d'étude de la dynamique de fonctionnement psychique inconsciente, au-delà du constat des différentes recherches intrapsychiques, en orientant nos hypothèses de travail, sous un angle de vue encore peu investigué jusqu'à présent, avec l'idée que l'utilisation des théories complémentaires puisse établir des liens entre des contextes d'exploration différents d'une même problématique (en référence à Pourtois, Desmet et Lahaye, 2010, qui considèrent ce recours intéressant lors de la recherche d'une analyse qualitative). ***Cet autre angle de vue, comme nous l'avions précisé dans notre introduction, sera la dynamique de fonctionnement psychique groupale familiale.***

Pour traduire notre cheminement qui nous amène à prendre en compte la groupalité familiale comme un abord complémentaire à notre problématique, nous repartirons de l'hypothèse de Pascal Roman d'une réorganisation paradoxale des liens à cette période de remaniements

⁶³ ROMAN, P (2004). La violence sexuelle et le processus adolescent. Dynamique des aménagements psychiques, des auteurs aux victimes de violence sexuelle. L'apport des méthodes projectives. *Psychologie clinique et projective* 1/2004 (n° 10) , 113-146

⁶⁴ TARDIF, M. QUENNEVILLE, R. JACOB, M. AUCLAIR, N. (2012). L'évaluation clinique et du risque de récidive. In TARDIF, M. JACOB, M. QUENNEVILLE, R. PROULX, J. (sous la direction de). (2012). *La délinquance sexuelle des mineurs. Approche clinique*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal, p 60.

psychiques, que rendrait compte l'agir sexuel violent adolescent. Nous associerons également la nôtre : celle d'une défaillance du processus de séparation-individuation chez ces sujets, hypothèse reliée nous l'avons vu, en toute logique conceptuelle, qui pourrait alors être étroitement liée à celle d'une défaillance du processus de séparation et de différenciation engagé en parallèle à un autre niveau, celui du groupe familial.

Pour amener ce point de vue, nous proposons de nous plonger à nouveau dans la lecture de ce concept de « processus de séparation-individuation », pour y apporter cette vision complémentaire d'importance, en lien avec ce facteur encore peu étudié. Cet élargissement va nous conduire aux hypothèses de notre étude, qui seront à l'origine de la création de notre dispositif.

4.2. Le processus de séparation-individuation : un autre facteur engagé dans ce processus

Un facteur peu pris en compte jusqu'à présent nécessiterait selon nous, de pas être négligé dans la question du mode d'engagement dans le processus de séparation-individuation de l'adolescent et de son dénouement, alors qu'il constitue un facteur d'importance dans la construction psychique de l'adolescent à un état d'adulte. En effet, la question des remaniements psychiques des liens d'un adolescent n'implique pas que l'adolescent lui-même, à un niveau individuel. Comme nous l'avons invoqué en introduction à ce travail, en référence à la maxime de Winnicott (1943) sur le bébé (« un bébé (seul), ça n'existe pas »), nous pouvons aisément transposer : « *un adolescent tout seul, ça n'existe pas* », tout adolescent reste étroitement lié psychiquement à son groupe familial d'appartenance, et c'est sur ce miroir environnemental sur lequel il doit pouvoir trouver l'appui psychique inconscient nécessaire, pour réussir ses aménagements, notamment à cette phase de « séparation-individuation ». Ce travail de remaniement implique donc, indubitablement, les membres de la famille de ce dernier. Nous allons voir en quoi la famille est sollicitée par ce processus, et comment se noue entre l'adolescent et sa famille, de manière inévitable, ce travail de remaniement psychique des liens.

Ce changement d'angle de vue de la problématique, nécessitera dans un premier temps dans la présentation de notre cheminement, de réaliser une mutation conceptuelle et clinique graduelle, qui nous permettra de passer du domaine d'étude intrasubjectif dont nous avons pris connaissance jusqu'à présent dans une perspective psychodynamique, au domaine d'étude intersubjectif et transsubjectif, que nous relierons progressivement à la théorie familiale

psychanalytique. C'est lorsque ce pont conceptuel sera clairement posé, que nous pourrons revenir à cette question des liens et de la groupalité familiale, et de voir en quoi celle-ci influence le processus de séparation-individuation nécessaire à l'adolescent.

**4.3. ARTICULATION
CONCEPTUELLE DE L'INTRA A
L'INTER
ET LE TRANS-PSYCHIQUE**

4.3 Articulation conceptuelle de l'intra à l'inter et le trans-psychique

4.3.1. Abord du domaine intersubjectif

4.3.1.1 En point de départ : la question du lien

Le début de l'articulation conceptuelle nécessite dans notre présentation d'établir un pont entre le domaine intrasubjectif et intersubjectif. C'est donc naturellement que nous nous dirigeons dans un premier temps sur le concept de lien dans une perspective psychanalytique, d'autant plus comme nous avons pu l'observer dans la clinique psychodynamique des adolescents engagés dans des agirs sexuels violents, la question du lien semble centrale, l'hypothèse d'un mode de réaménagement paradoxal des liens aux figures parentales au cours du processus pubertaire étant soutenue.

Il est intéressant de s'intéresser en premier lieu, à l'origine étymologique et à la signification du mot lien. Selon le dictionnaire français *Le Petit Larousse*, le mot lien vient du latin « *ligamen* » qui signifie « *ce qui lie deux ou plusieurs personnes* », mais aussi et ce qui nous semble intéressant : « *attache qui constitue une entrave* » ; « *ce qui impose une contrainte, enchaîne* », *il y aurait ainsi parfois une notion d'obligation et d'empêchement associé à la notion de lien.*

C'est en 1959, qu'un psychanalyste, W.R Bion développe une théorie du lien pour traduire le travail psychique qui associe le bébé à sa mère avec le concept de « *fonction alpha maternelle* », où la mère participerait à la formation du psychisme chez son enfant en lui prêtant son propre psychisme, par contenance des éléments bruts (bêta) envoyés par projection par l'enfant, et transformation en éléments assimilables (alpha). C'est dans cette même lignée que les théories de Winnicott se sont associées, se traduisant par une de ses célèbres phrases : « *un bébé (seul), ça n'existe pas* » (1943).

Pour poursuivre, nous nous appuyerons particulièrement sur la théorisation de René Kaës, qui a développé le concept de lien et d'intersubjectivité en psychanalyse. Selon lui, **le lien serait au cœur de la construction psychique.** *On s'éloigne alors progressivement de la représentation d'un appareil psychique fermé sur lui-même et sur son monde interne.* René Kaës définit alors le lien comme : « *la réalité psychique inconsciente spécifique construite par la rencontre de deux ou plusieurs sujets* » (...) « *Le lien est le mouvement plus ou moins stable*

*des investissements, des représentations et des actions qui associent deux ou plusieurs sujets pour la réalisation de certains de leurs désirs »*⁶⁵(2005).

Selon René Kaës, **la vie psychique se développerait dans et à travers un espace interpsychique**. Le sujet serait ainsi marqué par la rencontre avec le psychisme de l'autre et en premier lieu avec celui de l'objet maternel. La rencontre avec le psychisme maternel et « *le plus d'un autre* », amènerait chez le sujet la constitution de ce que Kaës nomme « *des groupes internes* » qu'il définit comme : « *une configuration de liens entre des pulsions et des objets, leurs représentations de mot ou de chose, entre des instances de l'appareil psychique, des imagos ou des « personnages internes » (...) « des formations et des processus intrapsychiques du point de vue où des relations entre les éléments qui les constituent sont ordonnés par une structure de groupe* »⁶⁶ (Kaës, 1993).

Kaës amène alors l'idée d'un sujet dit « *intersujet* » (1993) dont « *la construction psychique s'effectuerait dans la pluralité des liens et des alliances qu'il forme à partir de formations psychiques communes à plusieurs sujets, et dont il serait à la fois partie constituée et constituante* ».⁶⁷ Selon ce mouvement théorique, il existerait un caractère de réciprocité des influences avec la préexistence de « *formations collectives de la pensée* » sur lesquelles le sujet prendrait appui : « *la vie psychique n'est pas seulement faite des mouvements internes d'intrication et de désintrication, des investissements pulsionnels et des représentations émanant d'autrui : la mère, le père, tel ou telle Autre. La vie psychique se forme dans et à travers un espace inter-psychique qui a sa consistance propre, et dont la connaissance forme progressivement une théorie psychanalytique du lien* »⁶⁸. Selon Kaës, d'un point de vue topique, l'Inconscient se situerait à l'interface des éléments issus de l'intrapsychique et de ceux de l'intersubjectif.

Les concepts « *d'intersubjectivité* », « *de groupalité psychique* » et celui d'« *appareil psychique groupal* » s'articulent alors à la notion de lien.

4.3.1.3 Les notions d'intersubjectivité et de groupalité psychique

Ainsi, selon Kaës, si saisir le fonctionnement psychique du sujet requiert de prendre en considération la singularité de l'organisation de son espace intrapsychique, il pourrait s'agir

⁶⁵ KAES, R. (2005). Pour inscrire la question du lien dans la psychanalyse. *Le Divan familial* 2005/2 (N° 15), p. 73-94.

⁶⁶ KAES, R. (1993). *Le groupe et le sujet du groupe: éléments pour une théorie psychanalytique du groupe*. Paris : Dunod, p 130.

⁶⁷ *Ibid* p 130

⁶⁸ KAES, R. (2005). Pour inscrire la question du lien dans la psychanalyse. *Le Divan familial* 2005/2 (N° 15), p. 73-94

également d'étudier les processus mis en jeu par la mise en situation inter-individuelle. **Il définit l'intersubjectivité comme** : « *la structure dynamique de l'espace psychique entre deux ou plusieurs sujets. Cet espace comprend des processus, des formations et des expériences spécifiques, dont les effets infléchissent l'avènement des sujets de l'inconscient et leur devenir Je au sein d'un Nous* »⁶⁹ (2008). **Cette conception s'éloigne alors d'une définition d'intersubjectivité qui se réduirait simplement à des phénomènes d'interactions.**

4.3.2.1 Les exigences de travail psychique imposé par le lien intersubjectif

Tout comme nous avons vu en début de la présentation de notre cheminement avec les travaux d'André Green et de Freud, si la pulsion amène une exigence de travail psychique (notion de lien et de liaison intrapsychique), la rencontre avec l'autre imposerait également à la psyché un travail psychique marqué par le sceau du lien (notion de lien inter-relationnel, intersubjectif). Ce travail de l'intersubjectivité imposerait à la psyché à l'inconscient du sujet, des contenus et des modes de fonctionnement spécifiques. (1994, p.92).

Kaës (2000) repère six principales exigences de travail psychique imposé par le lien intersubjectif qu'il traduit au travers de l'exemple du groupe familial⁷⁰:

- **La première exigence** est l'obligation pour le sujet d'investir le lien et les autres de sa libido narcissique et objectale afin de recevoir en retour l'investissement des autres, pour être reconnu comme « *membre sujet du lien* ». L'obligation relève également de l'investissement narcissique des parents de l'*infans*, ainsi que par l'ensemble intersubjectif. Cette notion fait référence au concept de « *contrat narcissique* » de Pierra Aulagnier (1975). Le sujet doit alors conjuguer entre « *la nécessité d'être à soi-même sa propre fin* » et « *les exigences du travail psychique que lui impose le fait qu'il est sujet du lien qu'il en procède, qu'il en hérite, qu'il en bénéficie et qu'il en sert les intérêts* » (Kaës, 2008). On retrouve là la notion de contrainte, donnée par le dictionnaire Larousse du sens étymologique du mot lien.
- **La deuxième exigence** est la constitution d'alliances inconscientes entre les membres de l'ensemble intersubjectif.

⁶⁹ KAES, R. (2008). Définitions et approches du concept du lien. *Adolescence*, 2008/3 (n°65), 763-780.

⁷⁰ KAES, R. (2000). *L'appareil psychique groupal*. Paris : Dunod, p 181.

- **La troisième exigence** s'appuie sur la notion d'interdits fondamentaux qui exige la nécessité du renoncement mutuel à la réalisation directe des buts pulsionnels, garante de liens stables et fiables. Dans ce cadre, les alliances sont dites « *structurantes* » et conduisent à l'activité de symbolisation et d'interprétation. Dans cette catégorie Kaës inclue « *le contrat narcissique* », « *le pacte entre frères* », « *avec le père* », « *le contrat de renoncement mutuel* ».
- **La quatrième exigence** est une activité représentationnelle et de formation de sens, par l'interprétation.
- **La cinquième exigence** liée à la formation du lien, est celle de l'identification.
- **La sixième exigence** est celle d'un non-travail psychique (exigence de méconnaissance, non-pensée, d'abandon de pensée). Elle relève de la nécessité de mettre en œuvre des opérations de refoulement, de déni ou de rejet pour que les conjonctions de subjectivité se forment et que les liens se maintiennent. Ce troisième point concerne *la formation d'alliances inconscientes dites « défensives »*. C'est la notion de « *pacte dénégatif* » (1985) de Kaës.

Cette exigence de travail psychique implique donc la nécessité pour le sujet de nouer des alliances inconscientes, qui forment le lien avec l'autre (ou plus d'un autre) et le régulent. Ces alliances inconscientes fonctionnent dans les liens de couple, de groupe, de famille et d'institution et sont à l'origine du processus de transmission psychique intergénérationnelle. Les alliances inconscientes étant définies par Kaës comme : « *des formations psychiques communes et partagées qui se nouent à la conjonction des rapports inconscients qu'entretiennent les sujets d'un lien entre eux et avec l'ensemble auquel ils sont liés en en étant partie prenante et partie constituante* »⁷¹. (Kaës, 2009).

a) Les formes d'alliances⁷²

Selon l'auteur (2009), les alliances inconscientes seraient au service de deux formes de buts différents :

- assurer les investissements vitaux pour le maintien du lien et de l'existence des membres (impliquant réciprocité et communauté des investissements narcissiques et objectaux)

⁷¹ KAES, R. (2009). *Les alliances inconscientes*. Paris : Dunod, p 35.

⁷² Ibid, p 39

- Constituer une réciprocité et une communauté des mécanismes de défense pour traiter diverses modalités du négatif dans la vie psychique individuelle et collective (ce que l'on retrouverait le plus souvent).

Il différencie les alliances inconscientes en deux types :

- **En alliances structurantes primaires.** « *Ce sont des alliances conclues pour la réalisation de désirs qui ne pourraient pas être satisfaits sans le concours de l'autre et sans l'intérêt que celui-ci trouve à contracter une telle alliance pour ses propres désirs* »⁷³ (Kaës, 2009). A travers ce lien se constitue la matrice des interdits fondamentaux et des refoulements, notamment interdit du meurtre et de l'inceste. Le contrat narcissique figure) parmi cette alliance inconsciente. Concept développé par Pierra Aulagnier (1975), il se traduit par la mission du sujet qui est celle : « *d'assurer la continuité du groupe selon un mode particulier qui lui est assigné en terme de contrat relevant de l'économie narcissique. Pour assurer cette continuité, l'ensemble doit à son tour et en échange, investir narcissiquement ce nouvel individu* » (...) « *Nécessaire au développement de la vie psychique, il peut présenter dans certaines situations une dimension aliénante et pathologique* »⁷⁴ (Kaës, 2009).
- **En alliances inconscientes métadéfensives.** Selon Kaës, les sujets établissent également leur lien sur la base de ce qu'ils nient ou dénie, pour assurer le traitement de la négativité, la nier, préserver un certain état du lien ou de l'activité de liaison ou renforcer le lien. C'est la notion de « *pacte dénégatif* » (1985).

b) Le destin du lien et des alliances : 3 voies possibles

Les alliances impliquent ainsi un processus d'échange, marqué par le don, la dette, et le contredon, en retour du bénéfice qui est accordé (la reconnaissance de l'autre comme membre de groupe, le sentiment d'appartenance, l'étayage narcissique par le groupe). *Il est intéressant de souligner que ces alliances engendreraient parfois des souffrances propres à l'intersubjectivité, qui nécessiteraient le recours selon Kaës, à des modes de dégagements.*

Trois voies possibles pourraient se mettre en œuvre :

- **La première serait celle d'une levée du refoulement et le retour des contenus vers la conscience,** qui seraient soutenus par « la coopération pré-consciente » de l'autre.

⁷³ *Ibid*, p 53.

⁷⁴ *Ibid*, p 58-59

- **La deuxième traduirait le recours à « la trahison »** : « *la trahison est une des manières de se sortir d'un endettement psychique devenu insolvable (...) les changements dans les repères identificatoires par rapport aux modèles d'origine sont souvent vécus comme une trahison des alliances qui scellent les liens d'appartenance, et comme un refus de se soumettre aux obligations de l'endettement. Une telle situation couvre, avec des variations sensibles, la situation de l'adolescent tenu rigoureusement dans les termes d'un contrat narcissique impératif (...) la transmission de la vie psychique entre les générations est elle aussi génératrice d'endettements, de conflits de fidélité et par conséquent de trahisons* »⁷⁵ (Kaës, 2009).

Entendu de cette manière, la trahison serait un moyen de sortir d'un endettement psychique qui serait caractérisé à la fois par un mouvement de rupture de liens « *établis pour chercher ailleurs une réalisation du désir* » (Kaës, p 28) (ce que nous pouvons entendre par la recherche d'individuation), et à la fois caractérisé par la marque de l'existence d'un lien, avec le paradoxe « *de maintenir un lien dans la rupture inachevée de l'alliance* ». C'est en ce sens que Kaës, place « *la trahison* » comme une des figures de la difficulté de séparation.

- **Enfin la troisième voie serait celle du symptôme**, tenu par un seul sujet ou partagé, dont la fonction traduirait une finalité défensive contre le retour du refoulé⁷⁶ (Kaës, 1993).

c) La question de l'alliance de souffrance

Ainsi, dans certains cas, les alliances peuvent donc être « aliénantes » : dans la situation où ces alliances « *rendraient les sujets qui s'y lient, radicalement étrangers à eux-mêmes* » (2009). En effet, le lien d'appartenance accordé par l'alliance, ne permettrait pas toujours la reconnaissance de l'altérité. Les alliances seraient alors fondées sur « *le déni, le désaveu, le rejet ou la forclusion* ». Celles-ci selon Kaës, peuvent être représentées par : « *un pacte narcissique* », « *un pacte de déni en commun* », « *une alliance dénégatrice* », « *une alliance psychopathique* » ou bien « *un contrat pervers* » (2009). Ces alliances rendraient nécessaire d'un point de vue inconscient le refoulement, le déni de certaines pensées, qui seront alors mises en dépôt dans un espace psychique (sujet et/ou groupe).

⁷⁵ *Op.cit.*, p 28

⁷⁶ KAES, R (1993). *Le groupe et le sujet du groupe: éléments pour une théorie psychanalytique du groupe*. Paris : Dunod, p 306.

d) La nécessité d'une prise en charge spécifique

La souffrance liée à ces alliances nécessiterait alors une prise en compte et une prise en charge spécifique telle que la mise en œuvre de dispositifs réunissant plusieurs sujets, considérés dans leurs liens et l'ensemble psychique qu'ils constituent : « *Entendue dans ce registre, la problématique de l'intersubjectivité nous ouvre l'accès à des souffrances psychiques et à des formes de la psychopathologie contemporaine qui ne peuvent être comprises, analysées et soulagées que d'être articulées avec les valeurs et les fonctions qu'elles ont prises ou qu'elles continuent de prendre pour un autre, pour plusieurs autres et finalement pour le groupe dont le sujet est partie constituée et partie constituante* » (...) *la clinique nous apprend que, du fait de ces liens, une psychopathologie spécifique affecte les couples, les familles, les groupes et les institutions* » (Kaës) (...) *ces troubles ne sont pas accessibles à une connaissance et à un traitement par le seul moyen de la cure classique. D'autres accès se sont avérés utiles, sinon nécessaires pour mettre en évidence et en travail le fait, établi par Freud dès l'analyse de Dora, que le symptôme est « tenu de plusieurs côtés », et notamment du côté du groupe familial.*⁷⁷(2008).

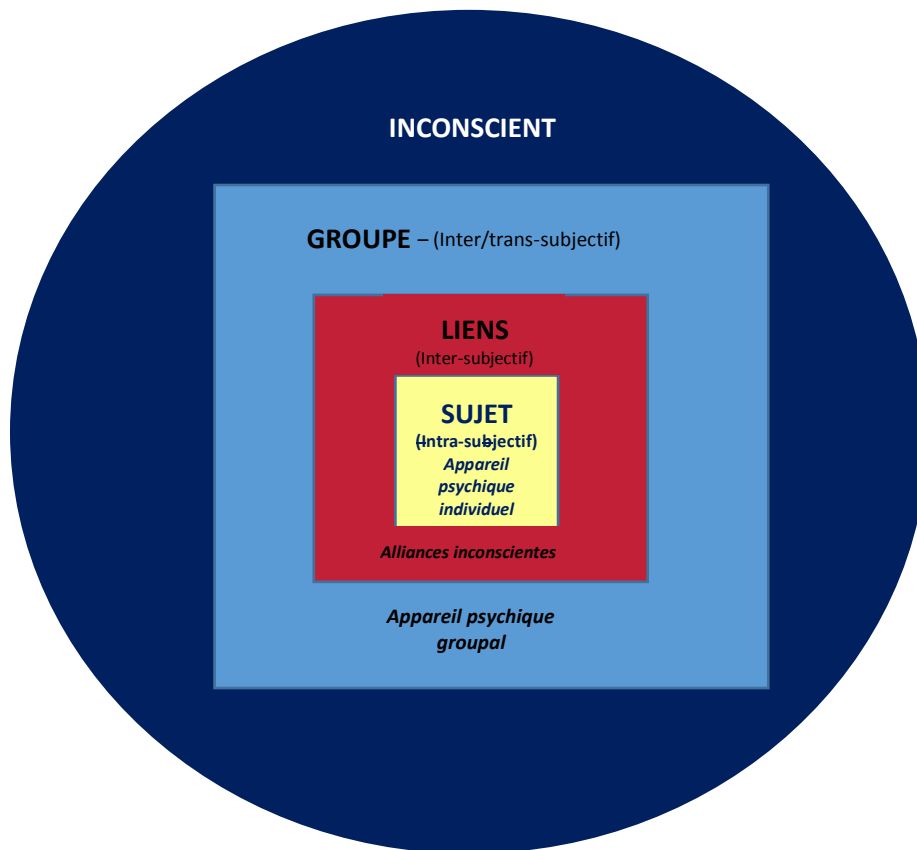
Ainsi le groupe, et notamment le groupe familial, participerait selon Kaës à la formation du symptôme chez le sujet.

e) Métapsychologie du lien intersubjectif

Pour poursuivre, selon René Kaës, l'espace intrapsychique individuel n'est donc plus considéré comme le lieu unique de l'inconscient. L'auteur élabore alors une métapsychologie intersubjective de l'inconscient, où il démontre que les formations et les processus qui sont à l'œuvre dans le lien intersubjectif et notamment dans sa forme groupale, témoigneraient du même inconscient que celui qui est étudié par la psychanalyse dans le domaine intrasubjectif, à la différence près où, ne se mettraient pas en œuvre les mêmes formations et les mêmes processus, en comparaison à l'étude du sujet. **Cette hypothèse traduirait ainsi la possibilité d'étudier ce même inconscient à des niveaux d'inclusion différents (intrapsychique/intersubjectif/ intragroupal), à la condition de la prise en compte de la spécificité propre au niveau d'inclusion étudié, le type de ses processus, et les formations psychiques qui lui sont associées.**

⁷⁷ KAES, R. (2008). Définitions et approches du concept du lien. *Adolescence*, 2008/3 (n°65), 763-780.

Nous pouvons présenter cette idée de niveaux d'inclusion par le schéma suivant :



Ces derniers éléments évoqués vont nous permettre d'introduire présentement la théorisation de René Kaës sur la prise en compte du groupe dans l'étude de l'inconscient, ce qui nous sera très utile pour la compréhension de nos travaux.

4.3.2. Abord du domaine transsubjectif

4.3.2.1 L'appareil psychique groupal

L'ensemble de la théorisation de Kaës traduit alors l'importance qu'il donne à la notion de groupe dans la construction psychique du sujet. En 1970, il présente l'hypothèse « *d'un inconscient structuré comme un groupe* », avec l'idée ou tout individu se construirait psychiquement dans et par le groupe, le premier étant le groupe familial : « *le groupe précède le sujet du groupe qui ne peut s'en faire la cause ou l'effet sans s'y aliéner (...) c'est ainsi que nous venons au monde, par le corps et par le groupe, et le monde est corps et groupe. Que le corps ou le groupe soient refusés, c'est au prix de l'abolition de l'espace psychique.*

Pour le sujet humain, le groupe est l'objet d'arrière fond narcissique : il est aussi une structure d'encadrement du sujet »⁷⁸ (Kaës, 1993).

René Kaës propose alors le modèle conceptuel « d'un appareil psychique groupal » : « *J'ai proposé que le groupe, pour se constituer, met en œuvre un «appareil» dont la fonction est d'accomplir un certain travail psychique : produire, associer et transformer des éléments psychiques que les membres du groupe apportent à l'espace commun et partagé qui constitue la réalité psychique de et dans le groupe. »⁸⁰ (Kaës, 2005). René Kaës aurait ainsi proposé ce modèle, pour : « *introduire une intelligibilité de fonctionnement psychique à partir de l'hypothèse de l'inconscient et de ses effets dans les espaces intra, inter, et trans-subjectifs que le groupe mobilise »⁷⁹ (Kaës, 1993).**

Cet appareil aurait pour fonction globale : « *de rendre compte de ce qui lie les psychés des sujets d'un groupe, la façon dont s'effectue ces liaisons, et leurs effets sur la transmission de l'espace psychique du groupe »⁸⁰ (Kaës, 1993).*

a) Les différents niveaux d'analyse

Le modèle de l'appareil psychique groupal comprendrait ainsi trois niveaux de l'analyse⁸¹:

- celui du *sujet singulier dans le groupe,*
- celui des *liens de groupe,*
- et celui du *groupe comme ensemble.*

b) La groupalité psychique ou le point de vue trans-psychique

Concernant le groupe lui-même, on se situerait dans le niveau « *transpsychique* », défini par Kaës comme : « *celui où se nouent les liens entre chacun et l'ensemble, dans leurs valeurs et leur fonctions psychiques (narcissique, d'étayage, de défense, de signifiante, de dépôt, de contention). Ces nouages constituent l'arrière fond des espaces interpsychiques.*⁸² (Il est aussi nommé « *fond synchrétique* » (Bleger, 1967), vu comme la première forme de matière psychique, comme un mode primitif du lien provoqué par un mouvement de dépôt, d'agglutination qui relie ensemble les noyaux synchrétiques des sujets pour former ensemble

⁷⁸ KAES, R (1993). *Le groupe et le sujet du groupe: éléments pour une théorie psychanalytique du groupe*. Paris : Dunod, p 285.

⁸⁰ KAES, R. (2005). Pour inscrire la question du lien dans la psychanalyse. *Le Divan familial* 2005/2 (N° 15), p. 79..

⁷⁹ KAES, R (1993). *Le groupe et le sujet du groupe: éléments pour une théorie psychanalytique du groupe*. Paris : Dunod, p 114.

⁸⁰ *Ibid*, p 173.

⁸¹ KAES, R. (2010). Le sujet, le lien et le groupe. Groupalité psychique et alliances inconscientes. *Cahiers de psychologie clinique*, 2010/1 (n°34), p 13.

⁸² KAES, R (1993). *Le groupe et le sujet du groupe: éléments pour une théorie psychanalytique du groupe*. Paris : Dunod, p 112

le groupe et « l'enveloppe synchronétique »)⁸³. Pour Kaës, l'espace psychique : « *est celui où s'effectue les dépôts de formations de la psyché rejetés par le Moi hors de l'espace intrapsychique ; une forme de continuité inter/trans et de communauté entre déposant, déposé, dépositaire s'établit donc dans cet espace qui reçoit ainsi la fonction d'un cadre ou d'un métacadre* »⁸⁴. (Kaës, 1993).

Pour rendre une vision globale et clarifiée de la configuration conceptuelle proposée par Kaës, nous allons prendre connaissance des éléments essentiels de cette théorie par son abord métapsychologique, nous en proposons un résumé, en différenciant les points de vue topique, économique et dynamique.

c) Métapsychologie de l'appareil psychique groupale

c.1 Point de vue topique

La métapsychologie a pour postulat que la dimension topique comprendrait : « *la division du psychisme en instances et la notion de conflits. Les systèmes ou instances, correspondent à des organisations différentes de l'énergie psychique* »⁸⁵.

Selon Kaës, l'appareil psychique groupal pourrait être une application de l'appareil psychique individuelle. Toutefois, un groupe ne comporterait pas d'instances au sens métapsychologique individuel (Ca/Moi/Surmoi), mais : « *des fonctions d'instances* »⁸⁸ (Kaës, 1993). Ainsi Kaës traduit cette complexité du groupe de la manière suivante : « *en définitive, nous devons admettre que si le groupe est une application des formations groupales du psychisme, ces formations ne subissent pas le même destin et elles ne produisent pas les mêmes formations que les instances et les systèmes de la topique de l'appareil psychique individuel* »⁸⁶ (Kaës, 2000). René Kaës prend en compte en effet une particularité essentielle de l'appareil psychique groupale : celle d'un fonctionnement pris entre une isomorphie qui reproduit l'idée de rôles instanciels et une homomorphie qui laisse place à l'altérité. Au sein de l'appareil psychique groupal se figurerait en effet deux pôles : le pôle dit *isomorphique* (indifférencié de l'appareillage) tend à la fusion des appareils individuels et nie la différence. Au sein de ce pôle, l'individuation pour les membres reste difficilement possible, ce qui est privilégié est la cohésion. Le second pôle dit *homomorphique* est le pôle de la différenciation. Il autorise la différenciation entre appareil

⁸³ BLEGER J. (1967). *Symbiose et ambiguïté*. Paris : PUF, 1981, p. 206.

⁸⁴ *Ibid*, Kaës (1993) p 112

⁸⁵ Morel, C. (1995) *ABC de la psychologie et de la psychanalyse*. Paris : France Loisirs, p 36

⁸⁸ *Ibid*, Kaës (1993), p 215.

⁸⁶ KAES, R. (2000). *L'appareil psychique groupal*. Paris : Dunod, p 213.

psychique groupal et appareil psychique individuel. Il suppose la mise en place d'interdits structurants, et permet l'accès à la symbolisation.

Il existerait une tension dialectique entre ces deux polarités, antagonistes mais complémentaires. C'est sur cet écart que s'établit et peut se transformer le lien groupal, et que vont se configurer les fonctions d'instances.

La configuration que prendraient les fonctions d'instance serait également étroitement **liée à la structuration du fantasme œdipien** (en tant qu'ordonnateur des rapports de désir et d'interdit, et de la prise en compte de la différence des sexes et des générations) par la manière dont il est transmis par les alliances inconscientes. La nécessité de fonction d'étayage mutuel entre les sujets marque aussi cette configuration (transmission des idéaux communs, influence pour la formation du narcissisme originaire du nouveau venu). Celle-ci dépend de la configuration des relations d'objet entre les membres.

c.2 Point de vue économique

« Le point de vue économique correspond à la dimension quantitative de l'énergie psychique. Il étudie donc sa puissance, sa circulation, mais aussi son devenir. Il est lié au concept d'investissement. L'énergie va chercher à s'investir dans un objet intérieur ou extérieur pour pouvoir se dépenser, s'épuiser. L'aspect économique étudie comment l'énergie circule et s'investit. »⁸⁷ (Morel, 1995).

Selon René Kaës, l'appareil psychique groupal doit mener un travail psychique particulier : celui de lier et de traiter les éléments psychiques dans le groupe.

Plusieurs fonctions sont remplies par l'appareil psychique groupal. Il nous semble intéressant de les retransmettre ici ⁸⁸:

- **Celle de transformation** des contenus psychiques du groupe (processus de représentation, refoulement, retour du refoulé, transformation de l'énergie psychique individuelle en énergie disponible pour les liens intersubjectifs, le groupe et les instances)
- **Celle de liaison** « d'appareillage » entre les appareils psychiques individuels.
- **Celle de contention, pare-excitation, régulation** : l'appareil apporte donc des limites dans son activité même de liaison et de transformation.

⁸⁷ MOREL, C. (1995) *ABC de la psychologie et de la psychanalyse*. Paris : France Loisirs, p 35.

⁸⁸ KAES, R (1993). *Le groupe et le sujet du groupe: éléments pour une théorie psychanalytique du groupe*. Paris : Dunod, p 225-230.

- **Celle de figuration-représentation** : l'appareil psychique groupal « *est un dispositif de mise en forme, de mise en scène et de mise en sens de la réalité psychique individuelle dans l'espace groupal, et de la réalité psychique au niveau du groupe* ».
- **Celle de différenciation et d'organisation** à l'intérieur de l'espace groupal qui s'effectue sous l'effet de premières distinctions : « *dedans/dehors, bon/mauvais, incorporable/rejetable, introjectable/projetable*.
- **Celle de transmission et d'échange**, l'appareil psychique groupal étant un lieu et un système d'échange entre les espaces psychiques individuels, et les réalités intra-, inter- et transpsychique.
- **Celle de gestion et de transfert**. Selon René Kaës, l'appareil psychique groupal serait un dispositif de transfert des investissements des espaces psychiques dans d'autres espaces psychiques homologues ou hétérogènes. Cette fonction étant opérée par le moyen de dépôts, représentances métonymiques, métaphoriques.
- **Celle d'orientation des conduites**. Dans cette fonction, et cela nous intéresse particulièrement, René Kaës montre que l'appareil psychique groupal a une fonction de canalisation, de gestion, d'orientation des conduites favorables à sa constance et à son équilibre, en suscitant des compromis avec les exigences propres à ses sujets constituants.

Ces différentes opérations notamment celle de transformation de l'énergie pulsionnelle, se mettent en œuvre à l'aide de différents mécanismes tels que les déplacements, la condensation, la diffraction de la matière psychique. Pour assurer la liaison et la transformation entre les psychés individuelles et l'espace psychique commun et partagé, l'appareil psychique groupal aurait recours à des processus tels que *projection, dépôts*, identifications, avec *des effets de résonance* et de mise en commun.

Nous retiendrons deux aspects de l'économie psychique groupale, qui nous semblent intéressants à retenir :

- La réalisation du déplacement des investissements pulsionnels, nécessite qu'une distribution des identifications au sein du groupe se soit effectuée.
- Par rapport à la question du transfert de l'économie individuelle dans l'économie groupale, **l'auteur évoque le fait que l'appareil psychique groupal aurait pour fonction de traiter ce qui n'a pas été traité par l'appareil psychique individuel.**

c.3 Point de vue dynamique

« Il correspond à la dimension qualitative de l'énergie psychique. Il met en jeu les notions de forces et de conflits. L'aspect dynamique permet d'observer les relations, intrications et conflits qui s'exercent entre les différentes instances et les formes pulsionnelles. »⁸⁹ (Morel, 1995).

Selon René Kaës, il décrit le point de vue dynamique par la formule de Laplanche et Pontalis (1979) : « le point de vue dynamique prend en considération (...) les phénomènes psychiques comme résultant du conflit et de la composition de forces qui exercent une poussée déterminée, celle-ci étant en dernier lieu, l'origine pulsionnelle ». (...) « La structure étant le résultat d'un jeu de forces en rapport d'équilibration »⁹⁰.

Au sein de l'appareil psychique groupal, la conflictualité selon René Kaës est essentiellement subjective et dépend de la polarité prédominante de l'appareillage. Lorsque le pôle isomorphique domine, il n'existe pas de conflits : « tout se passe comme si, par accord inconscient, le conflit était non advenu et persistait pour ainsi dire en négatif »⁹¹. Le recours au mécanisme de clivage est prééminent. Lorsque le pôle homomorphique domine, les conflits s'illustrent autour des exigences intra-psychiques et de la réalité groupale. Dans cette situation, des formations de compromis à type du rêve ou du symptôme peuvent être produites.

En effet, le sujet du groupe se trouve toujours au cœur d'une conflictualité psychique qui l'implique dans le groupe, à savoir de chercher à préserver sa dimension individuelle et conjointement à servir le groupe familial : « entre les exigences que lui impose le mouvement qui le pousse à être à lui-même sa propre fin et celles qui dérivent de sa structure et de sa fonction de membre d'une chaîne intersubjective, dont il est conjointement le serviteur, le maillon de la transmission, l'héritier et l'acteur »⁹².

c.4 Les cinq organisateurs du fonctionnement groupal⁹³

Il est intéressant également de nous arrêter un moment sur les travaux d'un autre psychanalyste, Didier Anzieu, qui a lui aussi apporté une grande contribution à la théorie psychanalytique groupale. Dans l'étude de la formation d'un groupe, Didier Anzieu repère **cinq organisateurs**

⁸⁹ Morel, C. (1995) *ABC de la psychologie et de la psychanalyse*. Paris : France Loisirs, p 37.

⁹⁰ KAES, R (1993). *Le groupe et le sujet du groupe: éléments pour une théorie psychanalytique du groupe*. Paris : Dunod, p 227.

⁹¹ *Ibid*, p 227

⁹² *Ibid*, p 310

⁹³ ANZIEU D., (1987), Les signifiants formels et le moi-peau, in D. Anzieu et al. *Les enveloppes psychiques*, (2003), 2ème édition, Dunod, Paris, pp.19-41

qui participeraient à la dynamique inconsciente de fonctionnement groupal que nous souhaitons présenter succinctement :

- **le premier serait « l'illusion groupale »** ou le groupe tendrait en premier lieu à une fusion des appareils psychiques individuels autour d'un même fantasme. Au point de vue dynamique, cette position du groupe est sous-tendue à une angoisse de morcellement.
- **Le deuxième organisateur inconscient est l'imgo** (défini comme : « *la représentation inconsciente des objets maternels et paternels, qui se fixe dans l'inconscient du sujet et oriente ultérieurement ses conduites et son mode d'appréhension d'autrui* », cf. Chemana, Vandermersch, Dictionnaire de psychanalyse, p 187). Ces imagos sont régulatrices d'un groupe en évolution. On distingue imago maternelle et imago paternelle.
- **Le troisième organisateur des groupes est représenté par les fantasmes originaires** (fantasme de séduction, de vécu intra-utérin, de castration, de scène primitive)
- **Le quatrième organisateur est le complexe d'Œdipe** : cet organisateur sera toutefois opérant dans la situation où les différents membres du groupe auront pu individuellement intégrer cette organisation œdipienne.

c.5 Le cinquième organisateur : l'image du corps propre et l'enveloppe psychique de l'appareil groupal.

En effet, Anzieu (1975) va développer la fonction d'enveloppe du corps qu'il va traduire ensuite par le concept complexe de « *moi-peau* », et de « *moi-peau groupal* » pour ce qui est de la question du groupe. D'un point de vue individuel, Anzieu définit le moi-peau comme : « *une figuration dont le moi de l'enfant se sert au cours des phases précoces de son développement, pour se représenter lui-même comme moi contenant les contenus psychiques à partir de son expérience de la surface du corps. Cela correspond au moment où le moi psychique se différencie du moi-corporel sur le plan opératif et reste confondu avec lui-même sur le plan figuratif* ». ⁹⁴

Le « *moi-peau groupal* » est un concept métaphorique qui prend appui au départ sur l'image de la peau réelle permettant d'instaurer une limite au corps, entre l'intérieur de l'individu et donc ici, entre l'intérieur du groupe et le monde extérieur, pour donner forme ensuite à une conception psychique fantasmatique qui contribuerait à une représentation narcissique du

⁹⁴ ANZIEU, D. (1995). Le Moi-peau. Paris : Dunod, Préface à la 2^{ème} édition d'Evelyne Séchaud.

groupe. *Sachant que c'est un concept sur lequel nous aurons l'occasion de nous référer pour la suite de nos travaux, nous poursuivons sa présentation.*

Pour rappel, selon Dolto (1984) *l'image du corps est inconsciente*⁹⁵ et se retrouve selon trois registres, ce que nous pouvons transposer au groupe :

- **L'image du corps de base**, qui assure un sentiment narcissique au groupe et une continuité d'existence temporo-spatial ;
- **L'image du corps fonctionnelle** (différenciation entre le connu/ l'inconnu, frontière entre l'intérieur et l'extérieur, contenance des membres constituants, détention de la part négative du lien).
- **L'image du corps érogène**, qui par sa nature pulsionnelle ouvre la voie à la communication et l'accès symbolique par la parole, en favorisant un travail psychique de transformation et d'élaboration.

L'image inconsciente du corps se constituerait sous la forme d'une enveloppe psychique, selon les rapports multiples des espaces intra, inter et transpsychiques.

Ainsi selon Anzieu, le groupe serait constitué d'une enveloppe biface qui prendrait son origine par les différentes projections des sujets. Celle-ci serait constituée⁹⁶ :

- *D'une face tournée vers l'intérieur* des sujets qui constituent le groupe, qui permet la circulation des fantasmes, des identifications, un support d'inscription. Son fonctionnement s'appuierait sur des instances propres au groupe telles que le Moi Idéal et l'Idéal du Moi.
- *D'une face tournée vers l'extérieur*, constituant une barrière de protection contre les stimuli toxiques et de filtre dans les échanges avec l'extérieur.

Nous aurons l'occasion de revenir sur ce concept.

Pour terminer, la configuration de ces cinq organisateurs influence également le fonctionnement de l'appareil psychique groupal sur l'oscillation entre les deux pôles de fonctionnement isomorphique et homomorphique.

Ces éléments de théorisations générales sur le concept de groupe et de l'intersubjectivité maintenant présentés, vont nous permettre d'accéder à la notion de groupe familiale et d'appareil psychique familiale. Nous présenterons les prochaines données théoriques dans

⁹⁵ DOLTO, F. (1984). L'image inconsciente du corps. Paris : Editions Du Seuil.

⁹⁶ ANZIEU, D. (1984), Le double interdit du toucher, *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, (n° 29). 173-187.

une approche qui se voudra au début plutôt majoritairement structurale où organisationnelle, pour aller progressivement ensuite vers une approche de plus en plus liée à la dynamique groupale de fonctionnement psychique.

4.3.2.2 La famille comme groupe et l'appareil psychique familiale

a) Le groupe familial : un groupe particulier

Dans la lignée des théorisations de Kaës, André Ruffiot (1979) développe la conceptualisation d'un appareil psychique familial dont le fonctionnement s'apparente sensiblement à l'appareil psychique groupal. En effet, la famille est aussi un groupe, c'est d'ailleurs le groupe primaire, originel où s'expérimentent les premiers liens. Le lien familial pouvant être entendu comme : « *l'espace au sein duquel se fondent et se déploient les investissements narcissiques et objectaux, au sein du groupe familial* »⁹⁷ (Roman, 1999). Ce groupe présente toutefois une spécificité qui se traduit par les liens psychiques qui le structurent tels que les liens d'alliance, de filiation, de consanguinité et le lien avunculaire dans le système matrilinéaire, qui supposent la reconnaissance des sexes et des générations, garant du respect de la loi de l'interdit de l'inceste (Ruffiot, 1981). De la capacité de ces différentes reconnaissances dépend la possibilité pour le groupe, d'intégrer la différence de l'autre et de fonctionner sur cette base dans des liens d'identification structurés.

La fonction principale de l'appareil psychique familiale consisterait à contenir les psychismes individuels et à proposer à la psyché de chacun, un méta-cadre de symbolisation des éprouvés individuels (Ruffiot, 1990 cité par Roman).

De manière plus précise, **l'appareil psychique familial répondrait à quatre fonctions**⁹⁸ (Aubertel, 2007) :

- Celle de **contenance** en termes de pare-excitations, de lieu de dépôt des éléments symbiotiques.
- Celle de **liaison** intrapsychique et intersubjective permettant au sujet en devenir de construire et d'organiser son espace psychique interne et de l'articuler progressivement avec les espaces psychiques des autres membres de la famille.

⁹⁷ ROMAN, P. (1999). La position dépressive familiale, un modèle pour penser la séparation. Apport des méthodes projectives. Psychiatrie de l'enfant, XLII, I, 1999, p 134.

⁹⁸ AUBERTEL, F. (2007), « Censure, idéologie, transmission et liens familiaux », *L'inconscient dans la famille*, LEMAIRE, J-G et al. Paris, Dunod, p. 137.

- Celle de **transformation** des éprouvés archaïques en représentations.
- Celle de **transmission** : dans la mise à disposition des stocks de représentations issues « des archives personnelles et familiales » (Aubertel, 2007).

b) Caractéristiques de l'organisation du groupe familial

Alberto Eiguer (Eiguer, 1987) dans la suite des travaux d'André Ruffiot, développe une théorisation où il montre que le groupe familial s'organise selon différentes modalités. Il existerait ainsi trois organisateurs du groupe familial, qui sont **le choix du partenaire, le soi familial et l'interfantasmatisation**. Le soi familial comprenant lui-même trois organisateurs : *le sentiment d'appartenance, l'habitat intérieur et la mythologie familiale*. Nous allons voir ensemble ces éléments spécifiques qui constituent le groupe famille.

b.1 Les trois organisateurs familiaux ⁹⁹

1. Le choix du partenaire

Au début était le couple. En effet, pour créer une famille, il faut ainsi deux partenaires dont les inconscients individuels de chacun vont se mobiliser et « s'appareiller », pour donner naissance à l'inconscient du couple, puis, par la naissance du premier enfant, à l'inconscient de la famille. Les objets internes inconscients (ou « *groupes internes* », Kaës, 1993) des deux partenaires du couple vont ainsi entrer en résonance quand ils se choisissent, et la formation du couple correspond à une alliance inconsciente répondant à la constitution d'un *pacte dénégatif* (Kaës, 1985) commun, complémentaire, notion dont nous avons pris connaissance précédemment, ou chacun aura à charge de porter et de taire la dimension négative inconsciente déniée par l'autre. Le choix du partenaire est ainsi à la base de l'organisation inconsciente de la famille, car il donne la forme, « l'empreinte » à la constitution des liens qui se tisseront par la suite, avec les membres suivants de la famille, issus de leur alliance, définissant la particularité de la relation d'objet au sein du groupe.

⁹⁹ EIGUER, A. (1983). *Un divan pour la famille. Du modèle groupal à la thérapie familiale psychanalytique*. Paris : Le Centurion.

2. Le Soi familial

Cet élément est défini par Alberto Eiguer comme un sentiment de continuum temporo-spatial du groupe familial. Cet organisateur est composé de trois éléments qui sont **le sentiment d'appartenance, l'habitat intérieur et les idéaux familiaux**.

- **Le sentiment d'appartenance** désigne le sentiment d'identité familiale. Cette proximité entre les membres permet la reconnaissance de chacun comme membre de la famille, intégré dans la filiation et assigné à une place. Il est renforcé par la mythologie familiale qui est une histoire, un passé, commun à tous les membres. Le sentiment d'appartenance dans le groupe familial, peut s'étudier par le concept *d'illusion groupale* (Anzieu, 1971). Celui-ci se traduit par un sentiment de perfection des membres du groupe vis-à-vis du groupe qu'ils constituent, avec l'impression de n'être qu'un même corps.

- **Le deuxième point constitutif est l'habitat intérieur** qui désigne « le corps familial ». Le concept psychanalytique de corps familial : « *n'est pas à comprendre comme la somme des corps des membres qui constituent la famille, mais comme la création imaginaire fédérative de configurations produites par l'interfantasmatisation groupale. Ainsi chaque individu est porteur du corps familial dont il est issu. Selon sa problématique, cela peut être un handicap ou une base sécurisante* »¹⁰⁰(Cuynet, 2005). Il faut ainsi s'imaginer un dedans de la famille séparé du dehors par une peau psychique groupale (en référence au « *Moi-peau familial* », Anzieu, 1993 ; Cuynet, 2005, 2010) qui donne au corps familial propre son volume : « *les prémisses de la formation du corps familial en tant que représentant contenant et délimitante se feraient à l'apparition d'un moi-peau qui recouvre le noyau syncrétique de la cellule familiale pour lui donner un lieu et un espace, afin que les projections psychiques d'origine extra-territoriale à chaque sujet puissent venir s'y déposer et s'y inscrire sous forme de traces pictographiques, notion définie par Piera Aulagnier* »¹⁰¹ (Cuynet, 2010).

L'habitat est comme une peau réelle et fantasmée de la famille, la famille réalise ainsi un travail psychique pour avoir le sentiment d'être contenue et ainsi lutter contre ses angoisses de démembrement, de morcellement. Cet habitat psychique va non seulement s'étayer sur l'habitat réel mais va aussi agir sur l'habitat réel à travers un investissement des membres (décoration, couleurs, peintures...).

¹⁰⁰ CUYNET, P. (2005). L'image inconsciente du corps familiale. *Le Divan Familial*. 2005/2 (n°15), 43-58.

¹⁰¹ CUYNET, P. (2010). Lecture psychanalytique du corps familial. *Le Divan familial*. 2010/2 (N° 25), p. 11-30

●Enfin les idéaux familiaux.

Selon Eiguer (1983, p 43) : « *L'idéal du Moi familial apparaît comme un organisateur fondamental des liens et de la stabilité de groupe. Il permet l'attente et même l'ajournement de la satisfaction des pulsions, du fait de sa fonction régulatrice qui facilite le compromis entre désir et défense*¹⁰². L'idéal du moi familial tend vers la perfectibilité de la famille : « *ce serait une représentation de perfectibilité du groupe par rapport à son propre destin : c'est-à-dire projet du groupe social, culturel, éducationnel ou habitationnel pour la famille. C'est aussi un projet familial concernant la portée des réalisations des enfants à l'âge adulte, projets concernant le type de mariage ou de réalisations professionnelles par exemple. Le groupe peut donner des missions à accomplir, des idéaux à atteindre* »¹⁰³. Chaque famille ne sera pas portée par les mêmes idéaux c'est pourquoi il a été dégagé une typologie en fonction de ces différences. Il existe ainsi pour exemple, *des idéaux de type narcissique* dans lequel la famille est dans une contemplation de son fonctionnement, *des idéaux de type anaclitique* où domine une obligation de réussir.

De l'idéal du Moi familial découle l'idéologie. L'idéologie serait une fonction de l'idéal. Selon Kaës, l'idéologie est : « *le système de transformations qui regroupe les effets de l'idéalisation primaire* ».¹⁰⁴ Elle est « *une structure d'idéalisation* », « *la réalisation du désir narcissique par voie du fantasme* »¹⁰⁵. Françoise Aubertel (1990) définit l'idéologie familiale comme : « *organisée de manière à faire marcher et à justifier la manière de se représenter l'intérieur et l'extérieur, et les actions que l'on peut avoir de l'extérieur à l'intérieur* » (...) « *c'est un système d'idées impersonnelles à caractère abstrait, préconscientes et inconscientes, qui a pour fonction de rendre compte et de justifier du rapport que l'on a de la réalité, intérieure et extérieure, de rendre compte et de justifier de l'action de l'homme et du groupe sur cette réalité* ».¹⁰⁶ L'idéologie est importante dans un groupe familial, celle-ci participe au déploiement de plusieurs fonctions : *identificatoire, contenante, de discrimination, de représentation, des fonctions défensives, régulatrices et homéostatiques.*

¹⁰² EIGUER, A. (1983). *Un divan pour la famille. Du modèle groupal à la thérapie familiale psychanalytique*. Paris : Le Centurion. P 43.

¹⁰³ *Ibid*, p 43.

¹⁰⁴ KAES, R. (2016). *L'idéologie, l'idéal, l'idole*. Paris : Dunod, p 67.

¹⁰⁵ *Ibid*, p 10.

¹⁰⁶ AUBERTEL, F. (1990) Les fonctions de l'idéologie familiale. *Dialogue*, 1990/2 (n°108), p 76.

3. L'interfantasmatisation¹⁰⁷

L'activité fantasmatique de la famille est le lieu de rencontre des fantasmes individuels de chacun des membres. Il s'agit de fantasmes qui interrogent sur les origines de la vie, de la sexualité ou encore de la différence des sexes. Les fantasmes autour des origines de la vie ont trait aux fantasmes intra-utérins ou aux fantasmes afférents à la scène primitive. Ceux autour de la sexualité concernent des fantasmes de séduction et de couple. Enfin les fantasmes originaires axés vers la différence des sexes sont liés à des fantasmes autour de la problématique de castration. L'interfantasmatisation est articulée à l'histoire familiale et à la manière dont s'est éprouvé celle-ci dans les liens entre les membres. Elle est à l'origine de la mythologie familiale qui se transmet à travers une communication inconsciente dans la famille. Ces mythes familiaux ne seront pas remis en cause et pourront prendre le pouvoir sur les individus à leur insu. Le mythe familial est là pour contenir la famille, et donner du sens aux événements. Dans la théorisation développée par A. Eiguer, la mère est le porte-parole face au nourrisson de cette interfantasmatisation familiale qui viendrait colorer le lien primaire qui se tisse entre elle et son bébé. Chaque parent et chaque enfant n'est pas pensé comme sujet unique mais comme les maillons de multiples représentations conscientes et inconscientes qui s'enchaînent et s'articulent dans le psychisme de plusieurs personnes en même temps. L'interfantasmatisation est ainsi étroitement lié à l'histoire et aux liens familiaux.

c) Le concept d'image inconsciente du corps familial

Pour poursuivre sur cette présentation du groupe familial, un concept pourrait rassembler en lui-même toutes les notions de l'organisation familiale développées précédemment et au-delà : il s'agit de l'image inconsciente du corps familial (Cuynet, 2005, 2010), notion que nous souhaitons développer, car nous la considérerons avec intérêt dans la présentation des travaux de recherche qui vont suivre. Nous allons essayer de traduire la complexité de ce concept, car il a été proposé sur différents plans de lecture par l'auteur. La contrepartie étant la richesse clinique contenantant donnant forme à tous les éléments précédemment évoqués. Pour ce faire, nous nous appuierons particulièrement sur des fragments d'écrits conceptuels tirés des articles de Patrice Cuynet publiés sur ce sujet dans la revue du Divan Familial, celui de 2005 intitulé

¹⁰⁷ EIGUER, A. (1983). *Un divan pour la famille. Du modèle groupal à la thérapie familiale psychanalytique*. Paris : Le Centurion, 45-55

« *image inconsciente du corps familial* », et celui de 2010 intitulé : « *corps familial : concept ou chimère métapsychologique ?* »

c.1 Définition

Selon Patrice Cuynet (2007), la notion d'image du corps familial s'appuie sur la théorie psychanalytique groupale familiale avec les concepts de Moi-Peau (Anzieu, 1985), d'appareil psychique groupal (Kaës, 1976), d'interfantasmatisation (Ruffiot, 1981) et de transmission générationnelle (Eiguer, 1987).

Selon l'auteur (2005, 2010), qui a réalisé un important travail de conceptualisation de ce concept dans la clinique de la famille, l'image du corps est un organisateur de la famille, comme Didier Anzieu (1984) l'avait pensé pour le groupe. L'auteur traduit le concept d'image inconsciente du corps familial par : « *un assemblage des peaux individuelles cousues en un vaste patchwork qui donne l'image du corps familial* »¹⁰⁸ (Cuynet, 2005).

Elle se constitue également d'une enveloppe bi-face située à la frontière entre monde externe et monde interne incluant¹⁰⁹ :

- Une face tournée vers l'intérieur des sujets, qui constituent le groupe, dénommée « *enveloppe d'inscription* », qui permet la circulation des fantasmes, des identifications, un support d'inscription. Son fonctionnement s'appuierait sur des instances propres au groupe telles que le Moi Idéal et l'Idéal du Moi.
- Une face tournée vers l'extérieur, dénommée « *enveloppe pare-excitatrice* » constituant une barrière de protection contre les stimuli toxiques et de filtre dans les échanges avec l'extérieur.

Selon Patrice Cuynet, le concept d'image inconsciente du corps familial : « *ouvrirait de multiples voies d'accès à la compréhension de la dynamique structurale de la famille* »¹¹³ et se trouverait : « *à la croisée des axes synchroniques et diachroniques* »¹¹⁰:

- **Sur l'axe diachronique** se retrouverait la dimension générationnelle et l'héritage psychique qui se transmettent dans la continuation des liens identitaires de filiation. La corporéité ici s'exprimerait par les mythes et les fantasmes qui véhiculent l'imaginaire collectif de la famille.

¹⁰⁸ CUYNET, P. (2005). L'image inconsciente du corps familiale. *Le Divan Familial*. 2005/2 (n°15), p 53.

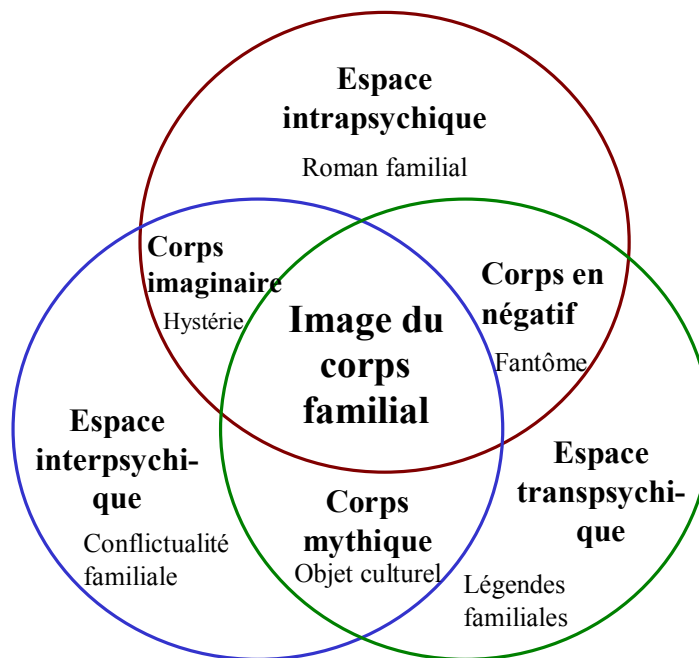
¹⁰⁹ CUYNET, P., MARIAGE, A. (2001). La maison et le corps. Image du corps et habitat, *Perspective psychiatrique*, Vol 40, 5, p. 364-370 ¹¹³
Ibid, p 43.

¹¹⁰ *Ibid*, p 46.

- **Sur l'axe synchronique** : l'image du corps serait le résultat des liens intersubjectifs qui peuvent se concrétiser dans les conduites interactionnelles avec l'espace des objets réels (corps, habitat, objet à charge symbolique, icônes, dessin de la maison de rêve).

c.2 Présentation topique

L'image inconsciente du corps du corps familial qui se soutient par les rapports multiples des espaces intra, inter et transpsychiques, peut se traduire par le schéma suivant, proposé par Patrice Cuynet et présenté ici avec son autorisation :



Patrice Cuynet (2005)

Selon ce schéma, l'esquisse d'une typologie d'images du corps peut s'envisager selon la variabilité de la prégnance de chaque espace des uns sur les autres dans le groupe familial. C'est en ce sens que Patrice Cuynet s'affilie à l'hypothèse avancée par René Kaës (2008), selon laquelle le symptôme pourrait trouver son origine possible dans les liens intersubjectifs des alliances et transpsychiques de la transmission, par les collusions inconscientes. (Cuynet, 2005, p 50).

Selon une première topique présentée par l'auteur, qui suit la conception lacanienne des trois registres : *réel, imaginaire et symbolique*, Patrice Cuynet présente la conceptualisation de l'image inconsciente du corps familial de la manière suivante :

c.2.1 Point de vue du réel

▪ *D'un point de vue du réel*, il évoque l'idée que l'image du corps familial s'externalise et prend corps sur l'habitat réel et le soma de ses membres constituants. Dans le monde réel se reproduit un « agroupement » nécessaire pour créer une proximité corporelle intime qui va délimiter une frontière entre un dedans, connu, et un dehors, inconnu et étranger : « nous sommes alors dans une filiation narcissique du corps pour corps dans l'ordre identique et d'une pure reproduction filiative »¹¹¹ (Cuynet, 2010). Une enveloppe groupale délimite alors un espace d'intimité familiale.

c.2.2. Point de vue imaginaire

▪ *D'un point de vue imaginaire*, la dimension imaginaire du corps familial se retrouverait dans la notion d'illusion groupale ou de fantasme de casse (en référence à Didier Anzieu, 1984), où la dimension fantasmatique donnerait l'idée d'être dans un vécu de corps commun et unique. La dynamique des rapports entre l'individuel et le groupal plongerait le vécu du groupe dans une tension entre un pôle isomorphique et un pôle homomorphique (notions présentées précédemment dans la conceptualisation de l'appareil psychique groupal). Des membres, par leur fonction phorique (en référence à Kaës, 1993), pourraient être porte-symptôme de la problématique des autres.

c.2.3 Point de vue symbolique

▪ *D'un point de vue symbolique*, la dimension symbolique de l'image du corps familial se retrouverait dans la représentation de mots et les processus secondaires. La parole viendrait évoquer les mythes, les valeurs qui identifieraient les membres à une psyché d'origine commune. L'accès à la parole permettrait un discours de la famille sur elle-même, qui trouverait son identité ; mais l'énoncé de la parole, permettrait l'accès à l'individuation. Le corporel deviendrait alors « signifiant ».

c.3 Fonctionnalité de l'image du corps

L'image inconsciente du corps familial, sensible à la notion d'oscillation entre pôle isomorphique et homomorphique qu'elle chercherait à lier, rendrait compte d'un travail psychique « pour donner une forme pensable aux liens qui solidarisent les individus »¹¹²,

¹¹¹ CUYNET, P. (2010). Lecture psychanalytique du corps familial. *Le Divan familial*. 2010/2 (N° 25), p 22.

¹¹² CUYNET, P. (2005). L'image inconsciente du corps familiale. *Le Divan Familial*. 2005/2 (n°15), p 55.

(Cuynet, 2005) notion déjà avancé par Didier Anzieu (1993) pour la question des groupes. Ce travail se traduirait par différentes fonctions telles qu'*associer, dissocier, transformer*.

c.3.1 Fonction d'association

◦ **Dans la fonction d'association**, l'image inconsciente du corps familial rassemblerait et donnerait un sentiment narcissique de base d'être une présence partagée pour chacun des membres. Elle permettrait ainsi d'incorporer des éprouvés de cohésion pour le vécu unitaire du corps individuel, qui permettrait l'étayage d'un Moi psychique plus ou moins consistant. Lorsque cette fonction est opérante, elle génère un éprouvé narcissique de force et d'immortalité du groupe.

c.3.2 Fonction de dissociation

◦ **Dans la fonction de dissociation**, l'image inconsciente du corps familial soutient l'existence d'une frontière plus ou moins étendue entre l'intérieur et l'extérieur, entre la dimension du connu et de l'inconnu. Elle est particulièrement marquée par la structuration des liens spécifiques à la famille. Selon Patrice Cuynet, elle serait traversée par deux axes (synchronique et diachronique) sur lesquels viendraient se déposer les liens de filiation, de consanguinité (endogamie) et les liens d'alliances (exogamie). Dans cette fonction, l'image du corps familial se caractériserait par la marque de la loi de la différenciation des générations et de l'interdit de l'inceste inhérent à la filiation et la consanguinité. Elle préparerait les individus à la perception de la réalité sociale, de ses règles, et de ses interdits.

c.3.3 Fonction de transformation

◦ **Dans la fonction de transformation**, l'image du corps aurait la faculté de favoriser un travail psychique de transformation et d'élaboration, par la transmission trans-générationnelle, des éléments, héritage de traces générationnelles en souffrance, qui seront portés à l'insu du sujet. Ces éléments pourront prendre corps par le symptôme chez le membre du groupe (fonction phorique, Kaës, 1993) pour interpeller un jour ce dernier et son groupe familial, dans le but de donner sens à cette interrogation : « *l'acte psychique tend toujours de donner une forme aux stimulations internes et externes afin de rendre représentable le chaos des éprouvés* » (Cuynet, 2005, p 55). ***L'image du corps porte donc aussi ce qui n'est pas advenu, elle détient la part négative du lien.***

c.4 Point de vue topique/ économique/dynamique

c.4.1 Point de vue topique

Ainsi, **d'un point de vue topique**, l'auteur montre que l'image du corps oscillerait entre deux pôles de tension groupal que nous connaissons : le pôle isomorphique et le pôle homomorphique. Selon Patrice Cuynet, l'image du corps serait l'organisateur qui relierait ces deux extrêmes dans un mouvement de liaison changeante. L'image inconsciente du corps familial présenterait une structure groupale car elle ferait tenir ensemble des éléments malgré leur conflictualité : « *Elle surinvestit de certitude le lien d'attachement au groupe familial et déplace dans l'espace intersubjectif la conflictualité* »¹¹³ (Cuynet, 2010).

c.4.2 Point de vue économique

D'un point de vue économique, l'image du corps travaille l'énergie psychique de ses membres autour du pôle isomorphique pour fédérer un moi psychique groupal. En retour, l'image du corps familial recharge libidinalement le Moi de chacun de ses membres.

Selon l'auteur, il ne serait pas possible de parler du corps sans parler d'érogénéité. Ainsi la notion d'image inconsciente du corps se construirait par étayage sur la pulsion qui se satisfait par les fonctions corporelles d'une part, et sur les zones érogènes impliquées dans les relations intersubjectives d'autre part.

c.4.3 Point de vue dynamique

D'un point de vue dynamique, la dimension dynamique peut s'envisager au travers de la rythmicité et de sa mouvance figurative. C'est-à-dire selon les variations et les déformations de son enveloppe groupale selon les conflits. Patrice Cuynet conçoit la tension pulsionnelle entre le corps individuel et le corps familial selon une dynamique de forces centrifuges et centripètes, qui génèrent : « *une pulsation rythmique de l'enveloppe familiale entre dilatation et rétractation. Les forces pulsionnelles centripètes favorisent un mouvement de rétractation par la condensation autour de la corporéité commune. Alors que les forces centrifuges poussent le narcissisme vers la conquête des objets extérieurs, elles dilatent et exportent l'image du corps familial* »¹¹⁴ (Cuynet, 2010, p 25).

¹¹³ CUYNET, P. (2010). Lecture psychanalytique du corps familial. *Le Divan familial*. 2010/2 (N° 25), p 23.

¹¹⁴ CUYNET, P. (2010). Lecture psychanalytique du corps familial. *Le Divan familial*. 2010/2 (N° 25), p. 11-30

Pour conclure sur la présentation de ce concept, Patrice Cuynet a soutenu cette dimension heuristique de l'image inconsciente du corps familial par une méthodologie clinique qu'il a proposé au travers d'épreuves projectives familiales, renseignant sur la structuration et la dynamique des liens inconscients de la famille. Nous aurons l'occasion d'y revenir dans notre partie méthodologie.

d) Typologie familiale et diagnostique de fonctionnement¹¹⁵

Il est important également de faire part d'éléments conceptuels permettant la constitution de typologies et d'établissement d'un diagnostic familial.

Pour Alberto Eiguer, le mode de structuration des liens familiaux indique une orientation typologique de la famille qui permet d'établir un diagnostic du fonctionnement.

Cette structuration peut s'étudier à travers le décryptage des différents types d'organiseurs afin de mieux repérer les investissements libidinaux dans la fantasmagorie propre à chaque famille, leur image inconsciente du corps familial (CUYNET, 2005, 2010) ainsi que le type de mécanismes de défense révélateur des angoisses contre lesquelles lutte le groupe famille.

Ainsi, pour établir ce diagnostic, sont étudiés particulièrement, les relations d'objet (nature de l'investissement des liens entre les membres), le sentiment d'appartenance, les idéaux, l'enveloppe familiale, l'interfantasmatisation, l'équilibre entre pôle isomorphique et homomorphique, les mécanismes de défense et les angoisses à l'œuvre dans la famille.

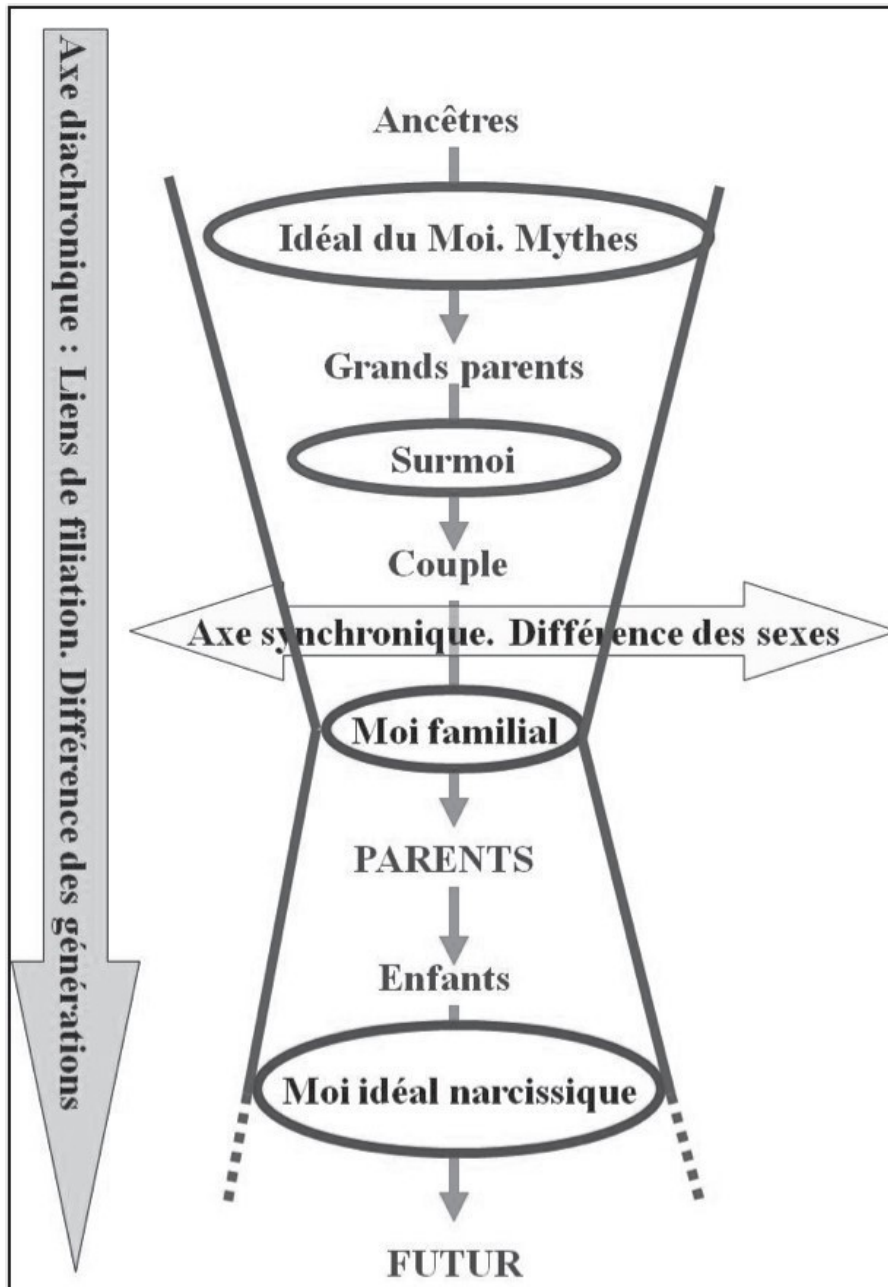
Il existerait ainsi quatre grandes structures psychodynamiques : œdipienne, anaclitique, états limites et psychotique qui peuvent se figurer par le *tableau synthétique des structures psychiques* (Cuynet, 2015), situé en annexes. Ce tableau traduit les grandes lignes du diagnostic groupal familial. Il met en évidence en fonction des typologies, le degré de maturation des liens fonctionnels dans les relations individuelles et l'objet groupe. Le tableau présente à gauche, la structure la plus fonctionnelle (œdipienne) où les objets sont différenciés du sujet et peuvent être véritablement investis par une libido objectale, ce qui favorise le pôle homomorphique du groupe. A l'extrémité, se situe le pôle isomorphique qui privilégie l'omnipotence narcissique,

¹¹⁵ Données tirées en partie de CUYNET, P. (2015). *L'arbre généalogique en famille. Médium projectif groupal*. Paris : Editions In Press. Collection psycho, p 166-173

de la fusion et de l'indifférenciation, ayant pour conséquence une adhésivité en guise de lien (structuration narcissique).

e) Eléments métapsychologiques de l'appareil psychique familial

Pour terminer sur la présentation de l'organisation familiale, la structure topique de l'appareil psychique familiale peut se traduire par le schéma suivant :



Représentation théorique et généalogique de la structure topique de l'appareil familial (Cuyenet, 1998, 2015) (Tiré du livre avec son autorisation : CUYNET, P. (2015). L'arbre généalogique en famille. Médium projectif groupal. Editions in Press, p 39)

Les « fonctions d'instance » évoquées par Kaës, sont ici répartis selon Patrice Cuyenet en fonction des strates générationnelles. L'idéal du Moi étant relié aux ancêtres, le Surmoi à la

génération des grands-parents, le Moi familial à la génération des parents, et le Moi idéal, porté par les enfants. *Nous nous appuyerons sur cette conceptualisation dans la présentation de nos travaux.*

L'articulation conceptuelle de l'intra à l'inter au trans-psychique étant effectué, l'essentiel des éléments de théorisation de la groupalité familiale étant posés, nous sommes en possibilité maintenant de reprendre le fil thématique de notre recherche.

Nous proposons de repartir de la dynamique de fonctionnement psychique propre au groupe famille, du point de vue du mode de constitution des liens et de son évolution, pour aborder à nouveau, notre questionnement en rapport avec l'échec des remaniements psychiques des liens constatés chez les adolescents engagés dans des agirs sexuels violents et de l'impact potentielle de la groupalité familiale sur le processus de séparation-individuation à l'adolescence.

4.4. Reprise du cheminement théorique en lien avec la théorie psychanalytique familiale

4.4.1 Le mode de constitution des liens au sein d'une famille : la question des alliances et du contrat narcissique

Dans le lien groupal familial, « les membres sont constituants d'une chaîne générationnelle qui les précède dont ils ont la charge de prolonger »¹¹⁶ (Aubertel, 2006). En effet, nous avons vu que la famille fonctionne à la fois sur un axe dit « diachronique » qui : « se retrouve sur la dimension générationnelle et l'héritage psychique qui se transmettent dans la constitution des liens identitaires de filiation »¹¹⁷(Cuynet, 2005) et sur un axe dit « synchronique » (Aubertel, 2006) (« ici et maintenant ») « organisant l'intragroupal des membres qui la composent, en l'articulant avec le socius qui l'entoure, et avec ses règles symboliques et humanisantes »¹¹⁸.

4.4.1.1 Le berceau psychique

« On est tissu avant d'être issu »

(Ruffiot, 1981)

Selon Ruffiot (1981), la présence d'un inconscient familial, préexiste à la constitution du Moi psychique prématuré du sujet naissant, le groupe familial constituant « l'arrière-fond narcissique » (Kaës, 1993) sur lequel l'enfant prendrait appui pour sa construction psychique : « pour tisser une réalité, le sujet psychique ne peut à l'origine que se mouler sur des formes contenantantes afin de se délimiter des contours »¹¹⁹ (Cuynet, 2005). Ainsi comme le disait Ruffiot, « on est tissu avant d'être issu » (1981). Au début, le moi serait sans frontière, corporel, c'est un moi flou, où la délimitation se fera par habitation progressive du corps et incorporation graduelle de la psyché. La transmission inconsciente en forme d'éléments de dépôts en provenance de l'inconscient groupal familial en serait facilitée : « ce qui nous amène à penser le sujet non comme une pure émanation du somatique, mais comme procédant d'un fond psychique groupal, généré dans l'espace inter et trans-subjectif sur lequel émerge une figure qui aura, si possible, une histoire singulière »¹²⁴ (Cuynet, 2005). En effet, la famille, comme tout groupe, est constituée sur des éléments primitifs de la psyché, qui lient les membres entre

¹¹⁶ AUBERTEL (2006). Indications pour une thérapie familiale psychanalytique. *Revue de psychothérapie psychanalytique du groupe*. 116/1

¹¹⁷ CUYNET, P. (2005). L'image inconsciente du corps familiale. *Le Divan Familial*. 2005/2 (n°15), p 46.

¹¹⁸ *Ibid*, Aubertel (2006) p 62

¹¹⁹ CUYNET, P. (2005). L'image inconsciente du corps familiale. *Le Divan Familial*. 2005/2 (n°15), 43-58.

¹²⁴ *Ibid*, p 46

eux par leurs alliances, par l'intermédiaire du mécanisme de l'interfantasmatisation, c'est-à-dire une communication de psychisme à psychisme en deçà de toute secondarisation des relations.

Lorsqu'un bébé vient au monde, se rejoue la redistribution des alliances inconscientes entre les membres : « *Les alliances inconscientes primaires sont au principe de tous les liens* » (Kaës, 1985). La famille, autour du berceau, doit s'assurer tout d'abord que le corps du nouveau-né vient bien les représenter, et leur ressemble suffisamment : « *l'arrivée d'un bébé mobilise les enjeux pulsionnels et favorise l'urgence d'investir un nouvel arrivant qui bouscule l'homéostasie du réseau familial* »¹²⁰ (Cuynet, 2008), cela pour pouvoir s'attacher à lui et l'assigner à une place qui lui permettra de prendre à sa charge les valeurs familiales, à la fois dans la perpétuation et l'inscription du groupe dans un espace plus large. Il s'agit pour l'enfant de prendre une place acceptable pour le groupe, et pour lui-même en tant que sujet. C'est la notion de « *contrat narcissique* » définie par Pierra Aulagnier (1975) : « *Charge à toi de prendre l'héritage, de le transformer, afin de devenir toi-même* »¹²¹.

4.4.1.2 Le stade du miroir familial

C'est ce que nomme Patrice Cuynet, « *le stade du miroir familial* » (Cuynet, 2001, 2010) où s'ouvre alors « *un espace transpsychique, véritable lieu de dépôt d'un legs transgénérationnel venu des ancêtres, éléments non mentalisés qui s'incorporent chez le futur sujet* »¹²² (Cuynet, 2010.). La famille va alors se constituer tel un miroir qui reflète : « *cette image du corps invisible de la configuration des liens psychiques inter et trans-générationnels qui constituent l'unicité de la famille* »¹²³ (Cuynet, 2007). Par identification primaire, elle va à sa manière regarder l'enfant : « *à travers le prisme kaléidoscopique de son interfantasmatisation et de son ressenti émotionnel d'ordre syncrétique* ». En retour, le groupe est condamné à investir, car sa pérennité dépend de ce nouvel arrivant. Il en recherche les preuves dans une observation scrutatrice des capacités du corporel de l'enfant, afin d'étayer sa croyance narcissique et son idéalisation de lui-même ». ¹²⁴ Et c'est sur ce fond syncrétique de nature groupale sur lequel le sujet naissant pourra prendre appui, pour qu'une représentation de lui-même puisse advenir.

¹²⁰ CUYNET, P. (2008). La reconnaissance dans l'héritage. *Le divan familial*. 2008/1 (n°20), 48

¹²¹ AULAGNIER, P. (1975). *La violence de l'interprétation*. Paris, PUF, 1986

¹²² CUYNET, P. (2010). Lecture psychanalytique du corps familial. *Le Divan familial*. 2010/2 (N° 25), p 20.

¹²³ CUYNET, P. (2007). Trajectoire familiale du corps. In MARIAGE, A. CUYNET, P. (Sous la direction de). *Corporéité et famille*. Presses Universitaires de Franche-Comté, p 20.

¹²⁴ CUYNET, « habitat et corps familial », à paraître

Le sujet est ainsi pris dans ce paradoxe inéluctable, aux confins de l'individuel et du groupal. Il va devoir trouver dans le parcours de sa vie, une solution de compromis, à savoir servir l'équilibre familial tout en servant sa propre subjectivité : « *selon la place imaginaire qu'il occupe dans le monde intrapsychique des parents et dans le monde inter et trans-psychique du groupe familial, le bébé va hériter d'un legs d'obligations lié fréquemment aux désirs insatisfaits et aux failles des précédents, ce qui peut faire souffrance. A-t-il le choix ? Peut-il refuser ? Comme on ne choisit pas ses parents, on ne choisit pas les cartes avec lesquelles nous allons jouer la vie. Nous avons pourtant la liberté de les jouer selon notre style singulier* »¹²⁵ (Cuynet, 2008).

4.4.1.3 La question de la transmission psychique : transmission intergénérationnelle et transgénérationnelle

C'est donc en fonction de ces défauts de la transmission psychique à partir de l'héritage transgénérationnel négatif (« *ses legs aliénants* », Fustier, Aubertel, 1997), que vont se configurer les affiliations, les alliances, les appartenances groupales : « *chacun va tisser des liens de regroupement, en quête d'un lieu de dépôt et de ré-étayage de son héritage ingérable. Nos ancêtres nous lèguent un livre d'histoire dont ils nous imposent l'écriture des pages manquantes, arrachées, et nous avons des comptes à rendre sur ce qu'ils nous ont transmis* ». ¹²⁶ (Evelyne Granjon, 1990). C'est en ce sens que nous pouvons reprendre l'hypothèse de René Kaës ou « *toute affiliation se fait sur les failles de la filiation* » (1985).¹²⁷ Déjà Freud (1914) avait pressenti cette conception de la transmission, où dans son ouvrage « *pour introduire le narcissisme* », il évoque le narcissisme de l'enfant s'étayant sur ce qui manquerait à la réalisation narcissique des parents.

a) Les deux formes de transmission psychique¹²⁸

Dans un article, Evelyn Granjon (1990) en référence aux conceptions de René Kaës et de sa théorie psychanalytique du groupe, approfondie le phénomène de la transmission. Nous nous appuyerons sur ses propos (p 64) :

Tout d'abord la transmission est un processus qui apparaît obligatoire : « *on ne peut pas ne pas transmettre* » et *il est impératif de transmettre* ».

¹²⁵ CUYNET, P. (2008). La reconnaissance dans l'héritage. *Le divan familial*. 2008/1 (n°20), 48.

¹²⁶ GRANJON, E. (1990), «Alliance et aliénation, ou les avatars de la transmission psychique intergénérationnelle », *Dialogue* 1990/2 (n°108).

¹²⁷ KAES, R (1985). Filiation et affiliation. Quelques aspects de la réélaboration du roman familial dans les familles adoptives, les groupes et les institutions. *Gruppo*, 1, 23-46.

¹²⁸ GRANJON, E. (1990), «Alliance et aliénation, ou les avatars de la transmission psychique intergénérationnelle », *Dialogue* 1990/2 (n°108). 61-71

Elle distingue tout comme René Kaës, deux types de processus qui constitueraient deux aspects essentiels et nécessaires de la transmission que nous allons retenir :

- **des processus de transmission avec transformation** concernant « des objets transformables » dont la représentation intra-psychique est possible. **Cette modalité de transmission est qualifiée de « transmission psychique intergénérationnelle ».**
- **Des processus de transmission sans transformation** que « la pulsion à transmettre » impose, concernant alors des objets non-transformables issus de traumatismes de l'histoire familiale qui viennent se manifester dans le négatif (au sens de ce qui est non-pensé, non révélé et irreprésentable ; cette transmission trouve dans certaines zones psychiques ou somatiques et dans la trame du groupe, un lieu d'accueil et d'action). **Cette transmission psychique est alors qualifiée de transmission psychique transgénérationnelle** : *« Transmis malgré tout et tels quels, ces éléments en souffrance sont projetés, clivés, déniés, dans un véritable télescope généalogique, puis diffractés dans le groupe. C'est la trace qui se transmet, ne peut être abolie et peut reparaître, quelques générations plus tard, sous forme d'énigme ou de signe, trouvant parfois son expression dans certains symptômes individuels somatiques ou psychiques et, au niveau groupal-familial, dans ce qui apparaît en thérapie sous forme « d'objets bruts » (...) « le sujet singulier a pour mission d'activement actualiser ce qui lui est Héritage généalogique et charge généalogique constituent pour le sujet singulier son histoire et son destin » (Granjon, 1990, p 65).*

En fonction de l'histoire et de la problématique familiale, le sujet pourra plus ou moins « se dépêtrer » de son héritage, et son individuation sera plus ou moins possible.

b) La question du remaniement psychique des liens

Cet héritage va se remettre en jeu à des moments particuliers de la vie, qui peuvent occasionner de véritables crises, mais qui peuvent offrir également de réelles opportunités pour une réélaboration. Les liens familiaux sont en effet bouleversés périodiquement par les événements ordinaires de la vie tels que les naissances, les morts, les mariages, mais aussi à la période de l'adolescence, c'est-à-dire tout ce qui vient potentiellement attaquer le fonctionnement connu par tous et la place de chacun avec les autres, et qui contribuent à retrouver l'équilibre dans les relations intersubjectives.

Nous avons vu que l'adolescence est une période correspondant à un mouvement de remaniement psychiques des liens qui n'est pas sans influence sur le groupe familial. En effet de son côté, l'adolescent a un travail de deuil à faire, de l'enfant qu'il a été, et doit se

désengager de ses liens objectaux, renoncer aux vœux œdipiens pour se tourner vers un choix d'objet « acceptable ». Ce travail psychique implique également un autre travail en parallèle du côté de la famille, et cela à plusieurs niveaux. Nous allons comprendre en quoi il consiste.

c) La résurgence de la part psychique non-traitée déposée par le groupe familial chez l'adolescent

Selon Benghozi (2007), quand l'un des membres de la famille est touché par l'adolescence, c'est l'ensemble du groupe familial qui est concerné par le même processus : *l'adolescence confronte les familles à des nécessités de réaménagements physiques comme psychiques et à des conflits souvent virulents, dont la charge émotionnelle est d'autant plus forte pour les parents qu'elle réactive des traumatismes de leur propre adolescence. Ce qui avait été déposé, mis « à l'abri » par des processus de diffraction et de projection dans l'espace psychique familial (J. Bleger, 1967) refait surface et revient en boomerang, avec d'autant plus de virulence que chacun tente de s'en protéger et que les mécanismes d'identification projective fonctionnent alors à plein régime »¹²⁹.*

Selon Françoise Aubertel (2011), l'adolescent en entrant dans le processus de séparation-individuation, tenterait de se départir des éléments négatifs projetés initialement par le groupe familial, en les restituant psychiquement à la famille : *« l'enfant cherche, d'une certaine façon, « à faire le ménage » dans son psychisme : celui-ci a toujours été plus ou moins squatté par des dépôts des projections parentales, issus des contrats narcissiques et des pactes dénégatifs qui ont présidés à la construction de son psychisme en devenir. (...) il tente de se dégager de ces projections, identifications, objets qui encombrant son espace psychique, et ce faisant, il les renvoie à l'espace commun ou à un destinataire précis »¹³⁰.* Cette situation marque alors la rupture de l'homéostasie familiale. Chez l'enfant « en mal d'adolescence », il y aurait une remise en question du contrat narcissique et une remontée à la surface du pacte dénégatif qui pourtant aurait dû rester « en consigne » (Aubertel, 2011), mais qui reste bien trop lourd à soutenir. En effet, le pacte comporterait les parts de souffrance non transformées de l'histoire de ses parents. Avec ce que nous pourrions nommer « *ce retour à l'envoyeur* », les parents sont alors en prise à leur insu, à la résurgence de leurs parts douloureuses non traitées. C'est ce que

¹²⁹ BENGHOZI, P.-J. (2007). La trace et l'empreinte : l'adolescent, héritier porte l'empreinte de la transmission généalogique », *Adolescence* 2007/4 (n° 62), p. 756.

¹³⁰ AUBERTEL, F. (2011). Familles en mal d'adolescence. *Le Divan Familial*. 2011/2 (n°27). P 58.

Pascal Roman (2005) nomme « *le deuil de l'infans* », où les parents sont placés à retraiter leur propre modalités de deuil à leurs objets de l'enfance.

d) Le deuil de l'infans

Pascal Roman définit *l'infans* comme : « *la part des objets de l'enfance qui inscrit l'enfant dans une histoire de relation primaire : il s'agit des investissements infantiles, liées à la dépendance à la sollicitude maternelle, qui sont marquées par les modalités sexuelles dites infantiles et livrés/soumis à la violence primaire de la fonction porte-parole de la mère* »¹³¹.

Ainsi le processus-de séparation-individuation se rejouerait en miroir de son apparition chez l'adolescent, particulièrement sur le versant parental, où serait réactivé chez les parents : « *les restes non-symbolisés de leur propre expérience de séparation à l'égard des figures parentales, de leur propre expérience du deuil de l'infans* »¹³².

L'état de la dynamique du lien familial marquée par cette période du travail de la séparation, et de la participation de la parentalité au sein de ce lien, se traduit alors par le concept de « *position dépressive familiale* » (Roman, 1999), concept qui pour nous, a tout l'intérêt d'être présenté.

e) L'avènement de la position dépressive familiale

e.1 Définition

Selon l'auteur, ce concept pourrait être proposé comme : « *la métaphore familiale de la position dépressive infantile décrite par Mélanie Klein* » (1934, 1940) (Roman, 2005, p 193). Initialement, la position dépressive infantile chez Mélanie Klein : « *appartient à un système, inscrit dans le projet d'une modélisation large pour la compréhension des étapes fondatrices de la procédure de séparation-individuation et de l'établissement de la relation objectale. (...) elle mettrait à l'œuvre une double dynamique, s'établissant, dans une intrication des processus, dans une participation à la constitution du narcissisme de l'enfant d'une part, et à son expérience d'une continuité narcissique dans l'ordre des générations d'autre part : ainsi assisterait-on à un double maillage des enjeux de la libido sur les plans narcissique et objectal qui va se traduire en termes d'alliances inconscientes.* »¹³³ (Roman, 2008).

¹³¹ ROMAN, P. (2005). « Perdre l'enfant » : le deuil de l'infans chez les parents d'adolescents. *Psychothérapies*. 2005/3. Vol 25, 188

¹³² Ibid, p 188

¹³³ ROMAN, P. (2008). Evaluation de la dynamique familiale et position dépressive familiale : apport des méthodes projectives. *Psicologia : Teoria et Pesquisa*. 2008, Vol 24 (n°2), 190-191.

Dans la lignée de ce concept, Pascal Roman propose que le concept de position dépressive familiale viserait à rendre compte des modalités d'établissement des procédures de séparation/individuation dans la mesure où ces modalités se trouvent inscrites dans l'ordre des générations. **Il définit alors la position dépressive familiale comme** : « *la capacité du groupe familial à proposer un espace de différenciation suffisant, dans le cadre d'un mouvement de séparation/individuation qui engage les modalités selon lesquelles se sont construites, au sein de la famille, les transactions inconscientes propres à chacune des lignées maternelles et paternelles* »¹³⁴, Roman, 1999, p 139.

e.2 Les différentes voies de la position dépressive familiale

Pascal Roman dégage deux voies princeps de la position dépressive familiale :

- **Une voie structurante** : « *qui s'appuie sur un dégagement des liens incestueux autorisant la confrontation et l'inscription dans des investissements différenciés sur le plan intersexuel et intergénérationnel* » (Roman, 1999, p 141) ;
- **Une voie défensive** : « *signe au travers de ce que j'appellerai une position de co-étayage indifférenciée, la mise en sommeil des enjeux schizo-paranoïdes propres à l'accompagnement de la séparation, aux fins d'investir un lien à l'objet qui s'installera sur un mode anaclitique* » (Roman, 1999, p 21). On y retrouve alors déni de la séparation, clivage des modalités d'investissement parentales sur le mode amour/haine qui viendrait empêcher le processus de subjectivation.

Les trois grandes figures de la position dépressive familiale

Il décrit alors **trois grandes figures de la position dépressive familiale**, figures qu'il a mis en évidence par l'utilisation au cours de situations cliniques des épreuves projectives individuelles présentées (utilisation du Rorschach et TAT, au travers de protocoles recueillis en famille, selon la méthodologie présentée par Orgiazzi, 1993, 1994). Ainsi, Pascal Roman distingue¹³⁵ :

¹³⁴ ROMAN, P. (1999). La position dépressive familiale, un modèle pour penser la séparation. Apport des méthodes projectives. *Psychiatrie de l'enfant*, XLII, I, 1999, 139.

¹³⁵ ROMAN, P. (2008). Evaluation de la dynamique familiale et position dépressive familiale : apport des méthodes projectives. *Psicologia : Teoria et Pesquisa*. 2008, Vol 24 (n°2), 190-191.

- *La figure du clivage* où le sujet singulier serait « atomisé » selon deux modalités potentielles :
 - *Dans un retournement sur le sujet de la désorganisation née de la rencontre avec l'objet* (vécu de perte de limites, perte de repères)
 - *Et/ou une projection sur l'environnement de la diffraction d'objets internes empêchant tout travail de liaison au sens d'une inscription généalogique. Ici le vécu du lien est soit persécutoire, soit sans objet.*
- *La figure de la confusion*, qui s'organise à partir d'un déni de l'altérité, déni qui vise à protéger l'enveloppe familiale. Il existerait ici un rabattement des investissements narcissiques et objectaux selon un modèle s'apparentant à celui de la séduction.
- *La figure de l'idéal familial*, espace potentiel d'élaboration de la position dépressive familiale, support d'une circulation fantasmatique, et un dégagement au lien dépressif, ou l'altérité de l'objet serait reconnu.

L'aménagement de cette position dépressive familiale va engendrer alors selon nous, l'enclenchement d'un deuxième stade du miroir familial.

f) L'hypothèse de la constitution d'un deuxième stade du miroir familial

Nous l'avons vu, la période de l'adolescence, par le remaniement psychique des liens qu'elle impose, entraîne la résurgence de la part psychique non traitée déposée initialement en legs chez l'adolescent, par le groupe familial au moment de sa naissance. Cette situation rompt l'homéostasie groupale initiale et remet en jeu ce qui avait constitué « le berceau psychique », et « le miroir familial » permettant au sujet naissant, de s'appuyer sur ce fond synchrétique de nature groupal, rendant possible alors la construction d'une représentation de lui-même. ***La famille doit réaliser un travail psychique et refaire ce mouvement de se pencher sur son adolescent***, ce qui va participer là aussi, « à la révision du nouage des liens de filiation identitaire entre le sujet et son groupe d'appartenance »¹³⁶ (Cuyenet, 2007). ***C'est en cela que nous proposons que se rejouerait à la période de l'adolescence, un deuxième stade du miroir familial.*** En effet, à cette période, c'est bien face à un corps nouveau, d'adulte naissant que le groupe familial a à faire. Les modifications physiologiques et corporelles brutales survenant à

¹³⁶ CUYNET, P. (2007). Trajectoire familiale du corps. In MARIAGE, A. CUYNET, P. (Sous la direction de). *Corporéité et famille*. Presses Universitaires de Franche-Comté, p 24.

l'adolescence, révélant les marques de la maturation de l'appareil génital, place le groupe familial autant que leur adolescent, a un vécu « d'étrange-étrangeté » (Freud). Le corps adolescent en transformation déclenche des angoisses de nature groupale (de l'ordre de l'angoisse de perte) qui rejaillissent sur le corps familial, où les enveloppes de contenance, les limites sont impactées. La solidité et la structure interne du corps familial sont mises à l'épreuve. La nouveauté du corps, laisse place à la perte de repères, et met également à jour le possible départ prochain d'un membre du cercle familial, ce qui active la fonction de dé-liaison du groupe. Les polarités dedans/dehors, l'homéostasie familiale se trouve bousculée. Le corps familial, en lien avec la recherche d'équilibre entre un fonctionnement isomorphique (indifférencié) et homomorphique (laissant place à l'individuation), est alors traversé par des mouvements antagonistes lié à la reconfiguration des liens à l'égard de l'adolescent, marqués par des forces centripètes et centrifuges (Cuynet, 2010) tels que rejeter/s'agripper, s'approprier/désinvestir, lâcher/resserrer. Ces mouvements marquent « *la pulsation de l'enveloppe groupale* », où la tension pulsionnelle entre l'adolescent et sa famille « *fait varier la place du corps, de centre à la périphérie de la cellule familiale* »¹³⁷ (Cuynet, 2007, p 24). Cette expérience de la perte et de la séparation, associée à la résurgence de la part psychique non traitée déposée initialement en legs chez l'adolescent, fait redistribuer les cartes de la configuration des liens psychiques inter et transgénérationnels. L'image inconsciente du corps familial, re-configue son enveloppe psychique, en fonction des traces restantes plus ou moins élaborées de l'histoire familiale et de la redéfinition des limites, en lien avec la résolution du deuil de l'infans des parents, et de la voie de structuration que prendra la position dépressive familiale.

Le groupe familial doit s'assurer alors à nouveau que ce corps adulte naissant de l'adolescent vient bien les représenter. Il s'affilie ainsi à ce corps sémaphore : « *à travers le prisme kaléidoscopique de son interfantasmatisation et de son ressenti émotionnel d'ordre synchrétique* », en référence aux propos de Patrice Cuynet (2016) que nous empruntons. La psyché familiale « s'incorpore » et projette ses idéaux pour voir en ce futur adulte, une manière de s'y reconnaître, afin de se sentir pérennisé par ce membre en devenir, en passe d'être en possibilité de retraduire la lecture d'une part de l'héritage familial, trans-générationnel dont le groupe l'aura à nouveau assigné.

¹³⁷ Ibid, p 24

En ce sens nous appelons « stade du miroir familial à l'adolescence » : « la capacité inconsciente du groupe familial à reconnaître en son sein comme appartenant à la lignée et comme être identifié et différencié l'adolescent, qui en retour pourra s'appuyer sur cet étayage psychique narcissique pour la poursuite de la construction de son identité individuelle et de ses identifications. Cette capacité dépend de la reconfiguration des enveloppes psychiques de l'image inconsciente du corps familial, en fonction des traces restantes plus ou moins élaborées de l'histoire familiale et de la redéfinition des limites, en lien avec la résolution du deuil de l'infans des parents, et de la voie de structuration que prendra la position dépressive familiale».

Cette capacité étant dépendante de la dynamique d'évolution des transactions inconscientes propres à chaque lignée maternelle et paternelle.

C'est sur cette corporéité psychique nouvellement configurée, cet arrière-fond, que l'adolescent doit pouvoir trouver appui pour poursuivre sa construction psychique. De la nature de ce nouveau miroir familial constitué, pourra se reconfigurer avec une plus ou moins grande facilité le deuil de l'adolescent à ses figures parentales et sa capacité à se séparer, s'individuer et subjectiver.

4.4.2. La groupalité familiale comme facteur de réussite ou de frein dans l'aménagement du processus de séparation-individuation de l'adolescent.

Ainsi la « remise à jour » des parts non-transformés de l'histoire auquel est convoqué le groupe familial dans cette phase de séparation-individuation, nécessite alors un important effort groupal de mise en travail psychique, avec un essai de transformation, de réaménagement des liens, de réorganisation des pactes narcissiques, dé-négatifs sollicitant des compromis. En effet, nous avons pu prendre conscience au cours de la présentation des différents concepts liés à la notion de liens et de groupalité psychique, combien l'adolescent est étroitement lié et dépendant psychiquement, à son groupe familial.

Aussi naturellement, nous pouvons nous poser la question de l'impact d'une difficulté éventuelle du groupe à réaliser son travail psychique, sur la propre difficulté repéré chez ces adolescents. Le groupe familial pourrait ainsi soit être facilitateur, soit représenter un frein au remaniement psychique auquel l'adolescent et sa famille sont convoqués.

En effet, il existe des situations où le groupe familial ne sera pas dans cette capacité de transformation, et de remodelage des liens d'alliances, de pactes dénégatifs et des contrats narcissiques. La présentation de la psychanalyse groupale, nous a montré que lorsque cela était

le cas, il n'y avait comme d'autres issues pour la famille, que d'aboutir à « des crises » se traduisant :

- **Soit par le risque de rupture de liens**, et de mode de dégageant tels que nous l'avions vu précédemment par *le recours à « la trahison »* (Kaës, 1993) faisant office de rupture définitif du contrat narcissique et de sa non-résolution ;
- **Soit par la constitution du symptôme** (somatique, psychique, mise en acte) chez l'un de ses membres. L'agir pouvant être la marque du symptôme.

Cet élément d'importance, éclaire notre problématique et nous dirige à l'élaboration de notre hypothèse.

Ainsi, nous arrivons au terme de la présentation de notre problématique. L'ensemble des éléments présentés vont pouvoir étayer et permettre la construction des hypothèses de cette recherche.

V. HYPOTHESES

IV. HYPOTHESES

5.1 Enoncé de l'hypothèse générale et de l'hypothèse spécifique

L'aboutissement de la présentation de notre problématique, nous permet d'établir l'hypothèse générale suivante : en effet, « *l'agir sexuel violent adolescent, marqué par le blocage du processus de séparation-individuation et par un réaménagement psychique paradoxal des liens constaté chez ces adolescents, serait à associer avec une difficulté plus globale du groupe d'effectuer de son côté ce travail psychique de transformation* ».

Ce qui nous amène à énoncer une hypothèse spécifique :

« *Il existerait certaines failles dans la structuration et la dynamique de l'image inconsciente du corps familial qui empêcherait l'avènement d'une position dépressive familiale structurante dans le groupe familial pour l'adolescent.*

Le miroir familial constitué (révélateur de l'état de l'image inconsciente du corps familial, et de l'état de la position dépressive familial) ne pourrait présenter un bon appui pour l'adolescent qui en a besoin pour la réalisation de sa phase de développement liée au processus de séparation-individuation.

Ces failles spécifiques pourraient constituer un générateur de la mise en acte sexuelle violente de l'adolescent. »

5.2 Approfondissement de l'hypothèse et proposition d'une modélisation

Cette hypothèse, pourrait être soutenue par certains cliniciens, psychanalystes et groupalistes familiaux. En effet, André Ciavaldini a pu soutenir l'hypothèse d'un agir marqué par le dysfonctionnement familial notamment du point de vue de la dimension de l'affect : « *l'agir, comme voie courte de décharge, est donc le signe que la famille, en tant qu'institution garante et fondatrice des liens, est atteinte dans sa chair (...) l'affect constitue donc, dans le cadre de la famille, la chair organisatrice du lien familial générationnel et la mémoire vive de ces liens. (...) Un dysfonctionnement de la sphère des affects vient en effet perturber toute la formation des liens familiaux* »¹³⁸ (Ciavaldini, 2000).

¹³⁸ CIAVALDINI, A. (2000). Attitudes psychiques du soignant dans la pratique thérapeutique avec le délinquant sexuel. In *Agressions sexuelles : pathologies, suivis thérapeutiques et cadre judiciaire*. Sous la direction d'André CIAVALDINI, A et de Claude BALIER. Paris : Masson, Collection Pratiques en psychothérapie, p 26.

Pascal Roman évoque l'hypothèse que ces adolescents pourraient participer à une position dépressive familiale marquée par une impossible séparation (figure de la confusion) ou par une nécessité radicale de se dégager du lien (figure du clivage) (Roman, 2012, p 81.)

Outre-manche, Monique Tardif, évoque la prise en compte de la famille par certains cliniciens dans les facteurs liés à la problématique d'abus sexuel : « *les auteurs considèrent que ces familles se distinguent par des caractéristiques ayant favorisé d'une façon directe ou indirecte le développement de la problématique d'abus sexuels de l'adolescent (Barbaree et Langton, 2006 ; Thomas Ryan, Leverage et Lane, 2010 ; Worling, 1998). (...) on souligne également la présence de problèmes sur le plan des cognitions, de l'expression des émotions et du processus de communication, ainsi que d'agissements comportementaux pouvant être déterminants à l'émergence de cette problématique (Rich, 2003). Cependant, on ne dispose pas à ce jour de modèles théoriques intégrant le ou les systèmes d'interactions complexes que cela impliquerait dans le milieu familial* »¹³⁹.

Engagé dans cette hypothèse, il est essentiel d'en proposer maintenant un approfondissement. Pour ce faire, nous nous appuyons sur les concepts et les théorisations psychodynamique dont la théorisation familiale psychanalytique, dont nous avons pris connaissance précédemment.

Nous allons ainsi essayer de traduire sous forme d'une modélisation, la dynamique psychique du groupe familial qui pourrait logiquement être à l'œuvre, si nous prenons en compte cette hypothèse dans la problématique de l'agir sexuel violent adolescent.

Si nous suivons notre postulat, il existerait donc chez ces groupes familiaux une régulation psychique non-opérante du point de vue de leur appareillage psychique. Rappelons que l'appareil psychique familial, présente quatre fonctions, qui sont celles de *contenance, liaison, transformation* et *transmission*. Nous pourrions aisément traduire ce défaut de régulation psychique par le fait que dans cette phase de processus de séparation-individuation marquée par la période de l'adolescence, les fonctions de l'appareil psychique familial seraient touchées.

L'image inconsciente du corps familial (organisateur de l'appareil psychique familial), par la fragilité de son enveloppe constituante dans sa dimension pare-excitative et/ou d'inscription, dû aux modalités selon lesquelles se sont construites, au sein de la famille, les transactions inconscientes propres à chacune des lignées maternelles et paternelles, rendrait impossible la

¹³⁹ TARDIF, M. (2012). Les interventions auprès des familles. Du symptôme au système. In TARDIF, M (Sous la direction de) (2012). *La délinquance sexuelle des mineurs. Approches cliniques*. Montréal : Les Presses Universitaires de Montréal. p 432-565

réalisation du deuil de l'infans (Roman, 1999) par l'un des (où les deux) parents, alors que celui-ci serait réactivé par la mise en route du processus de séparation-individuation (Bloss, 1967) de l'adolescent, lié au processus pubertaire (Gutton, 1990).

La fonction de pare-excitation de l'enveloppe groupale deviendrait non-opérante, le lieu de dépôt des éléments symbiotiques se retrouvant « en décharge » par l'agir sexuel de l'adolescent (*échec de la fonction de contenance*). Le groupe ne parviendrait plus à faire tenir ensemble les éléments malgré leur conflictualité, par défaut d'élaboration des différents membres. L'agir de l'adolescent serait ainsi révélateur de l'impossibilité à la fois pour lui-même et pour le groupe familial (particulièrement ses parents) de réaliser un travail de deuil des restes non-symbolisés des expériences de séparation à l'égard des figures parentales.

L'appareil psychique familial, alors que nous avons vu dans la présentation théorique de ce concept que cela est de son rôle, présenterait une impossibilité à traiter ce qui n'a pu l'être par l'appareil psychique individuel des parents dans sa forme initiale (deuil de *l'infans*), ainsi que de l'adolescent lui-même (legs du groupe familial liés à son *contrat narcissique* (Aulagnier, 1975), et ce qui constitue son propre remaniement psychique des liens aux figures parentales, lié à la mise à jour des pulsions par la réactivation du fantasme œdipien).

Nous pouvons proposer que l'appareil psychique familial aurait ainsi recours à une autre voie de traitement. S'appuyant sur sa fonction groupale « *d'orientation des conduites* » (cf. partie de présentation sur l'appareil psychique groupal), toujours favorable à la recherche de constance et d'équilibre, l'inconscient du groupe familial solliciterait chez ses membres, un compromis avec les exigences propres de ses sujets constituants. Alors que c'est sur le groupe familial où l'adolescent devrait pouvoir trouver l'appui psychique inconscient nécessaire pour réussir son réaménagement, celui-ci resterait, par la nécessité de répondre à son contrat narcissique établi initialement lors de sa naissance, « *le lieu de dépôt d'un legs aliénant* » (Fustier, Aubertel, 1997).

La construction intrapsychique de l'adolescent et intersubjective, lui permettant en tant que sujet en devenir, de construire et d'organiser son espace psychique interne et de l'articuler progressivement avec les espaces psychiques des autres membres de la famille en appui sur *le miroir familial nouvellement constitué* (Cuynet, 2001 ; par notre proposition, Bernard, 2016), serait ainsi en panne (*échec de la fonction de liaison* de l'appareil psychique familial), d'où « *l'aménagement pseudo* » (Roman, 2003, 2004) repéré par les différents cliniciens au cours de leurs investigations projectives individuelles. Celui-ci se traduisant nous l'avons vu chez ces

adolescents, par le mode de réaménagement paradoxal du lien infantile aux figures parental et la cristallisation des mouvements pulsionnels, ainsi que la défaillance du processus de subjectivation.

Le symptôme de l'agir sexuel violent adolescent serait alors le signe de la souffrance psychique groupale et individuelle, marqué par l'échec de transformation des liens et de la séparation, et du traitement de la pulsionnalité (*fonction de transformation*).

Cependant, celui-ci pourrait être compris également comme le signe, par sa tentative de mise à jour de la conflictualité dans la figuration par l'acte, d'une trace primitive d'élaboration et d'une tentative certes, « extrémiste » de traitement du conflit par son dépôt sur la scène externe. En effet, nous avons pu prendre connaissance lors de la présentation du concept de l'image du corps inconsciente familiale (Cuynet, 2005, 2010), organisateur inconscient de l'appareil psychique familial, la fonction essentielle de celle-ci du point de vue de la transformation, où dans le but de favoriser malgré tout un travail psychique d'élaboration, celle-ci assure une transmission trans-générationnelle de traces générationnelles en souffrance, qui seront portées à l'insu du sujet. Ce serait « l'autre voie » emprunté par l'appareil psychique familial.

En référence à Patrice Cuynet (2005, 2010), l'image du corps familial, dans sa fonction de transformation, solliciterait le sujet adolescent par le symptôme de l'agir sexuel violent, dans le but de l'interpeller lui et son groupe familial, en tentant dans un premier temps, de redonner une forme, une trace, une inscription par « un dépôt externe » à cette transmission, pour pouvoir donner la possibilité au groupe dans un deuxième temps, de lui faire accéder à un travail psychique d'élaboration, de transformation.

L'adolescent « endosserait » alors *sa fonction phorique* (Kaës, 1993 ; Cuynet, 2010), par le fait qu'il serait « missionné » par le groupe familial, pour devenir le membre *porte-symptôme groupal*. Pris dans une position narcissique paradoxale (Caillot et Decherf, 1985), l'adolescent se sentant tenu par un contrat narcissique, soutiendrait par son agir sexuel violent, à la fois l'objet groupe dans l'impossibilité de lui offrir un espace de différenciation pourtant nécessaire à sa propre évolution (*position dépressive familiale métadéfensive*, Roman, 1999), tout en mettant en lumière le sacrifice pour sa propre construction psychique individuelle, dans l'attente, d'une mise en sens.

Cette hypothèse offre alors un nouvel angle de vue de la problématique de ces adolescents, qui loin de s'opposer aux différentes hypothèses retrouvées dans le domaine d'étude intrapsychique, permet une vision complémentaire, par emboîtement. Celle-ci s'affilie

également aux hypothèses de différents cliniciens de tout courant (psychanalytique, systémique), percevant la famille comme jouant un rôle d'importance dans le développement de la problématique de l'agir sexuel violent adolescent (Ciavadini, Haesovelts, Roman, Tardif, etc.).

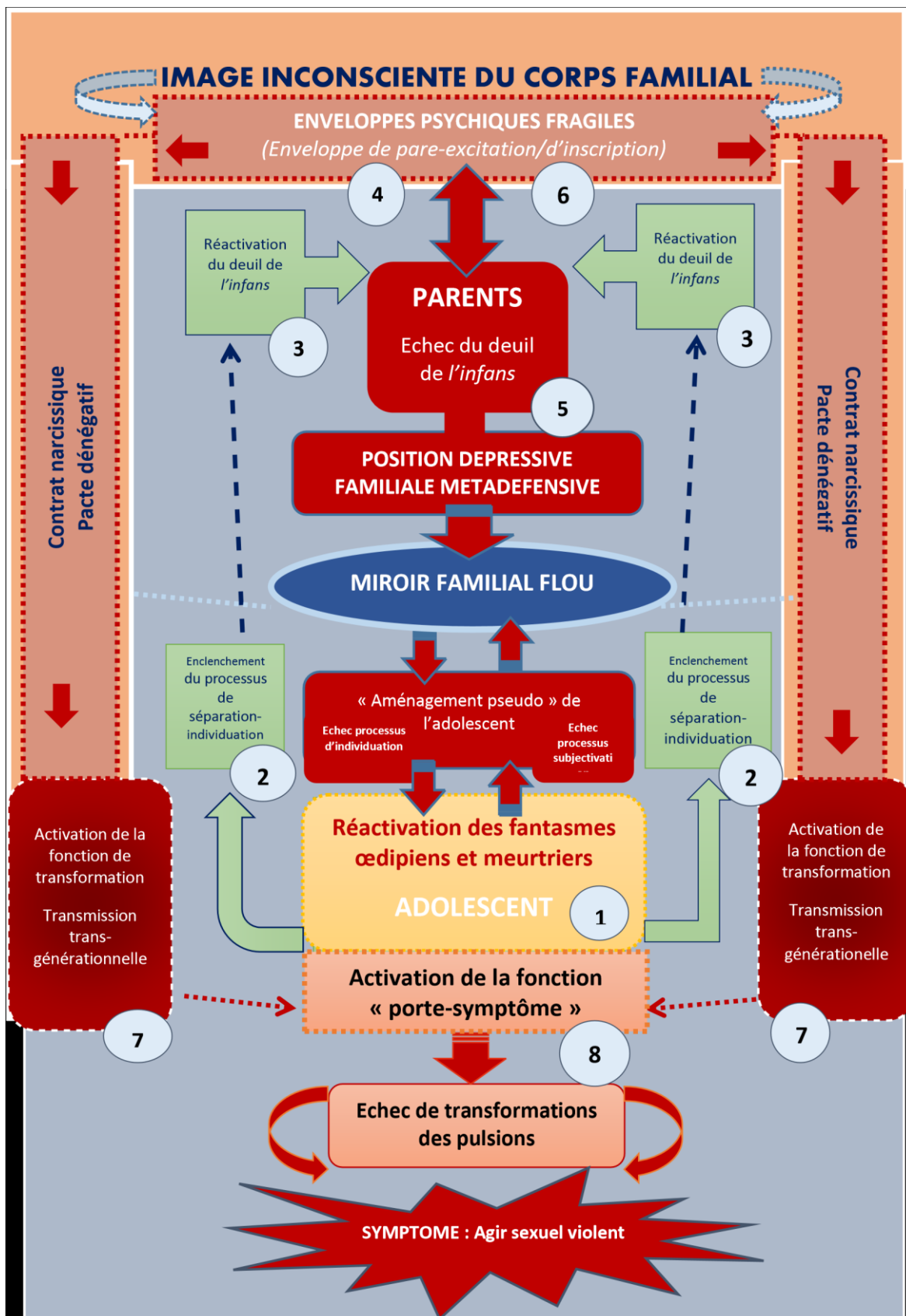
Étudiée de manière plus précise, comme nous venons de le proposer ci-dessus, cette hypothèse pourrait permettre la proposition d'un modèle théorique intégrant les systèmes d'interactions complexes entre l'intra-psychique de l'adolescent engagé dans les agirs sexuels violents et son groupe familial (vision inter et trans-psychique). On retrouve là l'idée de René Kaës, d'une lecture de l'inconscient à un autre niveau, prenant en compte la spécificité propre au niveau d'inclusion étudié.

Nous suggérons maintenant de compléter le schéma de compréhension initial présenté précédemment (cf. fin de la partie « Approfondissement de l'origine psychique inconsciente de la mise en acte sexuelle transgressive de l'adolescent »), par les éléments développés dans notre hypothèse.

Ce schéma, disponible à la page suivante, constituera ainsi une proposition de lecture plus élargie de la problématique des adolescents engagés dans des agirs sexuels violents, dont la théorisation s'appuie sur le modèle psychodynamique, dont le modèle psychanalytique familial. Il sera suivi par un paragraphe explicatif.

Schéma 4 Schéma théorique proposant une modélisation intégrative.

(Disponible à la prochaine page)



« Schéma théorique proposant une modélisation intégrative des systèmes dynamiques complexes entre l'intra-psychique de l'adolescent engagé dans les agirs sexuels violents et son groupe familial (niveau trans-psychique), selon les modèles théoriques psychodynamiques intégrant le modèle psychanalytique familial »

Accompagnement explicatif du schéma théorique proposant une modélisation intégrative

(Nous proposons pour la prise de connaissance de ce schéma, de suivre les chiffres d'indication dans l'ordre de lecture)

- Dans ce schéma, à un premier niveau (n°1), nous retrouvons la mise en route du processus adolescent qui se manifesterait par « *la réactivation des fantasmes œdipiens et meurtriers* » (Gutton, 1990) et l'enclenchement du « *processus de séparation-individuation* » (n°2) (Bloss, 1967).
- L'enclenchement du processus de séparation-individuation à un niveau individuel, solliciterait la réactivation du deuil de *l'infans* (n°3) (Roman, 1999) chez les parents.
- Cette réactivation, ne pourrait faire l'objet d'un travail d'élaboration de la part des parents, dû à une enveloppe de l'image inconsciente du corps familial fragile dans sa dimension parexcitative ou d'inscription (n°4) rendant la contenance des éléments bruts impossible.
- L'échec du deuil de *l'infans* (n°5), associé à ce défaut de contenance de l'enveloppe, aurait pour conséquence, la constitution d'une « *position dépressive familiale métadéfensive* » (Roman, 1999).

L'adolescent ne pourrait alors se refléter (s'appuyer) sur le « *miroir familial* » (Cuynet, 2001) par ce « *deuxième stade du miroir familial constitué* » (dans notre proposition, Bernard, 2016), ce qui aurait pour conséquence « *un aménagement pseudo* » (Roman, 1999) de l'adolescent, traduisant l'échec d'un travail de séparation, et donc d'individuation et de subjectivation.

- En parallèle, face à ce défaut de symbolisation des éléments bruts épars dans la psyché groupal, dû à l'enveloppe psychique familiale fragile, « *l'image inconsciente du corps familial* » (n°6) (Cuynet, 2005, 2010) remplirait sa fonction de transformation (n°7), en retournant le legs aliénant à l'adolescent par le moyen de la transmission psychique transgénérationnelle.
- L'adolescent, par le mode de constitution des alliances inconscientes, répondrait alors à « *la fonction de porte-symptôme* » (n°8), pour répondre à son engagement en lien avec son « *contrat narcissique* » (Piera Aulagnier, 1975) et de son « *pacte dénégatif* » (Kaës, 1989) constitué initialement. La fonction de transformation permettrait une autre proposition de voie de traitement du legs, par le dépôt par le symptôme se révélant sur la scène externe, avec le recours à l'agir sexuel violent par l'un de ses membres (l'adolescent).
- Le symptôme serait révélateur également de l'échec de transformation des pulsions liée à la réactivation de ses fantasmes œdipiens et meurtriers, en lien avec la constitution d'un

mode d'aménagement pseudo de l'adolescent, significatif d'une faille d'un point de vue identitaire.

- Enfin, le symptôme serait à entendre alors à la fois comme le signe de la souffrance psychique individuelle et groupale familiale.

Tableau récapitulatif des concepts psychodynamiques utilisés pour la proposition de ce schéma modélisé :

Concepts théoriques psychodynamiques ABORD INTRA-PSYCHIQUE		AUTEURS
<i>Pulsions</i>		Sigmund FREUD (1915)
<i>Symptôme</i>		Sigmund FREUD (1905)
<i>Fantasmes œdipiens et meurtriers</i>		Sigmund FREUD (1910) Philippe GUTTON (1991) (processus pubertaire)
<i>Processus de séparation-individuation</i>		Peter BLOSS (1967)
<i>Aménagement pseudo</i>		Pascal ROMAN (1999)
Concepts théoriques intégrant la théorie psychanalytique groupale familiale ABORD TRANS-PSYCHIQUE		AUTEURS
<i>Deuil de l'infans</i>		Pascal ROMAN (1999)
<i>Position dépressive familiale métadéfensive</i>		Pascal ROMAN (1999)
<i>Miroir familial</i>		Patrice CUYNET (2001)
<i>Deuxième stade du miroir familial</i>		Nous-mêmes par notre proposition (2016)
<i>Image inconsciente du corps familial</i>		Patrice CUYNET (2005, 2010)
<i>Enveloppe psychique familiale</i>		Didier ANZIEU (1993)
<i>Contrat narcissique</i>		Piera AULAGNIER (1975)
<i>Pacte Dénégatif</i>		René KAES (1989)
<i>Fonction porte-symptôme</i>		René KAES (1993)
<i>Transmission trans-générationnelle</i>		ABRAHAM et TOROK (1978) ; (1987) ; LEBOVICI (1983) ; (1998) ; KAES, FAIMBERG, ENRIQUEZ et BARANES,

1993 ; BOURGUIGNON (1994), (2000) ; CICCONI (1999) ; TISSERON (1999) ; ANAUT (2005)

Ainsi, suivant cette modélisation, nous disposons d'une compréhension plus élargie de la situation de blocage des remaniements psychiques de l'adolescent engagé dans des agirs sexuels violents. Cette hypothèse générale étant posée, nous allons pouvoir poursuivre sur l'argumentaire qui nous conduira au dispositif d'évaluation de notre étude.

5.3 L'INTERET D'UNE INVESTIGATION CLINIQUE DES HYPOTHESES

5.3.1 Les apports potentiels liés à la prise en compte de la groupalité familiale dans la clinique de l'agir sexuel violent adolescent

L'énoncé de notre hypothèse, suppose l'intérêt de la prise en compte de la groupalité familiale dans la clinique de l'agir sexuel violent d'un point de vue évaluatif d'une part, pour approfondir à un autre niveau les données cliniques maintes fois repérés par les praticiens et les chercheurs dans le domaine d'étude intrapsychique de ces adolescents, à savoir la constitution d'un narcissisme fragile et le blocage du processus adolescent ; et pour permettre par l'apport de ces connaissances supplémentaires, la possibilité de mise en œuvre d'actions opérantes d'un point de vue thérapeutique d'autre part.

Nous avons vu que selon René Kaës, l'espace intrapsychique individuel n'est plus considéré comme le lieu unique de l'inconscient. L'auteur a élaboré alors une métapsychologie intersubjective de l'inconscient, où il démontre que les formations et les processus qui sont à l'œuvre dans le lien intersubjectif et notamment dans sa forme groupale, témoigneraient du même inconscient que celui qui est étudié par la psychanalyse dans le domaine intrasubjectif, à la différence près où, ne se mettraient pas en œuvre les mêmes formations et les mêmes processus, en comparaison à l'étude du sujet. Cette hypothèse traduirait ainsi la possibilité d'étudier une part de ce même inconscient à des niveaux d'inclusion différents (intrapsychique/intersubjectif ou bien intragroupal), à la condition de la prise en compte de la spécificité propre au niveau d'inclusion étudié, le type de ses processus, et les formations psychiques qui lui sont associées. René Kaës évoquait par ailleurs en 1993, l'intérêt d'une lecture groupale familiale pour la prise en compte du sujet. Il s'exprimait en ces mots : « *la psychothérapie familiale psychanalytique pourrait fournir de précieuses données sur les modalités constitutives de l'inconscient de chaque sujet, au lieu même de leur interstructuration avec le groupe familial* » (...) on peut supposer que la mise en œuvre de dispositifs méthodologiques aptes à développer une situation de travail psychanalytique avec une famille (...) constituerait assurément un progrès considérable pour la validation de ces hypothèses (...) malheureusement il existe encore peu de recherches sur ce problème décisif (Kaës, 1993)¹⁴⁰.

¹⁴⁰ KAES, R (1993). *Le groupe et le sujet du groupe: éléments pour une théorie psychanalytique du groupe*. Paris : Dunod, p 297.

Rappelons que Kaës, perçoit dans le modèle de l'appareil psychique groupal la possibilité de trois niveaux d'analyse :

- celui du sujet singulier dans le groupe.
- Celui des liens de groupe.
- Et celui du groupe comme ensemble.

Rappelons que selon René Kaës, l'étude de ces différents niveaux d'analyse de l'appareil psychique groupal, nécessiterait alors une prise en compte et une prise en charge spécifique telle que la mise en œuvre de dispositifs réunissant plusieurs sujets, considérés dans leurs liens et l'ensemble psychique qu'ils constituent : *« Entendue dans ce registre, la problématique de l'intersubjectivité nous ouvre l'accès à des souffrances psychiques et à des formes de la psychopathologie contemporaine qui ne peuvent être comprises, analysées et soulagées que d'être articulées avec les valeurs et les fonctions qu'elles ont prises ou qu'elles continuent de prendre pour un autre, pour plusieurs autres et finalement pour le groupe dont le sujet est partie constituée et partie constituante » (...)* la clinique nous apprend que, du fait de ces liens, une psychopathologie spécifique affecte les couples, les familles, les groupes et les institutions » (Kaës) (...) *ces troubles ne sont pas accessibles à une connaissance et à un traitement par le seul moyen de la cure classique. D'autres accès se sont avérés utiles, sinon nécessaires pour mettre en évidence et en travail le fait, établi par Freud dès l'analyse de Dora, que le symptôme est « tenu de plusieurs côtés », et notamment du côté du groupe familial.*¹⁴¹ (2008)

En affiliation avec la théorisation de René Kaës, ainsi que la théorisation psychanalytique familiale, nous proposons que la prise en compte de notre hypothèse familiale, par l'exploration d'un niveau d'inclusion différent, additionnel, qui serait celui de la groupalité psychique familiale, permettant l'étude du sujet adolescent singulier dans son groupe d'appartenance, des liens de son groupe, et celui de son groupe comme ensemble, rendrait compte d'une nouvelle perspective d'analyse innovante de cette clinique de l'agir sexuel violent adolescent.

Resitué dans un modèle d'inclusion aux théorisations précédentes, l'analyse de la groupalité familiale dans son niveau d'étude trans-psychique, pourrait conduire, suivant notre hypothèse,

¹⁴¹ KAES, R. (2008). Définitions et approches du concept du lien. *Adolescence*, 2008/3 (n°65), 763-780.

à de nombreux apports cliniques et répondre aux enjeux thérapeutiques actuels de cette problématique spécifique. Nous proposons de les resituer dans le paragraphe qui va suivre.

a) Repérage de facteurs encore non-identifiés comme facteur de risque de l'agir sexuel violent adolescent

Nous l'avons repéré dans notre revue de question, l'élargissement de l'angle de vue de cette problématique répondrait à un besoin : « *les données récentes provenant des études de suivi auprès des adolescents délinquants sexuels suggèrent de ne pas restreindre l'ensemble des interventions et des évaluations au seuls aspects des abus sexuels (...) l'évaluation clinique doit demeurer plus extensive, puisque des facteurs demeurant non-identifiés comme facteurs de risque sont susceptibles d'être déterminants* »¹⁴² (Tardif, Quenneville, Jacob, Auclair, 2012). La prise en compte de la groupalité familiale dans la clinique de ces troubles, pourrait répondre à ces recherches de facteurs, à la fois comme facteurs de risque, mais aussi à la fois comme facteurs ressources pour l'évolution de l'adolescent.

b) Prise en compte de la groupalité familiale comme levier thérapeutique dans la recherche d'un meilleur réaménagement psychique de l'adolescent.

Si cette hypothèse se vérifiait, la connaissance des zones de blocage du processus de séparation-individuation à cette période de l'adolescence, dans une perspective groupale, pourrait alors permettre au thérapeute de disposer de connaissances précises du fonctionnement familial qui, si elles s'avéreraient mises en travail, pourraient offrir un effet de levier sur l'essai d'un réaménagement psychique de meilleure augure de l'adolescent (du point de vue du déblocage de son processus de séparation-individuation). En effet, on peut concevoir aisément que si l'adolescent doit trouver l'appui nécessaire sur son groupe familial, sur « son miroir familial », pour réaliser son travail de transformation propre à la phase développementale qu'il traverse, il y aurait un intérêt à restaurer la dynamique d'étayage de ce groupe, si celui-ci présenterait une défaillance à ce point de vue, notamment du point de vue d'un empêchement du travail psychique de séparation, caractérisé par une position dépressive familiale métadéfensive. Pascal Roman, lorsqu'il présente d'une manière générale le concept de deuil de l'infans des parents et la conceptualisation de la position dépressive familiale, évoque également l'idée d'un intérêt à prendre en compte l'abord familial: « *mettre l'accent sur l'emboîtement de ces deuils*

¹⁴² TARDIF, M. QUENNEVILLE, R. JACOB, M. AUCLAIR, N. (2012). L'évaluation clinique et du risque de récurrence. In TARDIF, M. JACOB, M. QUENNEVILLE, R. PROULX, J. (sous la direction de). (2012). *La délinquance sexuelle des mineurs. Approche clinique*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal, p 60.

permettrait d'en comprendre les ancrages générationnels et d'engager, dans la prise en compte soignante, le registre du familial ».¹⁴³ (2005) (...) On peut faire du dégagement du lien infantile aux figures parentales le cœur du travail à l'œuvre dans le processus adolescent¹⁴⁹ (Roman, 2003).

Nous pouvons alors transposer cette proposition à la clinique de l'agir sexuel violent adolescent, où il y aurait un intérêt selon nous, à prendre connaissance d'éventuels points de blocage au sein du groupe familiale d'un point de vue évaluatif, et à les prendre en compte dans la prise en charge thérapeutique.

D'autant plus que les zones de blocage repérées pourraient prendre leur origine dans un processus antérieure à la période de l'adolescence si l'on se réfère au concept d'aménagement pseudo décrit par Pascal Roman qui pourrait traduire : « *un traitement de ce qui a échappé à l'élaboration, dans le temps de la première enfance, d'une subjectivité en appui sur des alliances narcissiques suffisamment stables au sein du groupe familial* »¹⁴⁴. Pascal Roman (2003)

Et que celles-ci pourraient être révélatrices de problématiques du point de vue de la transmission : *En d'autres termes, on pourrait penser que nous sommes face à des histoires de transmission qui sont davantage marquées par des processus de l'ordre de l'identification intrusive, ainsi que propose de les penser A. Ciccone (1999), que par des processus d'identification projective, la marque de ces processus d'identification intrusive se traduisant sur le mode de l'effraction*¹⁴⁵.

c) Recherche d'interruption de la transmission transgénérationnelle de la problématique d'abus sexuel

« L'urgence n'est pas seulement de transmettre, elle est aussi d'interrompre la transmission » (Kaës, 1993)

« Vous avez semé un bébé et récolté une bombe » (Winnicott, 1971, Jeu et réalité p 200)

Dans notre revue de question, nous avons constaté en effet, qu'il est loin d'être rare de retrouver une problématique d'abus sexuel chez l'un des parents (Tardif et al. 2005). Selon la théorie familiale psychanalytique et en référence à la théorisation psychanalytique du groupe de René Kaës, cet évènement traumatique, qui n'aurait pu bénéficier d'un traitement répondant à un

¹⁴³ ROMAN, P. (2005). « Perdre l'enfant » : le deuil de l'infans chez les parents d'adolescents. *Psychothérapies*. 2005/3. Vol 25, p 188 ¹⁴⁹
ROMAN, P. (2003). Les aménagements pseudo : figures paradoxales de la résolution de la crise adolescente. *Psychothérapies* 3/2003 (Vol. 23), p 143.

¹⁴⁴ Ibid, p 143.

¹⁴⁵ Ibid, p 143

travail de transformation suffisant des éprouvés, se serait alors « transmis » à l'état brut, sur le mode de la transmission trans-générationnelle, comme malgré soi, à l'adolescent. Nous pouvons donc aisément imaginer, que l'hypothèse d'un deuil de l'infans difficile à réaliser par les parents, pourrait être dans de nombreuses situations, en partie, liée à cette problématique, et que le contrat narcissique de l'adolescent constitué à sa naissance, pourrait être lié à cette impossibilité du deuil des parents. Le repérer, et ainsi donner la possibilité au clinicien de le mettre en travail, pourrait permettre une lutte contre la récurrence à un autre niveau encore peu investigué jusqu'à présent, alors que cela constitue un véritable enjeu de santé publique : celui de ce que l'on pourrait nommer : « *la récurrence post-générationnelle* » de la problématique de l'abus sexuel, correspondant, le lecteur l'aura bien compris, à la répétition trans-générationnelle de l'abus sexuelle. En effet, au regard des statistiques révélant des chiffres importants de présence de la problématique sexuelle en amont générationnel de l'adolescent, nous pouvons aisément nous interroger sur le fait que de traiter celui-ci, et de constater qu'il ne récidive pas, ne préserve pas pour autant selon nous, d'une répétition trans-générationnelle de sa problématique au sein des générations ultérieures, si un travail en profondeur n'est pas réalisé à ce point de vue dans une perspective groupale familiale. Cette donnée est actuellement peu évaluée dans les recherches traitant de l'évaluation de la récurrence. En effet, le niveau de difficulté tenant à une telle recherche en raison de la nécessité d'études longitudinales qu'elle imposerait, rend sa mise en œuvre difficilement applicable. L'apport de telles données rendrait toutefois toute sa pertinence à l'étude de l'efficacité des soins.

d) L'abord familial : un point de départ logique nécessaire, mais dans un construit théorique argumenté

Ainsi, l'abord familial dans la clinique de ces troubles nous semble un point de départ, logique, nécessaire.

Il n'est cependant pas récent. En effet, il faut souligner les apports systémiques dans ce domaine, notamment par des cliniciens tels que Nicole Tardif (Canada), ou Denis Lafortune (2002) précurseurs dans la prise en compte de la famille dans les soins de ces adolescents, pressentant, observant, l'idée d'une influence directe ou indirecte de la famille sur le développement de la problématique d'abus sexuels de l'adolescent, sans que cela soit traduit à ce jour, par des modèles théoriques intégrant les systèmes d'interactions complexes entre le jeune et son milieu familial.

Notre apport spécifique à notre niveau, consiste en une conception théorique orientée argumentée, du possible lien entre dynamique familiale et problématique du processus de séparation-individuation de l'adolescent, en appui sur les théories tenants au modèle psychodynamique dont celui de la théorie familiale psychanalytique encore peu investiguée jusqu'à présent, dans ce domaine de recherche. A travers un angle de vue hypothétique conceptuel précis, nous relierons un niveau de compréhension psychodynamique initialement intrapsychique à un niveau de compréhension psychanalytique groupal familial, pour proposer une compréhension modélisée élargie du processus de l'agir sexuel adolescent, où dans le cadre d'un système d'interactions complexes, la dynamique familiale pourrait être à l'origine de cet empêchement du processus adolescent repéré initialement par les cliniciens de l'approche intrapsychique chez ces jeunes. Cet empêchement pouvant être le générateur de la mise en acte, point de départ de notre argumentation.

C'est ainsi que tout naturellement, nous dirigeons le focus sur la groupalité familiale, dans une perspective spécifique, trans-psychique, qui consisterait à prendre en compte le groupe famille dans sa capacité ou non à entrer dans une position dépressive familiale structurante, et de l'état du miroir familial constitué à cette période de l'adolescence.

Pour approfondir cette réflexion, nous proposons de répertorier plus précisément les marqueurs du miroir familial, qui pourraient nous permettre une telle investigation, en nous appuyant sur la conceptualisation théorique familiale psychanalytique. C'est ce que nous proposons de présenter au prochain chapitre.

5.3.2 La recherche de marqueurs d'investigation de l'hypothèse

Ces réflexions nous amène à nous interroger de la manière suivante : *quels seraient les marqueurs groupaux de la famille dans sa capacité ou non à entrer dans une position dépressive familiale structurante, pour l'adolescent engagé dans des agirs sexuels violents, dans le contexte de cette dynamique de fonctionnement psychique groupale liée à la période de l'adolescence ?*

Il est certain, que le mode d'aménagement du miroir dépend à la fois d'éléments structuraux et dynamiques du groupe familial, eux-mêmes s'articulant aux dimensions diachroniques et synchroniques du vécu groupal.

Pour étudier en finalité la constitution du miroir familial servant d'appui au remaniement psychique de ces adolescents, il nous semble nécessaire d'établir la recherche de marqueurs

suivant **trois modalités d'investigations étroitement liées**:

- **Une dirigée vers l'étude de la qualité de la structuration du groupe familial** (état structural).
- **Une autre dirigée vers l'étude de la qualité de l'inscription généalogique** (dimension diachronique).
- **Et une autre dirigée vers l'étude du traitement pulsionnelle au sein de la famille** (dimension synchronique et dynamique).

Le concept d'image du corps inconsciente familiale (Cuynet, 2005, 2010), constituant un organisateur de l'appareil psychique familial nous l'avons vu, au cours de sa présentation dans la partie théorique, constitue un concept fédérateur pour étudier ces différentes modalités, car il permet de rendre compte à la fois de la structuration et de la dynamique des liens familiaux, dans sa dimension diachronique et synchronique.

Par sa conceptualisation en enveloppe bi-face, l'image inconsciente du corps familial apporte à la fois la dimension d'étude de l'organisation des liens et de l'inscription généalogique (enveloppe d'inscription) et à la fois la dimension d'étude du mouvement et de la gestion pulsionnelle (enveloppe pare-excitatrice).

Ainsi, à partir de cet appui conceptuel, et de ces différentes modalités d'étude proposées, nous pouvons réfléchir aux marqueurs spécifiques d'un groupe familial « en mal de différenciation et de séparation », qui pourraient se traduire dans l'étude de l'image inconsciente du corps groupal.

Dans la présentation qui va suivre, nous différencierons les propositions de marqueurs suivant les deux dimensions d'étude des enveloppes psychiques de l'image inconsciente du corps familial proposées à savoir, l'étude de l'enveloppe d'inscription et l'étude de l'enveloppe pare-excitatrice. Nos propositions de marqueurs s'appuieront également sur la conceptualisation de Pascal Roman concernant l'étude de la position dépressive familiale, qu'il a lui-même expérimenté auprès d'une famille suivie (dont l'adolescent présentait un autre symptôme que l'agir sexuel violent), à partir de la passation familiale d'épreuves projectives individuelles (Rorschach/TAT), suivant une méthodologie présentée par Orgiazzi ¹⁴⁶(1993, 1994).

¹⁴⁶ ROMAN, P. (2008). Evaluation de la dynamique familiale et position dépressive familiale : apport des méthodes projectives. *Psicologia : Teoria et Pesquisa*. 2008, Vol 24 (n°2), 189-194

a) Etude de l'enveloppe d'inscription de l'image inconsciente du corps familial

a.1 Marqueurs à investiguer dans l'étude de la qualité de la structuration du groupe.

Selon Pascal Roman, la remise en jeu des liens parents-adolescents marquée par la perte de « *l'infans* » et les deuils associés, pourrait se repérer en premier lieu par **l'étude de la modalité d'investissement du lien**, qui peut se repérer au travers des alliances inconscientes, des fantasmes sous-jacents entre les membres **suivant deux registres**¹⁴⁷(Roman, 2005) : **Celui du registre préœdipien** avec les enjeux narcissiques et identitaires : « *en tant que reprise des expériences précoces de différenciation sujet/objet telles qu'elles sont portées et élaborées par chacun des membres du groupe familial, et telles qu'elles se transfèrent dans le lien en négatif dans la qualité du lien intrafamilial* »¹⁴⁸ (Roman, 1999). **Celui du registre œdipien** avec les enjeux objectaux et identificatoires : « *propres aux procédures de différenciation intersexuelle et intergénérationnelle, mobilisées par les enjeux inter-transgénérationnels* »¹⁴⁹. L'étude de ce registre serait essentielle, car **le défaut de structuration du fantasme œdipien pourrait empêcher l'accès à une position différenciée et individuée du sujet au sein de son groupe**. Pascal Roman l'évoque ainsi : « *Racamier a bien montré quant à lui de quelles manières les défauts de structuration du fantasme œdipien au sein du groupe familial mettraient en péril, au travers de ce qui est transmis en terme d'alliances inconscientes, la capacité de chacun de ses membres à investir une place différenciée et stable quant à ses investissements identificatoires* » *Racamier décrit cet avatar à travers la figure de l'incestuel dont il propose qu'elle pourrait constituer un organisateur pathologique au sein du groupe familial* »¹⁵⁰. L'incestuel se traduisant par le déni des origines, un fantasme d'auto-engendrement et un écrasement de l'inscription intergénérationnel. Dans le cadre « d'aménagements pseudo », le lien s'organiserait sous ce mode : « *tout se passe comme si l'échec narcissique se retournait sur le versant de la séduction, comme modalités de sutures des béances et/ou des effractions dans le lien à l'objet, caractérisant ce que P.C Racamier (1992) nomme séduction narcissique* »¹⁵¹.

Suivant les critères d'étude de l'image inconsciente du corps familial dans sa dimension d'étude de l'enveloppe d'inscription, il nous faudrait ainsi vérifier :

¹⁴⁷ ROMAN, P. (2005). « Perdre l'enfant » : le deuil de l'infans chez les parents d'adolescents. *Psychothérapies*. 2005/3. Vol 25, p 188

¹⁴⁸ ROMAN, P. (1999). La position dépressive familiale, un modèle pour penser la séparation. Apport des méthodes projectives. *Psychiatrie de l'enfant*, XLII, I, 1999, p 139

¹⁴⁹ Ibid, p 139

¹⁵⁰ Ibid, p 137

¹⁵¹ Ibid, p 137

- **La nature de la relation d'objet au sein de l'appareil psychique familiale** : l'existence d'alliances inconscientes fortes entre deux membres, marquées par une structuration des liens de type « anaclitique » (« en appui sur », empêchant la séparation et l'accès à l'individuation).
- **L'existence de liens familiaux marqués par une fonction tiers non-opérante, un défaut de structuration du fantasme œdipien** (révéléateur du non-respect de la loi de l'interdit de l'inceste et de la différence générationnelle), signe d'un surmoi familial défaillant.
- **L'existence d'une prédominance de fonctionnement de l'appareillage familiale en pôle isomorphe** (indifférenciation), révéléateur d'une **image du corps familial dite « en rétractation »** (Cuynet, 2005). Dans le cadre d'un pôle isomorphe prédominant, la difficulté d'accéder à l'individuation tient à une angoisse de perte d'objet partagée. La famille vise l'identique dans le but d'un étayage narcissique par le groupe ou d'un de ses membres, ce qui annule la question de la différence entre les uns et les autres et l'accès à la subjectivité propre.
- **Des mécanismes de défense groupaux ayant recours au clivage, au déni, à la projection**, révéléateurs d'une **angoisse de perte et de séparation** (en lien avec la nécessité d'un lien anaclitique), révéléateur d'une rigidité de l'enveloppe.
- **Un diagnostic de fonctionnement familial se situant hors champ de structuration œdipien** (mode d'aménagement anaclitique/narcissique/état limite).

a.2 Marqueurs à investiguer dans l'étude de la qualité de l'inscription généalogique

Pour Pascal Roman, **l'étude du registre d'organisation du mythe familial**, qui constituerait selon lui, le pôle organisateur de l'homéostasie familiale, a son importance dans l'étude des marques singulières de la séparation, dans le sens où celui-ci pourrait contenir et fonder la reconnaissance pour chaque membre du groupe familial de l'existence de chacun. Le mythe familial serait à voir comme : « *une structure transitionnelle pour expérimenter un sentiment d'existence* »¹⁵². L'auteur s'appuie ainsi sur la maxime de René Kaës : « *la filiation se construit sur la reconnaissance d'une inscription dans la chaîne des générations* » (1993).

De même, l'étude de « l'enveloppe généalogique familiale » (Evelyne Granjon, 1987) pourrait permettre selon l'auteur la poursuite de cette étude des possibilités de la séparation-individuation. Ce concept organisateur de l'espace psychique familial, se fonde en effet sur la

¹⁵² ROMAN, P. (1999). La position dépressive familiale, un modèle pour penser la séparation. Apport des méthodes projectives. Psychiatrie de l'enfant, XLII, 1, 1999, p 133

constitution des alliances inconscientes. Selon Evelyne Granjon, il existerait ainsi trois organisateurs principaux de l'enveloppe¹⁵³ :

- *La fonction de délimitation et de frontière* (en référence aux fonctions proposées par Didier Anzieu par son concept du Moi-peau de contenance, protection et structuration identitaire)
- *La fonction de différenciation entre les générations* (ordre fondateur de l'interdit de l'inceste)
- *L'inscription des liens au sein de la famille* (en fonction de l'histoire familiale et de son mode de transmission).

Nous retrouvons ces éléments également dans la conceptualisation de l'enveloppe d'inscription de l'image inconsciente du corps familial.

Les ruptures au sein de l'enveloppe généalogique familiale en terme de défaillance du point de vue de la contenance et de la transmission, se retrouveraient d'un point de vue clinique par le recours par le groupe familial du mécanisme de déni, clivage, et de configurations groupal évoquant le registre de la confusion.

Suivant les critères d'étude de l'image inconsciente du corps familial dans sa dimension d'étude de l'enveloppe d'inscription, il nous faudrait ainsi vérifier :

- **L'existence d'un roman familial en panne d'écriture et de traces**, révélateur de failles dans le processus identitaire.
- **Une enveloppe en panne d'inscription**, avec des failles du point de vue l'affiliation (identité), révélateur d'enveloppes psychiques familiales qui se confondent les unes dans les autres pour devenir une figure paradoxale sans début ni fin (concept « *d'inclusions réciproques* » de Sami Ali, 1985)
- **L'existence de transmissions de type trans-générationnelle**, favorisant la transmission de legs aliénants, tels que la transmission transgénérationnelle de la problématique d'abus sexuel (pouvant être à l'origine d'une impossibilité du deuil de l'infans des parents).

¹⁵³ GRANJON, E. (2005). L'enveloppe généalogique familiale. In DECHERF, G. DARCHIS, E. (Sous la direction de) *Crises familiales et reconstructions*. Paris : In Press, collections psychanalytiques, 69-86

b) Etude de l'enveloppe pare-excitatrice

b.1 l'étude du traitement pulsionnelle au sein de la famille

L'étude de la dynamique de fonctionnement psychique doit également être complétée par l'étude de l'enveloppe pare-excitatrice qui rend compte de la pulsation de l'enveloppe groupal à cette phase de développement, ainsi que du traitement des excitations pulsionnelles groupales. A l'adolescence, dans la représentation d'une image du corps « qui palpite » : « *il doit exister une dynamique centrifuge, où le corps familial doit s'ouvrir au monde, en se dilatant pour s'enrichir d'éléments extérieurs* »¹⁵⁴. Si les liens psychiques seraient trop ténus, l'enveloppe familiale deviendrait opaque et étouffante, empêchant l'individuation des membres, et un investissement pulsionnel externe au groupe familial.

Suivant les critères d'étude de l'image inconsciente du corps familial dans sa dimension d'étude de l'enveloppe pare-excitatrice, il nous faudrait ainsi vérifier :

- **La nature de la relation d'objet au sein de l'appareil psychique familiale** : l'existence d'alliances inconscientes fortes entre deux membres, marquées par une structuration des liens de type « anaclitique » (« en appui sur », empêchant la séparation et l'accès à l'individuation).
- **L'existence de liens familiaux marqués par une fonction tiers non-opérante, un défaut de structuration du fantasme œdipien** (révélateur du non-respect de la loi de l'interdit de l'inceste et de la différence générationnelle), rendant compte d'un défaut de traitement des excitations groupales internes, et d'une faille du point de vue de l'enveloppe pare-excitatrice.
- **L'existence d'une prédominance de fonctionnement de l'appareillage familiale en pôle isomorphique** (indifférenciation), révélateur d'une image du corps familial dite « en rétractation » (Cuyenet, 2005) et d'une rigidité de l'enveloppe pare-excitatrice. Dans le cadre d'un pôle isomorphique prédominant, la difficulté d'accéder à l'individuation tient à une angoisse de perte d'objet partagée. Les membres, peuvent alors difficilement s'autoriser à diriger leur investissement pulsionnel en dehors du groupe.
- **Des mécanismes de défense groupaux ayant recours au clivage, au déni, à la projection**, révélateur d'une angoisse de perte et de séparation (en lien avec la nécessité d'un lien anaclitique), ainsi que d'une rigidité de l'enveloppe.

¹⁵⁴ CUYNET, P. (2007). Trajectoire familiale du corps. In MARIAGE, A. CUYNET, P. (Sous la direction de). *Corporéité et famille*. Presses Universitaires de Franche-Comté, p 21.

Nous présentons un tableau récapitulatif des marqueurs qu'il conviendrait d'investiguer pour la vérification de cette hypothèse spécifique

Tableau récapitulatif des marqueurs proposés en vue de l'investigation de notre hypothèses

ETUDE DE LA POSITION DEPRESSIVE FAMILIALE / DU MIROIR FAMILIAL CONSTITUE A L'ADOLESCENCE PAR L'ETUDE DE L'IMAGE INCONSCIENTE DU CORPS FAMILIAL	
ETUDE DE L'ENVELOPPE D'INSCRIPTION	ETUDE DE LA QUALITE DE STRUCTURATION DU GROUPE <ul style="list-style-type: none">▪ ETUDE DE LA RELATION D'OBJET<ul style="list-style-type: none">- Etude des relations d'objets (Nature des alliances inconscientes de type anaclitique/ Mode de structuration des liens et histoire de ces investissements)▪ ETUDE DE L'EQUILIBRAGE GROUPAL DES LIENS<ul style="list-style-type: none">- Etude de l'équilibrage position isomorphique/homomorphique▪ ETUDE DE LA STRUCTURATION DU FANTASME OEDIPIEN- Etude du respect des interdits fondamentaux- Etude de la dimension incestuelle- Etude de l'opérativité du Surmoi familial▪ ETUDE DES MECANISMES DE DEFENSES GROUPEUX UTILISES<ul style="list-style-type: none">- Etude si recours au clivage, au déni, à la projection, révélateur d'une angoisse de perte et de séparation▪ ETUDE DE LA NATURE DES ANGOISSES GROUPEALES<ul style="list-style-type: none">- Etude si existence d'angoisse de perte et de séparation▪ ETUDE DU DIAGNOSTIC DE FONCTIONNEMENT FAMILIAL<ul style="list-style-type: none">- diagnostic de fonctionnement familial se situant hors champ de structuration œdipien
	ETUDE DE LA QUALITE DE L'INSCRIPTION GENEALOGIQUE <ul style="list-style-type: none">▪ ETUDE DE L'ENVELOPPE GENEALOGIQUE<ul style="list-style-type: none">◦ Etude de la qualité du roman familial<ul style="list-style-type: none">- Connaissance des lignées- Opérance des identifications, et de la différence générationnelle : vérification si de l'existence d'enveloppes psychiques en mode d'inclusions réciproques- Vérification de l'existence d'une enveloppe généalogique en panne d'inscription /Sentiment d'appartenance aux lignées

**VIETUDE DE
L'ENVELOPPE
PARE-
EXCITATRICE**

- Etude du soi familial
- **Etude de la transmission**
- Etude des alliances inconscientes
- Dépister l'existence de transmissions trans- générationnelles notamment, d'ordre de l'abus sexuel
- Nature des deuils de l'*infans* à réaliser pour les parents

ETUDE DU TRAITEMENT PULSIONNEL GROUPEL

- ETUDE DE LA RELATION D'OBJET (existence de collage, mode anaclitique) ▪ ETUDE DE L'EQUILIBRAGE GROUPEL DES LIENS
- Etude de l'équilibre position isomorphe/homomorphe ▪ ETUDE DE LA STRUCTURATION DU FANTASME OEDIPIEN
- Etude de la dimension incestuelle
- Etude du traitement de l'excitation pulsionnelle dans la famille
- ETUDE DES MECANISMES DE DEFENSES GROUPELLES UTILISEES (souplesse de l'enveloppe psychique)
- Etude si recours au clivage, au déni, à la projection, révélateur d'une angoisse de perte et de séparation
- ETUDE DE LA NATURE DES ANGOISSES GROUPELLES
- Etude si existence d'angoisse de perte et de séparation

5.3.3 Des pistes déjà données avec Claude Balier par la clinique individuelle

Avant de passer à notre partie méthodologie, il nous semble intéressant de nous arrêter un moment, sur l'évocation de certaines hypothèses cliniques avancées par Claude Balier dans le cadre de suivis individuels, qui pourraient appuyer nos propositions. Ces données sont issues de la clinique individuelle adolescente voir même adulte. Bien que nous ayons conscience que l'on ne peut transposer directement la clinique adulte à celle de l'adolescent en raison des mouvements développementaux différents qui les accompagnent, il reste intéressant d'en garder un lien, et d'observer les propos à l'égard de cette clinique. Claude Balier prend en compte ce phénomène en indiquant (1996) : « *il reste et nous avons vu des exemples, que des conduites d'agressions sexuelles se manifestent dès l'enfance et vont perdurer à l'adolescence puis dans le cours de la vie adulte, en se modifiant avec la maturité sexuelle* »¹⁵⁵. Nous essaierons toutefois, de nous appuyer essentiellement sur les propos concernant l'étude de l'agir sexuel violent adolescent.

Ainsi, pour exemple Claude Balier évoque la grande difficulté pour l'adolescent auteur de violences sexuelles a avoir une représentation de ce qu'il ressent, qui serait liée à une forme de confusion des états affectifs, qui correspondrait à **la manifestation d'un lien incestuel du**

¹⁵⁵ BALIER, C. (1996). *Psychanalyse des comportements sexuels violents*. Paris : PUF, le Fil rouge, p 203

¹⁶² Ibid, p 128

garçon à sa mère¹⁶². Selon cet auteur, chez ces patients, **l’imago maternelle serait envahissante et dominatrice, surinvestie à la fois entièrement bonne et mauvaise**¹⁵⁶. Balier emploie même le terme de « **mère phallique** » pour qualifier cet imago maternel omnipotent retrouvé dans cette clinique. On retrouverait là notre idée d’une alliance inconsciente forte, et d’un défaut d’une structuration du fantasme œdipien. Claude Balier s’interroge alors sur le fait si ce serait la mère qui ne laisserait pas de l’autonomie à l’enfant (le considérant comme « son propre phallus »), ou bien si ce serait l’enfant qui dans un mouvement de régression et de refus de la séparation, la ferait toute puissante et omnipotent. Il serait effectivement intéressant d’investiguer s’il y a lieu, cet élément.

C’est cet envahissement psychique qui aboutirait selon Balier à une paralysie de pensée qui conduirait ces adolescents, au recours à l’acte, pour s’en départir.

Concernant **l’imago paternelle**, celle-ci **serait inaccessible et lointaine**, investie avec un sentiment de déception et d’admiration, ou bien non-intériorisé avec pas d’identifications élaborées (recherche de l’intériorisation du phallus, recherché ensuite dans le monde externe par la répétition d’actes). **L’insuffisance de cette fonction paternelle laisserait en prise avec le phallique maternel**. Il y aurait là aussi tout à un intérêt à investiguer le mode constitutif des liens groupaux au sein de la famille.

Enfin, Claude Balier fait référence chez les adolescents auteurs de violences sexuelles à un problème **d’identité interne**, qui ferait suite à **une dénégation d’un soi** qui serait le support du statut du sujet, **dans un processus de séparation-identification avec la mère. Cela conduirait l’adolescent à un empêchement de la subjectivation**, c’est-à-dire à une impossibilité de l’adolescent d’assumer ce qu’il est à titre personnel¹⁵⁷.

Il serait intéressant de voir si ces éléments proposés sont transposables à un autre niveau, telle que l’étude groupale familiale.

Nous proposons maintenant de passer à la présentation de la méthodologie de cette recherche.

¹⁵⁶ Ibid, 163

¹⁵⁷ Ibid, p 214

VI. METHODOLOGIE

VI. METHODOLOGIE

Pour la présentation de cette partie méthodologique, nous proposons de suivre le plan qui nous dirigera de manière progressive et compréhensive, à l'énoncé de notre protocole de recherche :

- Présentation de l'argumentaire du choix méthodologique.
- Présentation des outils qui constitueront le dispositif d'évaluation proposé.
- Ajout d'une hypothèse de recherche en lien avec la présentation de notre dispositif d'évaluation.
- Présentation des critères de notre population d'étude.
- Présentation du terrain de recherche
- Présentation de choix de type d'étude
- Enoncé final récapitulatif de notre protocole de recherche (résumé des différents éléments présentés).

6.1 Argumentaire préalable au choix méthodologique

Notre hypothèse sollicite l'étude d'une facette encore peu investiguée dans cette clinique de l'agir sexuel adolescent : celle de l'étude de la groupalité familiale. Alors que les recherches actuelles sur le plan psychodynamique se sont essentiellement orientées sur l'étude de la dimension intra-psychique, nous proposons de passer « de l'autre côté du miroir », en dirigeant notre focus sur l'étude de la groupalité familiale, dans une dimension transpsychique, afin d'élargir l'angle de vue de cette problématique. Nos réflexions nous conduisent à étudier, le groupe familial dans sa capacité ou non à entrer dans une position dépressive familiale structurante (Roman, 1999), et l'état du miroir familial constitué à cette période de remaniement psychique (Cuynet, 2001 ; suivant notre proposition conceptuelle Bernard, 2016).

C'est dans ce mouvement réflexif que nous avons pensé à la constitution d'un dispositif qui pourrait permettre cette évaluation, par l'étude d'un concept clé, pertinent dans la clinique de la groupalité familiale, fédérateur des idées soutenues : celui de l'image inconsciente du corps familial (Cuynet, 2005, 2010).

Aborder ce concept d'un point de vue d'une recherche d'une clinique évaluative répondant à une objectivité de l'étude requiert d'allier à la fois la prise en compte de la difficulté de la

manipulation de concepts abstraits, psychanalytiques, avec la nécessité d'une rigueur méthodologique, tout en prenant en compte la particularité de la population étudiée (abord familial de la problématique dans un contexte traumatique de la mise à jour de l'acte sexuel transgressif d'un adolescent).

Où – Avec qui – Quand – Comment, sont des questions auxquelles il nous a fallu répondre en toute logique, en tant que chercheur, pour construire notre dispositif de recherche.

En premier lieu, nos hypothèses et notre formation à l'écoute psychanalytique groupale familiale, ont impliqué clairement pour nous de rencontrer, dans le cadre de notre dispositif de recherche, le groupe familial incluant l'adolescent auteur de violences sexuelles afin d'assurer cette écoute et cette évaluation de l'inconscient de la famille. La règle de la présence « bi-générationnelle » pour pouvoir mener les entretiens de recherche telle qu'elle peut l'être formulée dans le cadre de la thérapie familiale psychanalytique a été retenue (sous-entendue la présence de l'adolescent avec la présence d'au moins un de ses parents) Par ailleurs, il nous paraissait important de prendre en compte les spécificités de la population étudiée. ***La nature transgressive des troubles a impliqué pour nous la nécessité d'un cadre institutionnel clairement identifié pour la rencontre de ces adolescents avec leur famille.*** Aussi, nous avons sollicité un partenariat avec l'unité du psychotraumatisme de Besançon, situé en Franche-Comté (service actuellement dirigé par le Dr Fremy, médecin pédopsychiatre responsable, et antérieurement par le Dr Bourg), dont la mission est de prendre en charge, au sein de son service, les adolescents auteurs de violences sexuelles. Dans ce cadre de prise en charge, les adolescents sont souvent orientés soit par les mesures de justice, soit par les professionnels (milieu éducatif, judiciaire) au cours de la procédure judiciaire impliquant le jeune et la victime. Le caractère spécialisé de la prise en charge de la violence sexuelle adolescente dans cette unité, était ainsi clairement, officiellement posé pour le jeune et sa famille, ainsi que les professionnels. A cette fin, nous avons également demandé les autorisations aux différents présidents des tribunaux de grande instance de la région, de la mise en œuvre de cette recherche auprès de cette population (concernant les adolescents dépendants d'une prise en charge par la Protection Judiciaire de la Jeunesse) et informé les services de PJJ. ***Conformément aux règles éthiques et déontologiques, la participation à cette recherche impliquait également le libre consentement de l'adolescent ainsi que de sa famille. La teneur de la recherche nécessitait également une reconnaissance de leur part au moins minimale des faits d'actes d'abus sexuels commis.***

En conséquence, la construction de notre dispositif d'évaluation n'a pas seulement été étroitement lié à notre réflexion sur la recherche des marqueurs potentiels des facteurs étudiés (état de la position dépressive familiale/ état du miroir familial constitué), et par notre choix de l'étude du concept global d'image inconsciente du corps familial, mais a dû prendre en compte également d'autres paramètres liés aux marques potentielles de la rencontre avec ces familles.

▪ ***Aborder la problématique par le seul moyen de la verbalisation en appui sur des entretiens cliniques de recherche nous semblait, au regard de la difficulté première de verbalisation, rencontrée dans les nombreux profils d'adolescents auteurs de violences sexuelles, inappropriée.*** Rappelons que l'adolescent engagé dans des agirs sexuels violents, sa famille, se trouvent selon les hypothèses présentées au cours de ce travail, dans une difficulté d'élaboration psychique, recourant à d'autres voies de transmissions et de traitement (dans une perspective familiale : mécanisme de transmission transgénérationnelle, recours au porte-symptôme familial, mise en acte par l'agir figuratif sur la scène externe d'un conflit groupal interne).

▪ Dans notre choix de mener des entretiens de recherches familiaux, un autre paramètre dans l'étude devait être pris en compte : ***celui de la dimension traumatique rencontrée par la famille*** (affect dépressif, atteinte narcissique) lors de la révélation de l'acte d'abus sexuel commis par leur adolescent. Cette dimension pouvait tout à la fois être favorable à une ouverture psychique du côté de celle-ci et donc à une investigation facilitée de notre part, mais aussi engendrer la mise en place de défenses groupales nécessaire pouvant se manifester sur la scène de l'entretien de recherche par une sensibilité accrue du groupe famille aux propos qui lui seraient adressés. Prendre en compte ces données essentielles requerrait pour ***nous la nécessité d'un abord de notre problématique, pensé en un dispositif d'évaluation assurant particulièrement une fonction de contenance pour la famille.*** D'autant plus que, comme nous en avons pris connaissance dans notre revue de question, il existerait également un autre enjeu dans la bonne mise en œuvre d'une évaluation, car effectuée en début de traitement par un clinicien, elle peut conditionner la qualité de l'alliance thérapeutique de l'adhésion au soin, et permettre le début d'une certaine forme de mise en travail pour le jeune et sa famille : « *pour plusieurs adolescents et leurs parents, ces interventions donnent le signal du climat thérapeutique et des interventions à venir* »¹⁵⁸ (Tardif 2012, qui cite les études de Will, 1999 ; Marcelli et Braconnier, 1988).

¹⁵⁸ TARDIF, M. QUENNEVILLE, R. JACOB, M. AUCLAIR, N. (2012). L'évaluation clinique et du risque de récurrence. In TARDIF, M. JACOB, M. QUENNEVILLE, R. PROULX, J. (sous la direction de). (2012). *La délinquance sexuelle des mineurs. Approche clinique*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal, p 60.

Ainsi, en tant que clinicien-chercheur, nous étions conscients que la proposition d'un entretien de recherche d'évaluation à une famille rencontrant ce type de difficultés, dans le cadre d'une rencontre directe avec celle-ci, ne serait pas sans effets.

Nous avons donc intégré, dans notre réflexion, l'idée que la mise en œuvre de notre outil pouvait à la fois remplir son objectif d'évaluation et laisser une certaine forme d'empreinte» sur la famille de par nos questionnements.

6.2 Le choix du recours à la médiation et à la trace figurative

L'ensemble de ces réflexions nous a conduits à **l'idée d'utiliser un dispositif d'évaluation comprenant le recours à la médiation** pour aborder à la fois nos questionnements et les spécificités en lien avec la problématique étudiée. Cela nous a semblé un point de départ cohérent, nécessaire, à la fois facilitateur de la rencontre avec l'inconscient familial, et de la mise en contenance des données recueillies pour la famille.

En effet, la médiation, selon René Roussillon (2013, p 42) : « *vise à rendre possible la mise en œuvre d'un langage par le transfert de l'expérience vécue en une forme sensible donnée par la médiation choisie au sein du dispositif »*¹⁵⁹. Suivant notre hypothèse d'un groupe familial en panne d'élaboration, et atteint par la dimension traumatique liée par la mise à jour d'un dépôt familial non-élaboré sur la scène externe par l'adolescent porte-symptôme, notre proposition a été de pouvoir aller à la rencontre du groupe, au niveau « d'un langage atteignable, accessible», donnant la possibilité d'une porte d'entrée à l'inconscient groupal, tout en préservant les défenses familiales. **C'est ainsi que nous avons fait appel à la trace figurative par le dessin en tant que médiateur.**

Suivant les théorisations psychanalytiques concernant la médiation, selon Anne Brun (2013), le cadre des dispositifs de médiation comporte une fonction phorique (la médiation en tant que portage des éléments bruts), sémaphorique (la médiation porteur de signes) et métaphorique (la possibilité d'interprétation).

Pour Roussillon (2013), le recours à la médiation est intéressant car : « *la représentation interne de l'objet peut alors se matérialiser dans un objet externe « représentant » l'objet, c'est la première forme de métaphorisation, la première forme de déplacement »*¹⁶⁰.

¹⁵⁹ ROUSSILLON, R. (2013) Une métapsychologie de la médiation et du médium malléable. In BRUN, A. CHOUVIER, B. ROUSSILLON, R. (Sous la direction de) *Manuel des médiations thérapeutiques*. Paris : Dunod, p 42

¹⁶⁰ *Ibid*, p 53.

Selon Anne Brun (2013)¹⁶¹, la convocation du groupe par la trace figurative du dessin permettrait également une mise en travail possible en terme de processus. En citant René Roussillon, Anne Brun (Anne Brun, p 131) évoque le modèle de la médiation suivant le lien avec le couple processus primaire et processus secondaire. René Roussillon interprète la trace perceptive laissée en médiation comme trace inconsciente à type de « symbolisation primaire », et la traduction de la représentation de chose (la trace) en représentation de mot « symbolisation secondaire ». Ici les processus psychiques demandés seraient de l'ordre de « *la symbolisation externalisée* ». Dessiner serait assimilé comme un recours à « la mise en acte », mais ici « *l'acte n'est pas synonyme de court-circuitage de la pensée mais au contraire le passage obligé pour accéder à la pensée* »¹⁶² (Anne Brun). A travers ces mots, on comprend combien, dans une problématique clinique dont la caractéristique est le défaut de symbolisation et la marque par l'agir, cette dimension peut être intéressante.

De plus, le dessin, par sa dimension ludique, amène une forme de régression qui facilite cet accès à un premier niveau de langage, propice à une lecture de l'inconscient.

Dans la condition d'une recherche évaluative, le recours à la trace figurative impliquerait l'idée d'une acceptation de « mise en dépôts » des traces par les personnes participants à la médiation proposée, pour nous ici, le groupe famille, et l'interprétation de ces dépôts par le clinicien-chercheur. C'est ainsi qu'Anne Brun évoque également l'importance du champ transféro-contre-transférentiel dans la prise en compte de l'émergence des formes primaires de symbolisation. Dans notre cadre, nous sommes donc conscients que la réception de certains éléments déposés par la famille pourra être interprété, pour une part, sous un angle de vue nécessairement empreint de la dynamique transféro-contre-transférentiel, et c'est une donnée que nous devons prendre en compte. L'accès à la symbolisation par la famille par un possible renvoi interprétatif de notre part au cours de l'utilisation d'une telle médiation sera, en raison de notre positionnement en tant que chercheur, limité mais non-inexistant. En effet, si nous nous appuyons sur le référentiel psychanalytique groupal (Kaës), tout groupe constitué, même temporaire, telle que dans la situation d'entretiens de recherche (en référence également à la notion de « néo-groupe » d'Evelyne Granjon (1987), qui serait composé dans ce contexte, par le groupe famille et notre présence en tant que clinicien-chercheur) peut solliciter la forme d'une communication inconsciente par le moyen de l'interfantasmatisation. Dans un positionnement

¹⁶¹ BRUN, A. (2013) Spécificité de la symbolisation dans les médiations thérapeutiques. In BRUN, A. CHOUVIER, B. ROUSSILLON, R. (Sous la direction de) *Manuel des médiations thérapeutiques*. Paris : Dunod

¹⁶² BRUN, A. Introduction (2013). In BRUN, A. CHOUVIER, B. ROUSSILLON, R. (Sous la direction de) *Manuel des médiations thérapeutiques*. Paris : Dunod, p 5.

psychanalytique, nous sommes donc conscients que la mise en œuvre de ces entretiens comprendra donc, en retour un effet, tout au moins « une trace », sur la groupalité familiale.

En finalité, pour étudier les différents facteurs de notre étude, nous avons fait le choix de rencontrer les familles accompagnées de leur adolescent, et d'utiliser pour cette recherche trois outils : l'entretien semi-dirigé et l'utilisation d'épreuves projectives familiales qui nous semblent particulièrement pertinentes pour cette recherche tels que *l'épreuve de génographie projective familiale (1999)* et *l'épreuve du dessin de la maison de rêve (Cuynet, 2001)*. Nous allons en premier lieu présenter ces médiations puis, nous décrirons la constitution des entretiens semi-dirigés que nous proposons pour accompagner leur passation.

6.2.1 Le choix des épreuves projectives familiales

L'épreuve de génographie projective familiale (Cuynet 1999) et *l'épreuve du dessin de la maison de rêve (Cuynet, 2001)* sont des outils d'investigation et de diagnostic spécifiques à l'objet familial, qui s'appuient particulièrement sur l'étude de l'image inconsciente du corps familial (Cuynet, 2005, 2010), notamment à travers la forme de l'enveloppe constituée. Offrant une vision de la structure interne du groupe, c'est en ce sens que ces outils projectifs permettent « *une radiographie de la structure inconsciente familiale* », sorte de cliché, à un instant « T », révélateur au moment de la passation, de la structuration et de la dynamique des liens groupaux au sein de la famille. La théorie sous-tendant leur utilisation est d'ordre psychanalytique familial.

C'est par le mécanisme de la projection de son monde intrapsychique groupale, sur l'espace extérieur, et notamment sur la feuille support du dessin, que la famille va être sollicitée : « *L'acte de tracer mobilise les pulsions sensorielles du corps et qui rendent la page blanche analogue à une surface sensible faite de projections des différents membres de la famille dans leur interfantasmatisation. A travers le dessin libre, ils construisent un corps métaphorique familial* »¹⁶³ (Cuynet, 2015). La projection étant définie comme : « *une opération par laquelle le sujet expulse de soi et localise dans l'autre, personne ou chose, des qualités, des sentiments, des désirs, voire des objets, qu'il méconnaît ou refuse de lui* »¹⁶⁴ (Laplanche et Pontalis, 1967, Vocabulaire de la psychanalyse, Paris : PUF).

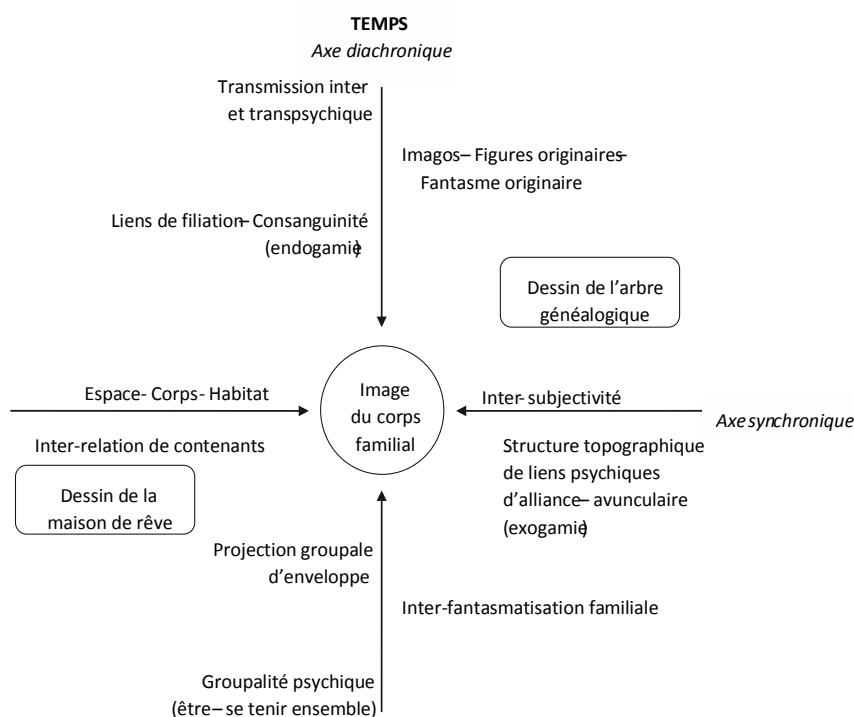
¹⁶³ CUYNET, P. (2015). *L'arbre généalogique en famille. Médium projectif groupal*. Paris : Editions In Press. Collection psycho, p 26.

¹⁶⁴ LAPLANCHE, J. PONTALIS, J. (2007). Vocabulaire de la psychanalyse (1967) Paris : PUF.

En ce sens, ces épreuves projectives codifiées seraient à la clinique groupale familiale dans une perspective d'étude trans-psychique, ce que les épreuves projectives du Rorschach et du TAT sont à l'étude psychodynamique individuelle dans une perspective d'étude intrapsychique.

La génographie projective familiale rendent plus compte de l'étude de l'image du corps inconsciente familiale dans une vision diachronique (structuration des liens familiaux), et l'épreuve du dessin de la maison de rêve (« spatiographie familiale ») à une vision synchronique (dynamique des liens familiaux).

Le schéma suivant illustre cette idée :



b) Schéma montrant les axes temporels de l'image inconsciente du corps familial ; position des médiateurs projectifs ; arbre généalogique ; maison de rêve (diffusé avec l'autorisation du Pr Cuynet)

Selon Patrice Cuynet (2005)¹⁶⁵ :

« *Sur l'axe diachronique se retrouve la dimension générationnelle et l'héritage psychique qui se transmettent dans la constitution des liens identitaires de filiation. La corporéité s'exprime par les*

¹⁶⁵ CUYNET, P. (2015). L'image inconsciente du corps familiale. *Le Divan Familial*. 2005/2 (n°15), 43-58.

mythes et les fantasmes que véhicule l'imaginaire collectif de la famille. L'épreuve du dessin libre familial de l'arbre généalogique, « génographie projective familiale » en serait une sorte de médium projectif et transitionnel. Dans notre schéma, l'arbre généalogique spatialise les liens héréditaires et identitaires par le biais d'une image du corps fantasmatique nécessaire au processus de construction de l'identité moiïque. La dimension diachronique des processus inter et transgénérationnels est mise en évidence par l'essence structurale même de l'arbre généalogique. La nature groupale et générationnelle qu'induit le dessin généalogique met la famille dans une disposition régressive de rêve et de fantasme, qui lui permet de projeter les lignes de force de sa structure inconsciente dynamique, topique et économique dans une représentation de son image du corps.

Sur l'axe synchronique : l'épreuve projective du dessin libre de la maison de rêve, « Spatiographie familiale », sollicite et condense les projections du moi-peau et les liens structuraux du corps familial. L'image du corps serait le résultat des liens intersubjectifs. Les relations narcissiques et objectales se révèlent donc dans une dialectique spatiale du temps présent. »

Ces deux épreuves projectives familiales ont fait l'objet d'une recherche à l'Université de Franche-Comté à laquelle nous avons participé activement en tant que membre de l'équipe de recherche (Cuynet, Mariage, Sanahuja, Bernard, Schwaibold, Mortet, pour l'équipe principale; 2011- 2015) pour la finalisation de ces épreuves en tests groupaux spécifiques à la famille. Chaque épreuve dispose maintenant de fiches de cotation, permettant l'analyse clinique et l'analyse statistique pour la mise en œuvre d'études quantitatives auprès d'un groupe clinique, ainsi que d'une grille d'aide à l'analyse pour l'interprétation des données des dessins (Publications : Cuynet, 2015, Cuynet sous presse, 2017). Ces épreuves font l'objet chaque année d'enseignements dans le cadre de travaux dirigés auprès des étudiants en psychologie à l'Université de Franche-Comté, ainsi que de formations auprès des professionnels psychologues cliniciens dans le cadre de séminaires, au sein desquels nous intervenons. Nous avons par ailleurs en parallèle, développé nos compétences cliniques dans l'utilisation et l'analyse de ces outils, en participant préalablement à une recherche universitaire en Franche-Comté sur le thème de « famille, obésité et adolescence » (recherche financée par la fondation de France) d'une part, et en intégrant régulièrement ces épreuves à notre pratique clinique quotidienne d'autre part. Nous pensons donc disposer d'une bonne maîtrise de ces outils, du point de vue de leur connaissance conceptuelle et clinique. Nous allons maintenant les présenter chacun.

A. L'épreuve de génographie projective familiale (Cuynet, 1999)

a.1 Présentation¹⁶⁶

L'épreuve de génographie projective familiale est une épreuve projective groupale familiale, qui se démarque de l'outil de génogramme d'approche systémique, à qui il revient d'avoir pensé la groupalité et essayé de traduire cette complexité par une forme visible et compréhensible pour le thérapeute à travers des signes codifiés. La liberté de la consigne du test de génographie projective familiale (« *dessiner votre arbre généalogique comme vous voulez* ») sans consignes techniques, ni conseils, favorise par l'étude de la trace figurative du dessin, l'étude des liens conscients et inconscients des membres vivants de la famille entre eux, mais aussi de ceux qui les ont précédés. Le dessin libre invite à la spatialisation des places, des statuts, des fonctions qui structurent l'organisation pulsionnelle familiale (Cuynet, 2005, Cuynet et al. 2006). Il n'est pas une représentation intellectuelle de savoir sur ses lignées familiales. Ce n'est pas le contenu qui prime, mais la manière de le construire. L'invitation par la consigne à dessiner, par la situation de régression qu'elle implique, en analogie à l'approche de Winnicott, mettrait les participants dans un « *holding onirique* » (Ruffiot, 1981, cité par Cuynet, p33), et offrirait une aire de jeu à la famille, « *une zone transitionnelle* » entre le monde interne groupal et externe. Il permettrait la constitution « *d'un objet trouvé-créé* », où la famille se découvrirait ensuite dans la visualisation de son auto-portrait réalisé. En effet, selon Patrice Cuynet : « *la surface de la feuille fonctionne comme un miroir qui révèle un visage familial produit par le groupe qui prend corps* », et s'étonne tout en se rassurant sur la configuration singulière de son unité » (p 35). « *L'arbre généalogique devient un Moi-peau groupal qui contient tous ses membres dans un corps commun* » (p 30). Cet « autoportrait de la famille » renvoyant une forme unitaire du groupe rappelle selon l'auteur le « *stade du miroir* » de Jacques Lacan (1966). P 33 « *la famille se donne forme et définit dans ce « miroir généalogique » son désir inconscient producteur de sens* ». « *Nous proposons la métaphore d'un outil à remonter le temps pour y capter des traces de « vécus non vécu » et qui seraient à revivre tous ensemble dans la séance, pour en faire des relations de liens intersubjectifs* »¹⁶⁷ (p 25). La fonction de la feuille est à voir non seulement dans sa fonction contenante mais aussi « *dans sa fonction vivante d'inscriptions signifiantes* » (p 26) ce que nomme Kaës « *la fonction conteneur* » (1994).

¹⁶⁶ CUYNET, P. (2015). *L'arbre généalogique en famille. Médium projectif groupal*. Paris : Editions In Press. Collection psycho

¹⁶⁷ *Ibid*, p 35, 30, 33, 25

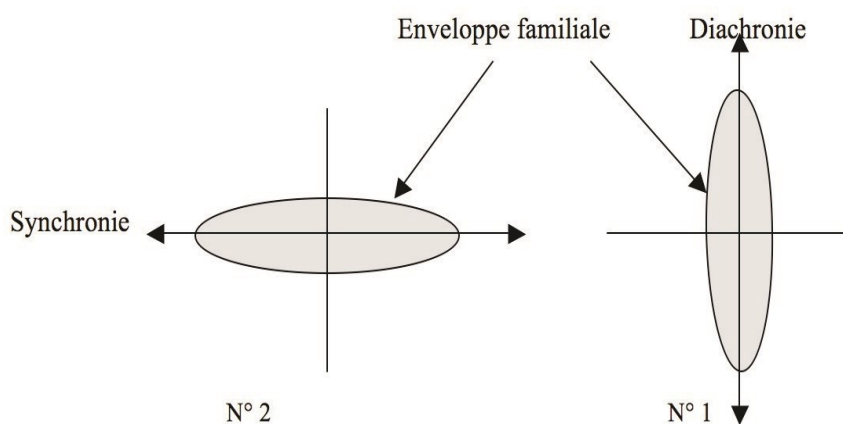
Cet auto-portrait familial, réfléchi par le miroir pensant des thérapeutes en situation de psychothérapie, aurait pour but thérapeutique d'activer la fonction d'interfantasmatisation et de relancer la fonction de mythopoïèse dans la famille (p 35).

D'un point de vue évaluatif, c'est la manière de construire l'arbre généalogique, sa structuration, son aspect formel et la constitution du discours autour de la réalisation qui seront analysés. L'agencement de l'arbre généalogique traduit la dynamique conflictuelle ou non, par laquelle la famille traite son héritage psychique, ses relations intersubjectives et la représentation d'un soi identitaire familial (vision diachronique).

L'arbre généalogique constituerait un outil diagnostique qui permettrait une « radiographie de la structure inconsciente familiale » : « *l'arbre généalogique serait une topographie projective du monde interne du groupe familial et il permettrait selon son organisation formelle et son contenu (signifié), une interprétation du vécu inconscient de la groupalité inclue de chaque membre (...) la souffrance psychique pourra s'illustrer par une structure dysfonctionnelle de l'image du corps groupal familial* » (Cuynet, p 51).

Cet épreuve projective dispose d'une grille de lecture et d'interprétation pour parvenir à cet objectif, où les différentes configurations psychopathologiques sont étudiées selon différents critères : l'image du corps avec l'étude de la qualité et de l'organisation interne de l'enveloppe ; l'évaluation des défenses et angoisses groupales : l'équilibre entre pôle isomorphique et homomorphique ; l'axe diachronique et synchronique ; la qualité de l'interfantasmatisation ; l'investissement pulsionnel (liens narcissiques et objectaux), la dimension structurale, les signes psychopathologiques familiaux.

L'image inconsciente du corps familial se traduit ici notamment par l'étude de la constitution de « l'enveloppe ». Elle est illustrée par le schéma suivant (diffusé avec l'autorisation de Patrice Cuynet).



L'enveloppe du moi-peau familial (Cuynet)

Selon Patrice Cuynet :

« N°1. Une enveloppe trop étirée sur l'axe diachronique (N°1) suggère une prédominance de l'impact généalogique et du passé (qui dessèche les corps et la sexualité) pour privilégier le transgénérationnel et le règne des fantômes. La censure intergénérationnelle trop poreuse ne joue plus assez son rôle de pare-excitation contre des « éléments bruts ou bêta » (W. Bion, 1983) venant du passé. Les fantômes vampirisent le corps des vivants, et continuent leur existence par procuration.

N°2. À l'inverse, un tassement trop intense de la diachronie, ce que nous pouvons remarquer à chaque perturbation de l'équilibre familial, produit une déformation de l'enveloppe psychique groupale. L'aplatissement de l'axe de filiation, ou des perturbations de la transmission générationnelle, déclenche un étalement sur l'axe synchronique (N°2). C'est l'image magmatique qui informe d'une cellule familiale où règne l'inceste, les corps sexués sont indifférenciés et les sujets vivent l'instant présent des pulsions ».

a.2 Méthodologie

1. Les consignes de la passation :

« Dessinez ensemble l'arbre généalogique de votre famille. Vous pouvez le faire comme vous voulez selon votre imagination. Vous êtes totalement libre de lui donner la forme que vous voulez dans cette feuille. Nous vous demanderons de faire vos commentaires à voix haute, afin que nous comprenions votre dessin le mieux possible (exemples ; dates de naissance, décès, évènements) ».

La question s'adresse donc au groupe familial réuni, avec la règle de la présence bi-générationnelle.

2. Question post passation : enquête

Question 1 : *Que pensez-vous de votre dessin ?* (exploration de la souplesse du Moi familial).

Question 2 : *A qui ressemblez-vous ?* (étude de la dynamique des identifications inconscientes, importance de la transmission inter et trans-générationnelle).

Question 3 : *Quel est le personnage le plus important pour votre famille, pourquoi ?* (étude de l'impact surmoïque ou de l'idéal d'une figure ancestrale)

Question 4 : *Quelles caractéristiques physiques ou de caractères personnalisent votre famille ?* (solicitation du fantasme de corps commun et des fantasmes originaires, socle de l'identité familial)

Question 5 : *Quels sont les principes et les valeurs auxquels la famille est attachée ?* (Etude des éléments idéologiques et des mythes inter et trans-générationnels soutenant les idéaux du moi familial)

3. Matériel utilisé :

- Un crayon feutre noir, pointe moyenne
- Pour cette recherche, feuilles A3 en gardant la proportion du dessin.

B. L'épreuve du dessin de la maison de rêve

b.1 Présentation

L'épreuve du dessin de la maison de rêve est un outil clinique projectif groupal. Il consiste à la production par les membres du groupe familial d'un dessin, qui répond à la consigne: "*Dessinez en famille la maison idéale de vos rêves, vous pouvez l'imaginer comme vous voulez sous forme d'un plan*". L'analyse des tracés et du discours de la famille permet alors de mieux comprendre la configuration de la structure inconsciente des liens familiaux dans "l'ici et maintenant", d'évaluer le degré d'investissement pulsionnel, de cerner les angoisses et les défenses utilisées par la famille (vision synchronique).

Cette épreuve s'appuie également d'un point de vue théorique sur la théorie familiale psychanalytique, et la théorie psychanalytique des groupes, notamment avec le concept du « Moi-peau » de Didier Anzieu (1985). Tout comme l'épreuve de génographie projective, la consigne avec la feuille blanche, vide, sollicite le mécanisme de projection auprès du groupe famille, qui par l'interfantasmatisation des membres, va donner une représentation de l'image

inconsciente du corps familial. Ici, c'est la métaphore du corps familial, qui est comme la projection d'une surface, où « *le Moi familial* » prend forme qui est utilisée. Selon Patrice Cuynet : « *l'espace a des propriétés psychiques qui servent d'étayage à la construction du Moi groupal, comme le corps, sert de base au Moi-peau défini par Didier Anzieu (1985). D'où l'hypothèse, que la représentation de son habitat serait une figuration projective de son habitat intérieur, notion définie par Alberto Eiguer (1983, 2004, 2010).* »¹⁶⁸ (Cuynet et al. 2005).

Selon Patrice Cuynet, notre premier chez nous est notre corps. La psyché de l'enfant est alors en quête de contenant et va trouver en la mère un objet spatial contenant réel et concret (par les notions de « holding », « handling » en référence à Winnicott). L'objet (la mère) est ainsi expérimenté comme une peau psychique, avec progressivement les notions de dedans, de dehors qui vont s'installer par l'avènement d'une position dépressive (Mélanie Klein, 1946). Il y a l'idée que le Moi de l'individu s'étaye alors sur un objet, une enveloppe réelle, qui permet d'instaurer « l'idée de se sentir chez soi ».

La psyché sera toujours ensuite en quête de contenant, cela va préfigurer le fait que d'autres objets vont remplir cette fonction. La maison serait un objet attracteur de projection, figure de contenant. Il y a l'idée que le sujet, la famille, dépose, projette son image du corps dans la maison, d'où ce sentiment de familiarité, de sécurité que l'on ressent habituellement lorsque l'on retrouve son habitat. Cela correspondrait, selon la théorie de l'image du corps de Dolto, à « la sécurité narcissique de base » (qui ne donne pas le sentiment d'identité mais le sentiment d'existence), avec le besoin d'un contenant, le besoin de s'envelopper, pour trouver une sécurité. Il y aurait la nécessité pour le sujet d'un savoir « *où je suis* » (de disposer d'une surface à projeter) pour développer un sentiment d'identité avant d'être en possibilité de savoir « *qui je suis* ».

A contrario, il pourrait exister un sentiment d'étrangeté, d'insécurité, dans une maison lorsque la projection est insuffisante. Nous pouvons trouver cette configuration par le sujet qui déménage et du besoin d'un temps d'adaptation, pour permettre à nouveau la projection de lui-même dans son nouvel espace. Parfois cette projection ne pourra que se faire sous une forme négative, c'est ce que nous pouvons interpréter par exemple, dans la nouvelle « *Le Horla* » (Maupassant, 1886-1887), où le héros de l'histoire se vit comme persécuté par sa maison, investie par un possible « fantôme-étranger » (le Horla) malveillant, dont il ne pourra finalement

¹⁶⁸ CUYNET, P. MARIAGE, A. VANNIER, A. PUTHOMME, S. ROULT, P. ROSSEZ, C. (2005). Spatiographie familiale. Une maison cryptoristique. *Le Divan familial*, 2005/1 (n°14), p 123.

pas se débarrasser, malgré sa recherche de destruction complète de la maison par le moyen du feu en épilogue... La maison remplirait ainsi la « fonction toxique » du Moi-peau de Didier Anzieu, alors qu'habituellement celle-ci devrait remplir les fonctions positives de « maintenance » et de « contenance » (ainsi que de pare-excitation, individuation- inscription des traces –intersensorialité-soutien de l'excitation sexuelle – recharge libidinale).

La maison renvoie donc à l'image inconsciente du corps d'un individu ou d'une famille.

La construction d'une épreuve projective impliquant une maison imaginaire, permet de mieux repérer comment la famille se fait une idée inconsciente de son groupe. On peut ainsi réaliser une sorte de lecture psychanalytique de la maison, comme topique de l'appareil psychique et de sa projection sur l'espace de la maison.

Dans une visée évaluative et diagnostique, le but est l'évaluation fonctionnelle de l'économie des défenses familiales et du type de dynamique conflictuelle, au travers de l'étude de l'image inconsciente du corps familiale : *« nous avons comme postulat, que la représentation de la maison demande l'appui des capacités psychiques des sujets dans leur conception d'un contenant qui réunit les différentes parties de la famille ; puis d'exprimer leur ressenti corporel et psychique d'être maintenu ensemble à l'intérieur d'une peau collective. Cette sollicitation inconsciente à travers la création d'une forme qui se nomme « maison », va particulièrement révéler les zones de failles que nous connaissons dans les psychopathologies des états-limites, des prépsychoses et surtout des états addictifs où la notion de limite est mal acquise »*¹⁶⁹ (Cuynet, 2016). **L'évaluation repose alors sur une grille de lecture objective d'interprétation des tracés pour parvenir à cet objectif** répondant à l'étude de différents critères : qualité de l'enveloppe familiale, évaluation des défenses et angoisses, sécurité interne, pôle isomorphe/homomorphe ; qualité de l'interfantasmatisation ; investissement pulsionnel ; dimension topique (Cà familial –Moi familial- Moi-idéal familial – Surmoi familial – Idéal du Moi familial). Ces différents éléments peuvent s'illustrer par les tableaux qui figurent en annexe (cf. p 208)

Dans une visée thérapeutique, qui valorise la relation transféro-contre-transférentielle, Le dessin de l'habitat devient porteur de représentations, qui par métaphores, seront intégrées dans le discours symbolique de la famille.

¹⁶⁹ CUYNET, P. L'image du corps familial et l'habitat. Dessin de la maison de rêve. Paris : In Press, à paraître en janvier 2017.

b.2 Méthodologie

1. Les consignes de la passation :

« Voulez-vous dessiner en famille la maison de vos rêves, vous pouvez la dessiner librement selon votre imagination sous forme d'un plan. Vous pouvez nous expliquer à haute voix ce que vous faites ».

Ici aussi, la consigne est adressée au groupe familial et la règle de la présence bi-générationnelle s'applique.

Commentaires de la consigne :

- La notion de création groupale est indiquée par l'action de « dessiner en famille ». Ce qui met le projecteur sur la capacité de négociation et d'écoute familiale avec ses divers composants.
- L'utilisation du mot « maison » veut favoriser l'idée ou la notion simple d'une représentation du chez soi et de l'intimité familiale.
- Adjoint à cette image réconfortante de la maison, l'idée qu'elle serait liée à leurs rêves, introduit les membres de la famille dans le champ de l'imaginaire et du désir.
- La reprise du terme « libre » et « imagination », montre ainsi l'absence de règles ou de logique réaliste qui contrôlerait la fantasmatisation.
- Mais après cette invitation à la spontanéité et à la créativité, nous recadrons légèrement en faveur du Moi conscient et de ses défenses protectrices, en sollicitant de la famille une figuration de leur habitat sous forme d'un plan. Ce qui induit des relations synchroniques entre des espaces distincts dans un axe horizontal. Cela n'interdit pas le fait de passer outre, comme nous le retrouverons dans les dessins de « maisons façades ».
- Enfin est refermé cette ouverture vers l'inconscient groupal, en rappelant qu'il est possible de nous donner des informations sur la procédure en cours. Ce qui permet à la famille de sentir une liaison d'échange avec les observateurs, et maintient notre présence comme fond contenant garantissant une enveloppe d'élaboration psychique réactive. Même si les opérateurs ne répondent pas aux questions et aux demandes d'aide formulée par la famille, celle-ci se sent toujours accompagnée.

2. Enquête post-passation

- *Que pensez-vous de votre dessin ?* (étude de l'illusion groupale – narcissisme opérationnel)
- *Que referiez-vous ?* (étude de l'image du corps dans ses besoins et la fragilité de l'image du corps dans ses niveaux de base, érogène et fonctionnelle)
- *Quel est l'endroit le plus important ?* (avis commun) (évaluation de la sécurité interne)
- *Quel est l'endroit le plus important dans la maison ?* (Le choix du lieu serait révélateur de l'investissement pulsionnel de la famille)
- *Qu'est-ce qui personnalise dans cette famille ce dessin de maison ?* Renvoie à la manière dont la famille se définit et à la qualité de son enveloppe familiale
- *En quels matériaux serait faite cette maison et pourquoi ?* (avis commun) renvoie au concept et à la qualité de pare-excitation, et contribue à évaluer la qualité de l'enveloppe groupale familiale
- *Quelle est la couleur de cette maison à l'extérieur ?* (Etude de la pulsionnalité et de l'affectivité - la couleur extérieure choisie est liée à la représentation sociale que la famille souhaite donner d'elle-même).
- *Quelle est la couleur de cette maison à l'intérieur ?* (tonalité interne affective, pulsionnalité)
- *Imaginez qu'il arrive une catastrophe sur votre maison, quel serait l'objet à sauver en premier ?* (Objet-icône qui concentre l'identité et l'origine la famille – recherche des missions et poids des mythes familiaux)
- *Où se trouverait cet objet ?*
- *Quelle est pour vous la qualité essentielle d'une maison ?* Renseigne sur : l'idéologie familiale (grands principes, Moi-idéal) - la problématique, les angoisses, les défenses de la famille, ce qui fait défaut à la famille (manque à réparer, à combler) -la fonction contenante ou non de l'enveloppe (besoin de sécurité,)

Maintenant que la présentation de ces épreuves projectives est terminée, nous allons pouvoir présenter le contenu des entretiens semi-dirigés qui accompagneront leur passation.

6.3 L'entretien clinique de recherche familial semi-dirigé

Nous avons fait le choix dans notre méthodologie de recourir aux entretiens semi-dirigés pour accompagner, compléter, notre évaluation précédée avec les outils projectifs familiaux. En effet, comme nous en avons pris connaissance dans notre revue de question, l'évaluation d'un adolescent auteur de violences sexuelles viserait également à « *recueillir tous les renseignements utiles et nécessaires pour comprendre la situation qui l'a conduit au délit. En ce sens elle contribue à situer le délit dans la trajectoire de vie du jeune* »¹⁷⁰ (Guide de soutien à la pratique, Montréal). Ainsi tous les éléments contextuels autour du jeune sont importants, pour arriver à une mise en sens du passage à l'acte. Il s'agirait donc : « *d'identifier les facteurs passés et présents liés à la transgression ; il s'agit d'attribuer un sens au passage à l'acte et d'établir des liens éventuels entre différents aspects évoqués par le jeune* »¹⁷¹ (De Becker, 2009) Il est donc important que toute évaluation cherche à prendre en compte différents facteurs d'étude, tels que le développement, l'histoire, le fonctionnement familial et social de l'adolescent (Prescott, 2006 ; Leverage, 2010).

L'entretien semi-dirigé reste préconisée selon certains chercheurs dans le domaine (Tardif, Quenneville, Jacob Auclair, 2012) car : « *il offre un mode interactionnel souple que le clinicien peut moduler en fonction de l'attitude et de la collaboration de l'adolescent* », nous pouvons ici ajouter « *de la famille* ». Le caractère semi-structuré d'une entrevue d'évaluation clinique comporterait selon ces auteurs d'avantages d'exigences sur le plan des compétences du clinicien, du point de vue de « *la maîtrise d'une conceptualisation théorique complexe, de la nécessité d'articulation progressive des informations recueillies avec les éléments théoriques appelant à des prises de décision fréquentes relatifs aux contenus à explorer et aux interventions à effectuer. A la suite de l'évaluation, le clinicien doit en retour effectuer une analyse des données provenant de multiples sources, et les articuler d'une manière compréhensible, cohérente qui pourront servir à apporter un éclairage contextuel des de l'agir sexuel adolescent* »¹⁷².

Dans cette idée, il nous semble intéressant de recourir aux entretiens semi-dirigés pour d'une part, **préparer, mettre en condition psychique la famille à la passation des épreuves**

¹⁷⁰ DESJARDIN, S. (rédigé par) (2012). *Programme transversal pour les adolescents ayant commis une infraction à caractère sexuel. Guide de soutien à la pratique*. Centre Jeunesse de Montréal-Institut Universitaire. Mandat 4.7.3

¹⁷¹ DE BECKER, E. (2009). L'adolescent transgresseur sexuel. *La psychiatrie de l'enfant*. 2009/2. Vol 52, 309-338.

¹⁷² TARDIF, M. QUENNEVILLE, R. JACOB, M. AUCLAIR, N. (2012). L'évaluation clinique et du risque de récidive. In TARDIF, M. JACOB, M. QUENNEVILLE, R. PROULX, J. (sous la direction de). (2012). *La délinquance sexuelle des mineurs. Approche clinique*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal, p 67.

projectives familiales, ainsi que **d'apporter des renseignements complémentaires sur l'histoire de la famille, le parcours de vie du jeune** (développement affectif, comportemental, relationnel, social, fonctionnement à l'école, histoire de l'arrivée du jeune à un centre de consultation pour de la violence sexuelle). L'idée est de **repérer d'éventuels avatars de développement** qui auraient pu compter pour le jeune et sa famille (Davies, 2004 ; Leverse). Il nous semblait également intéressant d'investiguer la manière dont la famille « se raconte » (**investigation « du roman familial** », un de nos critères à investiguer), et de comment peut se vivre ce récit en famille.

Comme le soulignent Bénony et Chahraoui (1999) : « *l'entretien clinique de recherche est préconisé, si l'on s'intéresse aux dimensions qualitatives, singulières et originales d'un problème donné, c'est-à-dire de manière singulière dont un individu vit tel ou tel problème* ». Par ailleurs : « *ce type d'entretien est approprié lorsque l'on souhaite approfondir un domaine spécifique et circonscrit, explorer des hypothèses sans qu'elles soient définitives, et inviter l'enquêté à s'exprimer librement dans un cadre défini par l'enquêteur* »¹⁷³.

a) Guide des entretiens

Notre guide d'entretien a pour objectif d'aborder les thèmes en lien direct avec notre problématique de recherche et nos hypothèses. En référence aux préconisations d'Albarello (2003) concernant la réalisation et le mode de passation de ce guide, les entretiens semi-directifs ont été basés sur des thèmes-questions préalablement élaborés en fonction de nos hypothèses. Les questions sauf exception (aléas des réactions émotionnelles de la famille), sont abordées dans un ordre à chaque fois identique : « *afin d'éviter que la place du thème dans l'interview n'influence la qualité des réponses* ».

▪ Etant donné la durée de passation des épreuves projectives qui peuvent être plus ou moins longues (de ¼ d'heure à 1 heure), nous avons fait le choix de proposer **deux entretiens familiaux séparés, à réaliser en début de prise en soins** pour l'adolescent auteur de violences sexuelles accompagné de sa famille.

L'idée est de procéder en début de prise en charge à cette évaluation du « miroir familial constitué » pour l'adolescent, de l'état de la position dépressive familiale, par l'intermédiaire de l'étude de certains critères de l'image inconsciente du corps familial comme nous l'avions proposé dans le tableau répondant à la recherche de marqueurs.

¹⁷³ BENONY, H. CHAHRAOUI, K. (1999). L'entretien clinique. Paris : Dunod, p 65-66

▪ Nous avons souhaité également, dans la mise à l'essai de notre dispositif d'évaluation, pour les familles avec qui cela pouvait être possible, de pouvoir procéder après **8 à 10 mois de prise en charge du jeune, à une re-passation des épreuves projectives familiales (test-retest)**, de manière à voir si des changements du point de vue de la dynamique groupale pouvaient être constatés au niveau de l'état du miroir et de l'état de cette position dépressive familiale. Dans ce cadre, nous avons proposé un troisième entretien consacré essentiellement à la re-passation des tests.

Nous allons présenter ces différents entretiens cliniques de recherche familiaux dont la trame des thématiques abordées est disponible en annexes.

1. Premier entretien de recherche

La durée de passation prévue pour cet entretien était d'environ 1h30. L'objectif de cet entretien était d'établir la rencontre avec la famille, d'accompagner la famille vers le processus de passation en fin deuxième partie d'entretien d'une première épreuve projective familiale, et de recueillir des connaissances sur la dimension diachronique de la famille, en lien avec l'étude de leur possibilité ou non de se raconter en famille (étude du roman familial). L'objectif sur le plan psychodynamique, étant de parvenir à l'analyse de la position dépressive familiale, de l'état du miroir familial constitué, cela au regard de certains critères d'étude de l'image inconsciente du corps familial.

Cet entretien est constitué de deux parties :

- Une première partie consacrée à des questions thématiques en neuf points.
- Une deuxième partie consacrée à la passation de l'épreuve projective familiale « Génographie projective familiale » (Cuynet, 1999).

Les neuf points thématiques abordés dans la première partie :

- **Le premier point** constitue la partie introductive de présentation de la composition de la famille.
- **Le deuxième point** aborde l'histoire de la venue du jeune dans le service, qui l'a orienté, qu'attendent les parents et le jeune lui-même de la prise en charge. Ce deuxième point oriente également sur l'adhésion des parents et du jeune aux soins, de la qualité de l'alliance thérapeutique, et de l'état du cheminement psychique de la famille liée au passage à l'acte.
- **Le troisième point** permet l'évaluation de l'état actuel des liens entre le jeune et les différents membres de sa famille.

- **Le quatrième point** traite de l'investissement de la scolarité, d'un projet professionnel par le jeune et de son investissement de la sphère sociale.
- **Le cinquième point** aborde l'histoire familiale (lien des parents à leurs propres parents, événements de vie familiaux marquants, histoire de la constitution du couple parental etc.). Il permet de nous renseigner si l'adolescent a la connaissance de cette histoire, « de l'état du roman familial ».
- **Le sixième point** cherche à obtenir des éléments orientant sur des hypothèses traitant de l'aspect du développement psycho-affectif du jeune et de sa trajectoire de vie (petite enfance – période œdipienne - période de latence – période de pré-adolescence- la question des règles des limites et des interdits posées), ainsi que de l'investissement affectif des liens.
- **Le septième point** aborde le thème de l'éducation sexuelle du jeune. L'idée est d'évaluer la dimension pare-excitative du groupe lié à l'abord de la sexualité.
- **Le huitième point**, dans la lignée du septième, traite des limites posées autour de la sexualité (accès à des images pornographiques, etc.)
- **Le neuvième point** aborde le passage à l'acte (surtout dans l'étude du contexte familial de cet agir sexuel adolescent, et de la recherche du facteur de transmission transgénérationnel de l'abus sexuel).

2. Le deuxième entretien de recherche

Ce deuxième entretien intervient dans les 15 jours à 3 semaines du premier, au début de la prise en charge du jeune. Il poursuit l'objectif sur le plan psychodynamique, d'analyser l'état de la position dépressive familiale, de repérer l'état du miroir familial constitué, cela au regard de certains critères d'étude de l'image inconsciente du corps familial. Sa durée prévue est d'environ 1 heure.

Il se divise en 3 parties :

- **Une partie consacrée à une reprise du vécu du premier entretien par la famille.** A cette occasion, nous présentons l'arbre généalogique effectué à la famille au cours du premier entretien, et nous échangeons sur ce support. L'idée est de connaître l'évolution des éprouvés de la famille vis-à-vis de son arbre généalogique, l'analyse de la communication entre les membres post-entretien autour de cette dimension diachronique.
- **Une deuxième partie traitant de l'organisation de l'espace familiale dans leur maison et de la dynamique des liens familiaux.** Cette partie prépare la famille à la passation de

la deuxième épreuve projective. Les différentes questions abordées apportent des connaissances sur la vie de la famille (liens – capacités de différenciation – d’individuation) dans une vision synchronique. Les questions nombreuses, sont ici un peu plus dirigées, tout en laissant la possibilité à la famille de développer les échanges.

- **Une troisième partie** : passation de la deuxième épreuve projective familiale : l’épreuve du dessin de la maison de rêve.

3. Le troisième entretien

Ce dernier entretien est proposé à la famille 8 à 10 mois après le premier entretien et de prise en soins dans le service spécialisé. L’objectif de cet entretien est de voir s’il y a eu une évolution de la famille sur le plan psychodynamique, du point de vue de l’état de la position dépressive familiale, de l’état du miroir familial constitué, cela au regard de certains critères d’étude de l’image inconsciente du corps familial.

L’entretien est divisé en trois parties :

- **Une première partie** dont la thématique de l’entretien traite de l’investissement de la prise en charge proposée par le service de soins par le jeune et sa famille et perçue par la famille et par le jeune, son évolution.
- **Une deuxième partie** où est demandée une seconde passation des deux épreuves projectives familiales.
- **Une troisième partie** où sont présentées, les épreuves projectives initiales (des premiers entretiens) et les épreuves projectives de la troisième séance. Il est demandé à la famille de les comparer, et de faire un choix de préférence (les premières ou les deuxièmes). Le choix oriente sur l’état des défenses familiales, l’intégration ou non de son éventuelle évolution.

Maintenant que les différents outils qui constitueront le dispositif d’évaluation sont présentés, nous pouvons procéder à l’ajout de manière compréhensible pour le lecteur, à l’énoncé d’une deuxième hypothèse spécifique en lien avec les outils proposés dans cette méthodologie. Puis nous poursuivrons par la population d’étude, ainsi que le choix du type de recherche engagé.

6.4 Rajout d'une hypothèse spécifique

La présentation des outils va nous permettre l'ajout d'une autre hypothèse pour notre recherche. En effet, l'idée est de pouvoir proposer un dispositif d'évaluation qui puisse répondre de manière pertinente à la problématique. Nous énonçons donc cette hypothèse spécifique (l'ensemble des hypothèses seront rappelées lors de la présentation du récapitulatif de notre protocole de recherche, à l'issue de la présentation de notre partie méthodologie).

Hypothèse spécifique : « Le dispositif proposé associant les épreuves projectives groupales et les entretiens semi-dirigés, permettrait d'apporter une dimension clinique objective, évaluative et longitudinale, dans l'étude du fonctionnement familial des adolescents auteurs de comportements sexuels abusifs, du point de vue de la dimension de la séparation. *Leur utilisation serait pertinente pour une meilleure prise en charge thérapeutique. Le clinicien pourrait améliorer ses moyens d'interventions, en terme de diagnostic et d'efficacité dans la mise en œuvre de stratégies plus spécifiques, prenant en compte la groupalité familiale à un niveau trans-psychique* ».

Pour poursuivre, nous proposons maintenant de présenter la population d'étude pour cette recherche.

6.5. Population d'étude

- Nos hypothèses, et notre formation à l'écoute psychanalytique groupale familiale, ont impliqué clairement pour nous de rencontrer dans le cadre de notre dispositif de recherche **le groupe familial incluant l'adolescent auteur de violences sexuelles**.
- **La règle de la présence « bi-générationnelle » pour pouvoir mener les entretiens de recherche** telle qu'elle peut l'être formulée dans le cadre de la thérapie familiale psychanalytique a été retenue (sous-entendue la présence de l'adolescent avec la présence d'au moins un de ses parents), étant donné notre référence dans ce travail à la théorie familiale psychanalytique.
- Par ailleurs, il nous paraissait important également de prendre en compte les spécificités de la population étudiée. La nature transgressive des troubles a impliqué clairement pour nous **la nécessité d'un cadre institutionnel clairement identifié pour la rencontre de ces adolescents avec leur famille**. Aussi, nous avons sollicité « **l'unité du psychotraumatisme de Besançon en Franche-Comté** » (service actuellement dirigé par le Dr Fremy, médecin

pédopsychiatre responsable, et antérieurement par le Dr Bourg, **dépendant du Centre Hospitalier spécialisé de Novillars**), dont la mission est de prendre en charge au sein de son service, les adolescents auteurs de violences sexuelles. Dans ce cadre de prise en charge, les adolescents sont souvent orientés soit par les mesures de justice, soit par les professionnels (milieu éducatif, judiciaire) au cours de la procédure judiciaire impliquant le jeune et la victime.

- Conformément aux règles éthiques et déontologiques, la participation à cette recherche a impliqué **le libre consentement de l'adolescent ainsi que de sa famille**.
- La teneur de la recherche a nécessité également **une reconnaissance au moins minimale des faits d'actes d'abus sexuels par l'adolescent ainsi que de sa famille**. Les actes d'abus sexuels comprenaient des agressions sexuelles ou des viols.
- **L'âge retenu de la rencontre de ces adolescents** a été celui défini dans le rapport du groupe de travail de l'ATSA sur les adolescents auteurs de comportements sexuels abusifs (Association for treatments of sexual abusers), soit un âge compris **entre 13 et 18 ans**.

6.6. Présentation du terrain de recherche

L'unité du psychotraumatisme est un service rattaché au centre hospitalier de Novillars. Situé à Besançon, ce service a été ouvert à l'initiative du Dr Christian Bourg. Avec Sylvie Aymonier, Psychologue, ils ont mis en œuvre les premiers soins spécialisés ambulatoires dans la région. Formés au Canada à une prise en charge thérapeutique groupale de nature cognitivo-comportementale, ils ont appliqués cette méthode qui a fait l'objet, dans le cadre d'un partenariat avec l'Université de Franche-Comté, d'une recherche évaluative au sein du service (Minary, Ansel, Mariage, Boutanquoi, 2010). Les soins proposés se constituaient d'une prise en charge de groupe, d'entretiens individuels, et d'entretiens familiaux. En 2014, à la suite du départ à la retraite du Dr Bourg, c'est le Dr Dominique Fremy qui a repris en charge le service. A cette occasion, le service a fait l'objet et fait toujours l'objet d'une restructuration globale du point de vue des soins proposés, de sa capacité d'accueil et de l'activité (à l'initiative d'une fusion du service pour les auteurs de violences sexuelles avec celui pour les victimes de violence, dénommé maintenant unité du psychotraumatisme).

Le partenariat proposé avec ce service a fait l'objet d'une convention de recherche, où il a été convenu que nous puissions rencontrer des familles avec les adolescents auteurs de violences sexuelles pour mettre à l'essai notre dispositif d'évaluation, au sein du service.

6.7 Choix du type d'étude/Procédure d'analyse

6.7.1 Recherche qualitative

Pour mettre à l'essai notre dispositif d'évaluation, et recueillir les éléments recherchés pour notre hypothèse, la dimension qualitative de l'étude a été privilégiée. Cette méthode nous semblait appropriée, dans une démarche première que nous qualifierons de recherche exploratoire. **Notre recherche répond en effet à deux objectifs étroitement liés : tester la conception d'un dispositif pouvant servir ultérieurement à la clinique et l'améliorer au besoin. Et apporter des données qui puissent répondre à nos hypothèses, dans une visée théorique** (répondre à une hypothèse théorique existante et laisser place à d'éventuelles émergences de nouvelles propositions), **ce qui nécessite dans un premier temps, de rechercher l'approfondissement d'éléments en laissant place à la singularité des situations étudiées.** En effet, nous l'avons vu, chaque famille est marquée par sa propre histoire singulière, dont les liens entre les membres, le fonctionnement groupal en ont gardé une empreinte. Rendre compte de ce marquage, nécessite au départ, une approche personnalisée, approfondie. Dans une finalité de recherche, elle permettra d'affiner la conceptualisation théorique : d'en vérifier l'existence, de la développer, et par la comparaison entre les différentes situations étudiées, d'effectuer un repérage de mécanisme similaires (par l'identification, le regroupement d'éléments, le dégagement de type de relations recueillis et la synthèse progressive de données). Dans une finalité clinique, d'affiner les stratégies thérapeutiques. Le recours à l'analyse qualitative permet de répondre à ces enjeux.

Selon Dumez (2011), une recherche qualitative : *« repose sur une visée compréhensive cherchant à répondre aux questions pourquoi et comment. (...) Elle analyse des actions et interactions en tenant compte des intentions des acteurs. (...) Elle porte souvent sur des dynamiques ou processus. Ceci signifie une analyse fine, détaillée des phénomènes étudiés, incluant la description et la narration, présentant les acteurs et leurs actions et interactions, leurs discours et interprétations, et la mise en évidence de mécanismes sous-jacents aux dynamiques et processus »*¹⁷⁴ .

Selon l'approche qualitative, celle-ci permet dans le type de recherche visé, d'inclure et ce sera le cas dans cette étude :

- la mise en œuvre d'outils méthodologiques liés à l'appréhension de situations concrètes, singulières ;

¹⁷⁴ DUMEZ, H (2011). Qu'est-ce que la recherche qualitative. Le Libellio d'Aegis, 2011, Vol 7 (4-Hivers), 47-58 - HAL 00657925

- un travail sur récits, des textes ou données visuelles recueillis en situation et enregistrés ;
- des données analysées de manière qualitative,
- une importance donnée au langage en tant que médiateur de l'expérience.

Dans cette démarche de recherche qualitative, nous avons donc souhaité intégrer l'étude de cas et « l'étude de cas multiple » (Alexandre, 2013). Selon Flick (1998) : « *La recherche qualitative s'intéresse à l'analyse de cas concrets dans leur temporalité et leur particularité singulière, tels qu'ils se manifestent à travers l'expression des individus et de leurs activités en situation contextualisée* ».

Yin (1984) définit l'étude de cas comme : « *une enquête empirique qui étudie un phénomène contemporain dans un contexte de vie réelle, où les limites entre les phénomènes et le contexte ne sont pas nettement évidentes, et dans lequel les sources d'information multiples sont utilisées* » (...) *elle ne consiste pas à relever des fréquences ou des incidences dans un corpus de données mais à examiner les liens opérationnels qui doivent être retracés dans le temps* » (p 23).

Selon Roy (2009), l'étude de cas est largement reconnue par la communauté scientifique pour sa contribution aux recherches de type exploratoire et à la compréhension de facteurs difficilement mesurables, de même que pour son action synergique avec d'autres stratégies de recherche (Alexandre, 2003).

Ce qui nous a semblé intéressant dans la démarche d'utilisation d'étude de cas, est qu'elle donne la possibilité de par la dimension d'approfondissement, d'apporter des éléments de réflexions qui pourront vérifier, enrichir, renforcer les hypothèses et les connaissances liées à notre problématique. En effet, comme le signifie Nathalie Duriez qui a effectué des recherches familiales dans le domaine systémique, en s'appuyant sur les propos de Passeron et Revel (2005, p 9) : « *l'étude de cas procède par l'exploration et l'approfondissement d'une singularité accessible à l'observation pour en extraire une argumentation de portée plus générale, dont les conclusions seront réutilisables. Le but de l'investigateur est d'enrichir et de généraliser des théories* (en s'appuyant sur l'exercice « *d'un processus de généralisation analytique* » développé par Yin, 2003) *et non d'énumérer des fréquences (généralisation statistique)* »¹⁷⁵ (Duriez, 2009).

¹⁷⁵ DURIEZ, N. (2009) *Changer en famille. Les modérateurs et médiateurs du changement en thérapie familiale*. Paris : éditions Erès, p 61.

Par la démarche « d'études de cas multiples » (croisement de plusieurs études de cas), selon Marie Alexandre (2003) cela permet à la fois¹⁷⁶ :

- d'étudier les dimensions recherchées auprès de chacune des situations ;
- et de pouvoir procéder ensuite à l'analyse transversale de plusieurs différences, d'établir des ponts par des catégories plus inclusives, en permettant de rendre compte de différents niveaux d'analyse. Le chercheur tend ainsi : « *vers une forme de généralisation sur la base d'un travail réflexif progressif sur les conditions de production des données en contexte* » (Verhoeven, 2010).

L'étude de cas, permet aussi la possibilité de s'ouvrir à d'autres perspectives, en intégrant dans une recherche ce que Johansson dénomme « *le principe de l'abduction* » (Johansson, 2003), qui est « *un processus par lequel un fait inattendu ressort de l'analyse des données de cas (...) « une reconnaissance de similarités de « cas à cas ». où la transférabilité renvoie (...) à la possibilité de recourir à des schémas interprétatifs dégagés dans une situation de recherche donnée pour élucider un nouveau contexte de recherche, sans pour autant perdre de vue les conditions particulières de leur « découverte » initiale (Verhoeven, 2010, p. 108)* »¹⁷⁷ (Alexandre, 2013).

Dans cette approche, l'étude de cas, ne peut fonctionner que si le processus de recherche et des résultats sont suffisamment arrimés à un cadre de référence, conceptuel, théorique, référencé sur la base de la littérature scientifique (Ayerbe & Missonier, 2006), servant de base à des relations hypothétiques entre diverses variables-clés afin de modéliser la réalité (Paquay, 2010). (Alexandre, p 34). C'est ce que nous nous sommes attachés préalablement à réaliser dans notre travail.

C'est en ce sens, que Marie Alexandre (2003), qui dans un de ces articles où celle-ci fait un examen critique de la scientificité en regard des opérations méthodologiques menées dans le cadre de recherches, voit en l'étude de cas multiples : « *un caractère vivant et dynamique* » à la recherche.

¹⁷⁶ ALEXANDRE, M (2013) « la rigueur scientifique du dispositif d'étude méthodologique d'une étude de cas multiple ». Recherches qualitatives – Vol. 32(1), pp. 26-56. La reconnaissance de la recherche qualitative dans les champs scientifiques - ISSN 1715-8702 - <http://www.recherche-qualitative.qc.ca/Revue.html> © 2013 Association pour la recherche qualitative

¹⁷⁷ ALEXANDRE, M (2013) La rigueur scientifique du dispositif d'étude méthodologique d'une étude de cas multiple. Recherches qualitatives – Vol. 32(1), pp. 26-56. La reconnaissance de la recherche qualitative dans les champs scientifiques - ISSN 1715-8702 - <http://www.recherchequalitative.qc.ca/Revue.html> © 2013 Association pour la recherche qualitative, p 34.

b) Méthode de l'échantillonnage théorique

A partir des entretiens de recherche effectués avec les familles d'adolescents auteurs de violences sexuelles, le travail d'analyse auquel nous procéderons s'inspirera de la méthode de recueil et d'analyse dénommée par les chercheurs du champ de l'analyse qualitative « échantillonnage théorique ». **Elle correspondra à la sélection de passages au sein des entretiens de recherches retranscrits, pour l'attribution à une catégorie correspondant à des concepts théoriques que nous cherchons à étudier** (ici représenté par les marqueurs proposés au cours de nos hypothèses) et qui se situeront ici dans une référence psychodynamique. Cette conceptualisation correspondant à une conceptualisation orientée en fonction de nos objectifs de recherche. Cette méthode nécessite une question de recherche préalable, car : « *sans question de recherche, il est impossible de décider quelles catégories échantillonner (...) l'échantillonnage théorique des catégories découvertes dans le matériau nécessite donc une conceptualisation créative, orientée par le chercheur en fonction de ses objectifs. Certes son questionnement peut être mouvant, mais il est toujours bien présent* »¹⁷⁸ (Lejeune, 2014, p 85). **Afin de consolider l'interprétation des données, nous procéderons à un croisement des analyses avec les données recueillies au cours de la passation des épreuves projectives**, ce qui permettra de multiplier les points d'entrée, méthode préconisée en recherche qualitative (« méthode de la triangulation »).

Puis nous établirons « un compte-rendu théorique » pour chaque étude de cas, qui se définit comme : « *les comptes rendus théoriques visent à identifier les caractéristiques du phénomène encore non attestées. A cet effet, ils s'appuient sur la curiosité, la créativité et la productivité du chercheur. A des fins heuristiques, celui-ci formule des questions théoriques ou des hypothèses audacieuses sur des propriétés potentielles (ici les marqueurs), vraisemblables...* »¹⁸⁶ (Lejeune, 2014, p 88).

Selon l'auteur, le compte-rendu théorique autorise l'importation d'éléments extérieurs au matériau (ici les entretiens et les épreuves projectives familiales) tels que *l'appui sur la littérature scientifique, les comparaisons internes au matériau, les questions théoriques ainsi que les expériences de pensée*,¹⁷⁹ qui en constituent des leviers (p 88-89).

Les pistes identifiées dans le compte-rendu théorique, pourront comme cela est proposé par

¹⁷⁸ LEJEUNE, C. (2014). Manuel d'analyse qualitative. Analyser sans compter, ni classer. Belgique : De Boeck supérieur. P 85

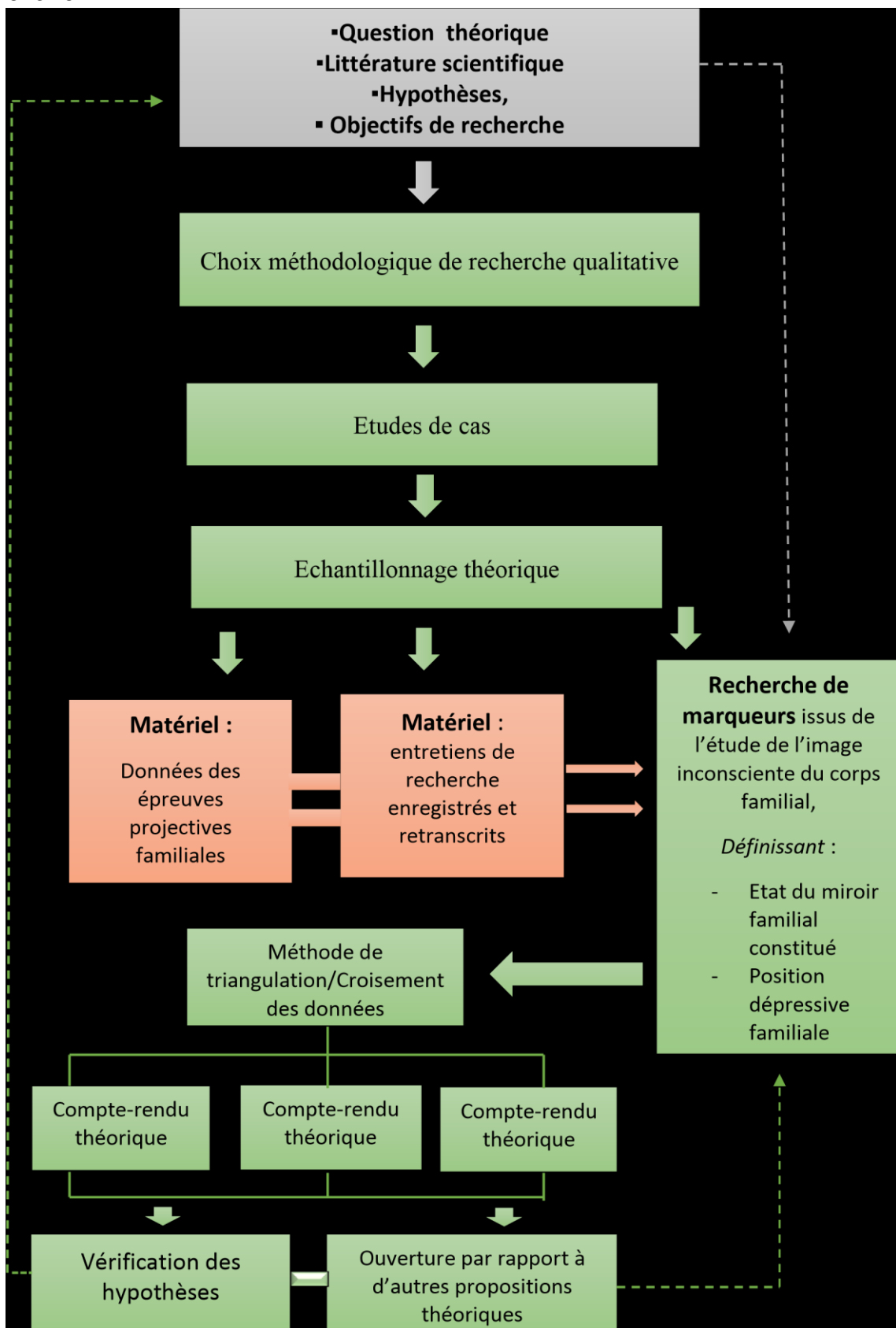
¹⁸⁶ Ibid, p 88

¹⁷⁹ Ibid p 88-89

Lejeune, par le travail de mise en relation continu et de comparaison avec les autres études de cas, emprunter la direction de la littérature scientifique, c'est-à-dire la vérification, l'enrichissement de nos hypothèses.

Nous proposons de résumer notre procédure par un schéma récapitulatif de la procédure d'analyse adoptée, disponible à la prochaine page.

Schéma 5 récapitulatif de la procédure d'analyse proposé pour cette recherche



6.7.2 Type d'étude pour la mise en œuvre du dispositif d'évaluation : étude pilote qualitative non clinique/recherche qualitative clinique exploratoire

a) Etude pilote qualitative non clinique

En premier lieu, nous avons fait le choix au préalable, de mettre à l'essai ce dispositif d'évaluation auprès de trois familles dites « tout venante », volontaires pour participer à cette recherche. L'idée était à la fois **de tester le dispositif, pour repérer d'éventuels éléments d'amélioration immédiats à procéder sur l'outil**, et à la fois de **disposer d'une référence servant à la prise en compte de la dimension d'étude adolescente** (notamment dimension de la position dépressive familiale) **au sein d'une famille dite ordinaire**. Ces éléments recueillis, pourront, dans une dimension d'étude qualitative, servir d'éléments de comparaison lors de la présentation de notre partie d'analyse et de discussion.

Dans les critères de sélection des familles « tout venante », il a été retenu que :

- Ces familles comprenaient au moins un adolescent en leur sein âgé entre 13 et 18 ans.
- Il n'existait évidemment pas d'antécédents d'actes d'abus sexuels commis par l'adolescent ou de problématiques à type de comportement (écartement de la problématique de l'agir adolescent).
- L'adolescent ne disposait pas de suivis psychologiques actuels ou antérieurs pour problème de nature psychologique ou somatique.
- Le contexte éventuel de séparation parentale durant la recherche a été écartée, pour éviter tout biais dans cette étude (notamment par rapport à la dimension de la séparation étudiée dans cette recherche).

Les familles ont été recrutées par voie d'appel par l'université, dans un libre consentement et un consentement éclairé, à la fois pour la famille et l'adolescent, conformément aux règles éthiques et déontologiques liés aux processus de recherches.

b) La recherche qualitative clinique exploratoire

Dénommée ainsi, l'application du protocole de recherche s'est effectuée auprès des familles dites « cliniques » comprenant un adolescent auteur de violences sexuelles en leur sein, pris en charge au sein de l'unité du psychotraumatisme. Les études de cas seront au nombre de 10.

Avant la présentation de notre protocole de recherche, nous proposons de résumer la démarche globale méthodologique de cette étude par un schéma.

RECAPITULATIF DU PROTOCOLE DE RECHERCHE

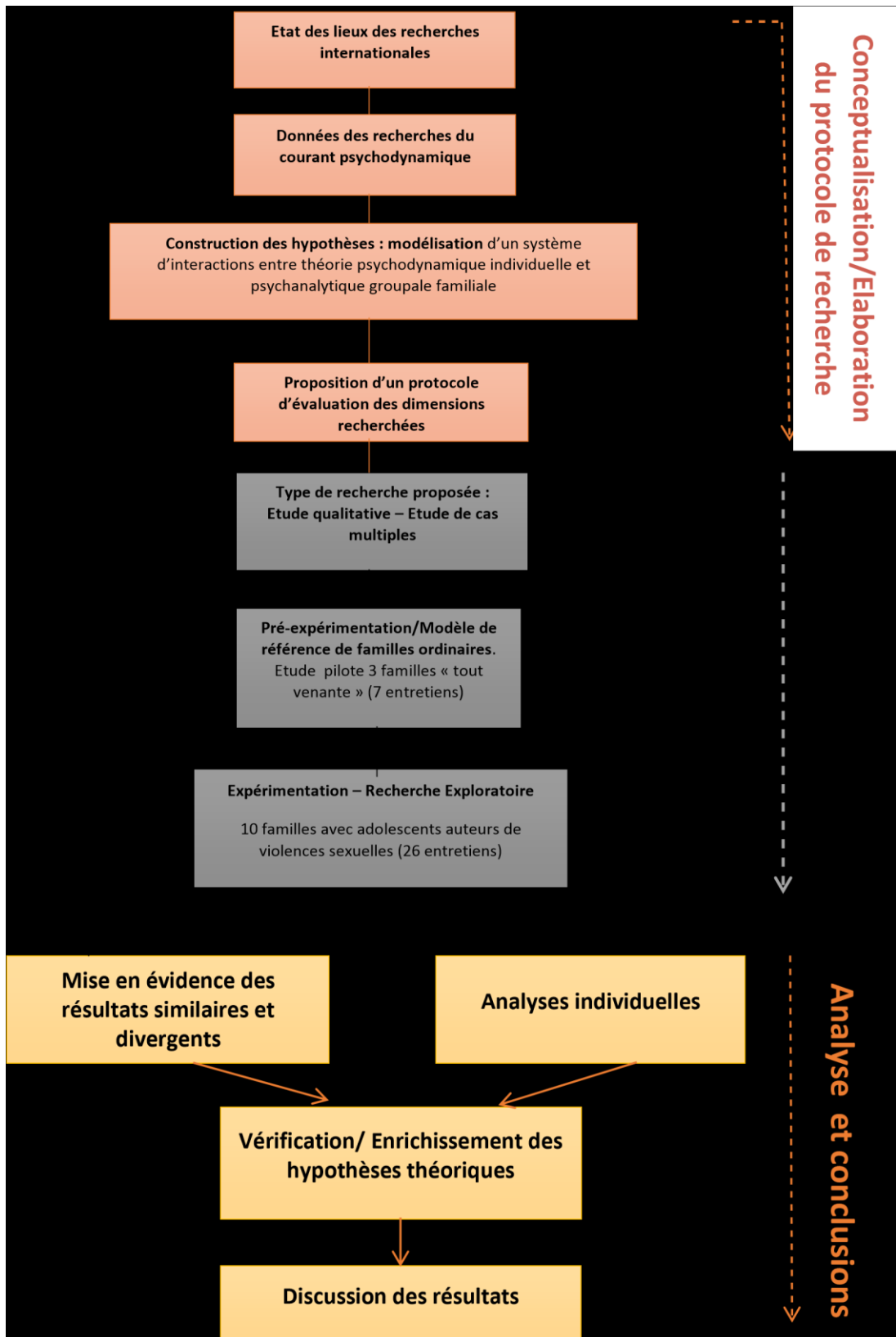


Schéma 6 résumant la démarche de recherche

6.8 RECAPITULATIF DU PROTOCOLE DE RECHERCHE

Nous proposons maintenant de présenter un résumé de l'ensemble du protocole de recherche proposé.

PROBLEMATIQUE : Il est communément admis par les cliniciens tenant au modèle psychodynamique, qui ont entrepris des démarches d'exploration intra-psychiques, que l'adolescent engagé dans des agirs sexuels violents, est marqué par le blocage de son processus de séparation-individuation et par un réaménagement psychique paradoxal des liens à ses figures parentales. Les recherches à ce jour, qui ont essayé d'approfondir l'idée d'une problématique psychique irrésolue inconsciente ou serait avancée l'idée d'un narcissisme mal étayé chez ces adolescents, ont beaucoup étudié le niveau intra-psychique, de facteurs liés à la dimension de l'acte (essai d'approfondissement par comparaison suivant type d'agir sexuel violent/ choix de la victime ; modalités d'engagements de l'agir sexuel violent). Il n'existe pas de recherches qui se soient actuellement intéressées à l'étude de facteurs facilitateurs/ou empêcheurs du processus de séparation-individuation chez ces adolescents, alors que l'agir sexuel violent est pensé inscrit dans un continuum développemental spécifique à la période de l'adolescence. Il y aurait ainsi une nécessité à élargir l'angle de vue de la problématique. Un facteur, qui pourtant présente une grande influence sur le processus de séparation-individuation de l'adolescent à cette période, n'a pas pour l'instant été investigué : il s'agit dans un niveau d'étude transpsychique, de la capacité du groupe familial à offrir un espace de séparation-individuation durant cette phase de développement.

HYPOTHESES

HYPOTHESE GENERALE : Le blocage chez l'adolescent engagé dans des agirs sexuels violents de son processus de séparation-individuation, ainsi que le réaménagement psychique paradoxal de ses liens à ses figures parentales, constaté dans les résultats des recherches traitant d'un niveau d'étude psychodynamique intra-psychique, pourrait être en lien avec une difficulté plus globale du groupe familial auquel il appartient, à effectuer de son côté, ce travail psychique de séparation, auquel il est convoqué en parallèle à cette phase de développement.

HYPOTHESES SPECIFIQUES DE CETTE RECHERCHE

1. Il existerait certaines failles dans la structuration et la dynamique de l'image inconsciente du corps familial qui empêcherait l'avènement d'une position dépressive familiale

structurante dans le groupe familial pour l'adolescent. La configuration du miroir familial constitué (révélateur de l'état de l'image inconsciente du corps familial, et de l'état de la position dépressive familiale) ne pourrait présenter un bon appui pour l'adolescent qui en a besoin pour la réalisation de sa phase de développement liée au processus de séparation-individuation. Ces failles pourraient constituer un générateur de la mise en acte sexuelle violente de l'adolescent.

2. Le dispositif proposé associant les épreuves projectives groupales et les entretiens semidirigés, permettrait d'apporter une dimension clinique objective, évaluative et longitudinale, dans l'étude du fonctionnement familial des adolescents auteurs de comportements sexuels abusifs, du point de vue de l'étude de la dimension de la séparation.

OBJECTIFS DE LA RECHERCHE

- En référence à la théorie psychanalytique groupale familiale, **l'objectif de cette recherche est d'analyser auprès des familles d'adolescents engagés dans des agirs sexuels violents, le concept de position dépressive familiale** (Roman, 1999) et **le concept de l'état du miroir familial constitué** (Cuynet, 2001 ; suivant notre proposition pour le stade du miroir familial à l'adolescence, Bernard, 2016), **cela au regard de certains critères d'étude du concept de l'image inconsciente du corps familial** (Cuynet, 2005 ; 2010).
- L'autre objectif de cette recherche est d'également **proposer un dispositif d'évaluation adaptée, permettant l'étude de ces concepts auprès de familles** dont l'adolescent est engagé dans des agirs sexuels violents et de l'utiliser pour répondre à notre premier objectif.

METHODE

▪ Dispositif d'évaluation :

- Entretiens semi-dirigés enregistrés.
- Epreuves projectives familiales : « *Epreuve de Génographie projective familiale* » et « *Epreuve du dessin de la maison de rêve* »

▪ Protocole d'évaluation

- **Etude Pilote qualitative non clinique** : expérimentation du dispositif d'évaluation au préalable auprès de 3 familles dites « tout venante ».
- **Etude clinique qualitative** : expérimentation du dispositif d'évaluation auprès de 10 familles avec adolescents suivis pour violences sexuelles au sein d'un service de soins ambulatoire spécialisé.

► Evaluation en 2 phases

- **Première phase** : 2 entretiens successifs en début de prise en charge.
 - **Entretien 1** : entretien semi-dirigé familial et passation de *l'épreuve de génographie projective familiale*.
 - **Entretien 2** : dans les 15 jours à 3 semaines après, entretien semi-dirigé familial et passation de *l'épreuve du dessin de la maison de rêve*.
- **Deuxième phase** :
 - **Entretien 3** : 8 à 10 mois après, entretien semi-dirigé familial de bilan et passation à nouveau des épreuves projectives familiales (épreuve de génographie projective familiale et dessin de la maison de rêve)

▪ POPULATION D'ETUDE

- 3 familles dites « tout venante »
- 10 familles avec adolescents suivis pour violences sexuelles

▪ TERRAIN DE RECHERCHE

Adolescents et leurs familles suivis à l'unité ambulatoire du psychotraumatisme de Besançon (Centre Hospitalier Spécialisé de Novillars).

▪ METHODE D'ANALYSE

- Etude de cas et étude de cas multiples
- Analyse qualitative
 - Retranscription des entretiens et analyse
 - Analyse des épreuves projectives familiales suivant grilles de lectures et d'interprétation et l'étude des marqueurs spécifiques proposés.
 - Croisement des données : dégager les points communs et les différences

▪ DISCUSSION DES RESULTATS

- Vérification des hypothèses au regard des premiers résultats de cette recherche.
- Discussion par rapport aux hypothèses et à la conceptualisation théorique.
- Discussion par rapport aux apports du dispositif d'évaluation.
- Discussion par rapport à la prise en charge des adolescents engagés dans des agirs sexuels violents.

VII. PRESENTATION DES RESULTATS

7.1 ETUDE PILOTE QUALITATIVE NON CLINIQUE

VII. PRESENTATION DES RESULTATS

7.1 Etude pilote qualitative non clinique

Une expérimentation du dispositif a été effectuée auprès de 3 familles dites « tout venante » préalablement, **dans l'objectif de tester le dispositif d'évaluation d'une part, et de disposer d'une référence de données de familles en période d'adolescence, hors variable de l'agir sexuel violent adolescent.** Du point de vue des modalités organisationnelles, deux familles ont été rencontrées à leur domicile, une famille a été rencontrée au sein d'un bureau laissé à disposition par une maison de santé.

Les jeunes participant à l'étude étaient âgés de 14 ans pour l'un, 16 ans et un mois pour le suivant, 16 ans 11 mois pour le dernier, cela afin de disposer de données traversant les âges pour les adolescents.

• Du point de vue du test du dispositif d'évaluation lui-même

Du point de vue du test du dispositif, nous avons vu que les épreuves projectives familiales étaient facilement appréhendées par les familles, cela, même en situation de Test/Retest.

Les questions semblent adaptées, même si celles-ci nous semblent parfois longues, où fastidieuses (ex : *faites-vous un jardin ?*) nous avons remarqué toutefois qu'elles préparent psychiquement le groupe familial à la passation des épreuves projectives, qui semble se projeter plus facilement dans la réalisation des dessins.

Le temps de réponse aux questions est parfois long, parfois court, dépendant du souhait d'échange des familles, ce qui est lié bien sûr à leur problématique. Ce facteur est à prendre en compte et rend nécessaire l'adaptation par le clinicien-chercheur des questions à aborder en situation d'entretien, de manière à parfois respecter les défenses mises en œuvre par le groupe familial pour assurer ainsi une contenance de la famille (nous avons vu que nous nous permettions moins de relances par exemple, dans la famille « C », famille dont le fonctionnement se situe dans une structuration œdipienne, à tendance narcissique). De même les relances sont à ajuster en fonction de la situation.

Les entretiens de recherche, étant une situation où le clinicien-chercheur reste immergé dans la dimension transfert/contre-transférentielle, la période de retranscription de l'entretien enregistré

et de la relecture de l'entretien nous a permis de disposer d'un premier temps de recul nécessaire, pour prendre en compte cette dimension et notre positionnement. Le travail d'écriture permettant une mise à distance supplémentaire, « une figure tierce », aidée par le fait qu'il reste orienté vers l'étude des marqueurs recherchés.

L'ensemble des éléments nous permettent d'appuyer la poursuite de l'utilisation de ce dispositif d'évaluation, tel qu'il a été proposé.

• Du point de vue des éléments recueillis

Les résultats de l'analyse de ces trois familles, ont mis en évidence pour chacune, leur orientation dans une position dépressive familiale structurante. Elles offrent ainsi un espace de différenciation suffisant pour les adolescents, dans le cadre d'un mouvement de séparation/individuation propre à l'adolescence, et cela malgré des fragilités repérées parfois, d'ordre narcissique ou dépressif, ayant un impact sur l'enveloppe pare-excitative et d'inscription de l'image inconsciente du corps familial.

En effet, nous avons ainsi pu constater dans cette étude, que chaque famille, dispose de sa problématique, liée à son histoire, propre à chacune des lignées, paternelle et maternelle, qui influence nécessairement les modalités selon lesquelles se construisent les transactions inconscientes du groupe. En conséquence, les résultats des protocoles relevés ne mettent pas en évidence des profils complètement « lisses », dénués d'éléments d'atteinte. L'existence de fragilités dans les familles tout venante, sera à prendre en compte dans notre étude clinique, et permettra d'apporter une nuance à certains de nos propos. Ce qui semble compter dans la structuration d'une position dépressive, semble l'équilibrage des critères de l'image inconsciente du corps familial, et l'opérativité incontournable de certains facteurs, tels que la structuration du fantasme œdipien.

De même, nous avons pu observer, qu'il peut exister au sein des familles ordinaires, des éléments d'excitation pulsionnelle au sein du groupe, sans doute liée à la période d'adolescence et de ce temps de réactivation du fantasme œdipien, mais là aussi, il semble que ce soit la manière dont elle peut se contenir et se traiter, qui signe l'existence d'éléments de psychopathologie ou non (figuration de l'incestuel ou non).

Cette étude qualitative reste ainsi fort instructive pour mieux appréhender dans un second temps, l'étude des groupes familiaux d'adolescents auteurs de violences sexuelles.

L'ensemble des données d'analyse des études de cas peuvent être consultées dans le premier tome de l'annexe, sous la dénomination « *Etude pilote qualitative non-clinique* ».

Nous allons maintenant pouvoir passer à l'étude clinique qualitative.

7.2 ETUDE CLINIQUE QUALITATIVE

7.2 Etude clinique qualitative

7.2.1 Caractéristiques de l'échantillon

7.2.1.1 Représentativité

a) Les familles

- L'échantillon se compose de la rencontre avec 10 familles.
- Soit 26 entretiens au total.
- 7 familles ont effectué le protocole de recherche jusqu'au bout (test-retest 8 à 10 mois après).

b) Concernant les adolescents :

- Tous les adolescents étaient de sexe masculin.
- L'âge des adolescents était compris entre 14 et 17 ans (avec une majorité de l'échantillon comprise entre 16 et 17 ans). La moyenne d'âge de l'échantillon au début de la mise en œuvre de la recherche, étant de 16 ans 3 mois.

7.2.1.2 Nature des faits commis

Pour la moitié de cet échantillon, les agirs sexuels adolescents sont situés dans des faits de viols tels qu'ils sont définis par la loi française.

▪ *Dans cette proportion, il faut noter :*

- Un adolescent qui avait reconnu le fait d'agression sexuelle et de viol sur la victime lors de sa déclaration à la gendarmerie, puis qui s'est rétracté dans les jours qui ont suivi par rapport à sa reconnaissance de faits de viol.
- Deux adolescents étant dans la confusion et le doute par rapport au fait qu'ils ont pu commettre (notamment par rapport à la notion d'agression, et de viol de leurs victimes, qu'ils disaient au départ consentantes, celles-ci étant adolescentes). En parallèle, ces adolescents étaient toutefois d'accord pour bénéficier d'un suivi psychothérapeutique, ainsi que de participer à cette recherche.

7.2.1.3 Caractéristique de la victime

- Dans 7 cas/10, la victime était pré-pubère (enfant).
- Dans 6 cas/10 la victime faisait partie de l'entourage familial.

La proportion de l'échantillon suit donc les statistiques générales dont nous avons pris connaissance dans notre revue de question.

7.2.1.4 Situation familiale

- Dans 3 cas/10 les parents de l'adolescent étaient séparés.
- 1 adolescent/10 était placé en foyer, pour ne pas être en contact au domicile avec sa sœur sur laquelle il avait commis les faits. Son retour au domicile s'effectuait donc lorsque sa sœur n'était pas présente.

7.2.1.5 Situation des soins thérapeutiques pour les adolescents

Pris en charge au service ambulatoire de l'unité du psychotraumatisme de Besançon, les adolescents bénéficiaient de soins se répartissant en entretiens psychologiques individuels, entretiens familiaux, prise en charge thérapeutiques en groupe.

Pour cet échantillon :

- 5 adolescents/10 ont bénéficiés au cours de leur traitement d'un groupe thérapeutique s'inspirant des méthodes canadiennes cognitivo-comportementales, la fréquence étant hebdomadaire.
- Tous ont bénéficiés d'entretiens psychologiques individuels, en fonction de la disponibilité psychique de l'adolescent (capacité de verbalisation), la fréquence proposée étant en générale mensuelle.

Des entretiens familiaux à fréquence mensuelle étaient également proposés.

Maintenant que les éléments concernant les caractéristiques de l'échantillon ont été posés, nous pouvons passer maintenant à la présentation de notre recherche exploratoire.

7.2.1.6 Mode de déroulement des entretiens

C'est par l'intermédiaire des professionnels de l'unité du psychotraumatisme, que les familles ont été sollicitées pour participer à cette recherche.

Lors de la passation des entretiens de recherche, en accord avec la famille, un professionnel de l'unité était présent (pédopsychiatre ou psychologue), en tant qu'observateur participant, nous accompagnant dans la démarche de recherche. Ce choix, a été effectué par rapport à la nécessité éventuelle de reprise, de contenance ultérieure, par rapport aux éléments évoqués.

7.2.2 Présentation de l'étude clinique qualitative

L'étude clinique a débuté de décembre 2013 à août 2016.

Nous avons tout d'abord rencontré deux premières familles dont l'adolescent était suivi au sein de l'Unité du psychotraumatisme, pour tester notre dispositif en situation clinique de recherche. L'inauguration de l'application de notre protocole, nous a permis de nous ajuster aux différents paramètres de l'étude (ajustement avec l'équipe de l'unité du point de vue des positionnements, du mode organisationnel des entretiens, attention à l'accueil des questions du protocole par les familles, etc.) En raison de ces ajustements, qui pourraient présenter un biais du point de vue de l'analyse des données, nous ne présenterons pas en détail ces deux premières études de cas, mais présenteront les huit autres qui ont suivi.

La présentation des résultats se déroulera en plusieurs temps.

Dans un premier temps, nous présenterons deux études de cas complètes détaillées, de manière à traduire pour le lecteur la démarche concrète de la procédure d'évaluation. Au cours de cette présentation qualitative, seront étudiées de manière personnalisée pour chaque situation, les hypothèses de cette recherche. Toutes les analyses des résultats des autres études de cas sont disponibles en annexes avec leurs données ainsi que leurs éléments de cotation.

Dans un second temps, nous présenterons l'étude globale comprenant le croisement des données de l'ensemble des études de cas avec un récapitulatif global de l'étude des marqueurs de l'image inconsciente du corps familial. Ces résultats seront mis en lien avec nos hypothèses de recherche.

Dans un troisième temps, nous présenterons la démarche de recherche longitudinale (Test/Retest 8 à 10 mois après la première passation). Pour aider à la compréhension du lecteur sur la démarche complète de l'étude longitudinale, nous proposerons la présentation complète d'une troisième étude de cas. Tous les résultats des analyses des études de cas chez lesquelles

il a été possible de réaliser cette étude longitudinale (la majorité), sont présentés également en annexes.

Puis nous présenterons d'une manière globale les données recueillies dans cette démarche longitudinale, pour l'ensemble des études de cas avec l'ensemble de nos remarques.

Ces différents résultats présentés nous permettront d'alimenter notre partie discussion, qui s'effectuera après la prise en compte de l'analyse de notre contre-transfert.

Pour des soucis d'anonymat, tous les prénoms des adolescents ainsi que des membres de leur famille ont été modifiés, ainsi que certains détails d'éléments d'anamnèse qui auraient pu permettre de les identifier.

7.2.2.1 Présentation d'analyse de cas complets et détaillés.

Nous souhaitons présenter deux études de cas, afin de présenter la démarche complète de la recherche au lecteur.

L'ensemble des comptes rendus des autres études de cas avec les éléments de cotation et d'analyse est disponible pour consultation en annexes, sous la dénomination « *étude qualitative clinique* » (Tome 2).

Pour les deux comptes rendus qui vont suivre, nous proposons leur présentation en deux parties. La première partie comprendra les données recueillies et l'analyse de celles-ci au cours des deux entretiens effectués en début de prise en charge (éléments retenus dans le discours et données des épreuves projectives). Dans la seconde partie, une synthèse comprendra une analyse de la position dépressive familiale (Roman, 1999) et du miroir familial constitué (suivant notre proposition, Bernard, 2012 ; en référence à Cuynet, 2001) suivant l'étude des marqueurs proposés de *l'image inconsciente du corps familial* (Cuynet, 2005, 2010). Nous serons alors attentifs à *l'étude de la qualité des enveloppes de l'image inconsciente du corps familial* à savoir : *l'enveloppe pare-excitative et d'inscription*. Ces éléments nous permettront de valider ou non nos hypothèses.

En référence à la théorisation de René Kaës¹⁸⁰, l'esprit de l'analyse sera dirigé dans un point de vue groupal, suivant l'appui sur les trois niveaux d'analyse de l'appareil psychique groupal proposés par l'auteur, dont nous avons pris connaissance dans notre revue de question, à savoir:

- l'étude du sujet singulier (l'adolescent) dans son groupe familial,
- l'étude des liens de groupe,
- Et l'étude du groupe comme ensemble.

L'étude de ces différents niveaux s'appuiera sur les éléments du discours ainsi que sur les données recueillies au cours des épreuves projectives familiales. Dans la visée d'une présentation restant vivante, dynamique, les données seront croisées dans un compte-rendu d'analyse clinique argumenté, intégrant un traçage des éléments bibliographiques de l'adolescent et d'éléments historiques de la famille, recueillis au sein du discours des entretiens (méthode de la triangulation référée dans la partie méthodologie). Ce mode de présentation fait référence aux recommandations d'évaluation clinique de certains cliniciens-chercheurs spécialisés dans le domaine d'étude de l'agir sexuel adolescent : « *à la suite de l'évaluation, le clinicien doit en retour effectuer une analyse des données provenant de multiples sources, et les articuler d'une manière compréhensible, cohérente qui pourront servir à apporter un éclairage contextuel de l'agir sexuel adolescent* » (Tardif, Quenneville, Jacob Auclair, 2012)¹⁸¹.

Les éléments présentés permettront ainsi la constitution d'une hypothèse de compréhension de la problématique, ainsi que d'une hypothèse de compréhension du passage à l'acte de l'adolescent, dans une perspective comprenant l'étude du fonctionnement groupal familial.

A l'issue de cette présentation, un tableau récapitulatif des marqueurs repérés de l'étude de l'image inconsciente du corps familial de chacune des familles sera présenté, ainsi qu'un schéma synthétisant les différentes étapes du trajet existentiel de l'adolescent et de sa famille, accompagnées des données recueillies et de leurs mises en lien, illustrant les hypothèses de compréhension de la problématique et de la mise en acte.

La présentation des données sera présentée de manière similaire pour l'étude de cas suivante.

¹⁸⁰ KAES, R. (2010). Le sujet, le lien et le groupe. Groupalité psychique et alliances inconscientes. *Cahiers de psychologie clinique*, 2010/1 (n°34), p 13.

¹⁸¹ TARDIF, M. QUENNEVILLE, R. JACOB, M. AUCLAIR, N. (2012). L'évaluation clinique et du risque de récurrence. In TARDIF, M. JACOB, M. QUENNEVILLE, R. PROULX, J. (sous la direction de). (2012). *La délinquance sexuelle des mineurs. Approche clinique*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal, p 67.

ETUDE DE CAS N°1 : LUCAS

Nous avons choisi une première étude de cas, qui nous semblait représentative de l'ensemble de l'échantillon. Celle-ci nous a semblé également intéressante, pour l'exposé de la démarche de croisement des données recueillies, qui permet l'établissement d'une hypothèse de compréhension de la problématique et du passage à l'acte.

ETUDE DE CAS N°1 : *LUCAS*

PREMIERE PARTIE : données recueillies au cours des entretiens

1. Nature des faits commis

« Lucas », 18 ans a commis des attouchements, qu'il reconnaît, sur sa nièce « Béa » qui était âgée de 6 ans au moment des faits. Celle-ci les a révélés à ses parents et a évoqué des actes à son audition à la gendarmerie qui pourraient être assimilables à la notion de viol, ce que Lucas de son côté dit avoir reconnu « sous la contrainte », afin de pouvoir sortir à temps de sa garde à vue, pour ne pas mettre en péril une opportunité professionnelle. Le jugement est prévu pour l'année en cours.

Nous le rencontrons avec sa mère au début de sa prise en charge à l'unité du psychotraumatisme. Nous notons une bonne coopération de leur part. Il est à noter qu'ils souhaitent indiquer leur participation à cette recherche au juge, pensant que cela pourrait améliorer la défense de Lucas au tribunal (le jugement de cette affaire n'ayant pas encore eu lieu).

2. Situation de la famille

Lucas est l'enfant unique du couple de ses parents. Il a un demi-frère côté paternel (« *Damien* »), âgé de 31 ans et un demi-frère côté maternel (« *Jacques* ») du même âge, qui ont quitté la maison. Lucas vit donc avec ses deux parents. Il est étudiant dans le domaine de l'informatique et président d'une association, ce qu'il tient à dire lors de sa présentation

3. Vécu familial lié à la révélation de l'abus sexuel

Depuis la révélation du passage à l'acte, Lucas n'est plus en contact avec son demi-frère Damien (père de la victime), ses parents non plus. Les relations entre Damien et sa mère sont particulièrement conflictuelles, mais cela depuis longtemps. Damien présente des troubles du comportement à type d'agressivité, de violence de vols ainsi que des conduites addictives. Il porterait actuellement un bracelet électronique.

La connaissance par la famille élargie du passage à l'acte sexuel de Lucas sur sa nièce Béa, a provoqué une cassure ou une distanciation importante des liens avec certains membres.

Madame (la mère de Lucas) a subi de plein fouet cet isolement. Seuls *Céline* (sa sœur), sa nièce *Anne-Laure* (la fille de *Céline*) et *Justin* (fils d'*Alain*, frère de Madame) sont restés en bon terme avec eux. Les autres les laissent sans nouvelles (cf. Arbre généalogique). Toutes ces personnes se situent dans la lignée maternelle, ceux de la lignée paternelle étant peu informés. Lucas parle alors de son acte comme « révélateur de l'hypocrisie familiale » : « *Bah on va dire que l'hypocrisie existait encore à cette époque-là. C'est surtout ça qui faut dire. Parce que la différence avec avant et maintenant c'est que, ceux qui pensaient mal depuis le départ heu...voilà sans qu'il y ait eu ce qui s'est passé avant, ou quoi que ce soit d'autre en gros...c'est là qu'on a su qui était quoi* ».

Lucas s'est senti pointé alors comme bouc émissaire de la famille : « *Bah j'ai l'impression que tous les vieux démons de chaque personne se sont un peu révélés, et c'est ce qui fait ce mélémélo familial (...) en fin de compte, si chacun est pas capable de balayer devant sa porte et de réfléchir à ce qui s'est passé de chaque côté, c'est que quelque part, eux aussi ont des soucis* ». Il est à noter que nous ne sentons pas Madame en grande empathie pour la souffrance liée au traumatisme de sa petite fille. Son attention semble essentiellement tournée vers le vécu difficile de son fils. Nous ne connaissons pas le vécu spécifique du père lors de cet entretien.

4. Rapport à la culpabilité et à la subjectivité de Lucas pour la victime.

Lucas, lors de ce premier entretien, **n'exprime pas beaucoup de culpabilité vis-à-vis de son acte et d'empathie vis-à-vis du vécu traumatique de sa nièce**. Il met en avant son propre vécu de victime, **lui-même ayant subi une agression sexuelle par un voisin, lorsqu'il était âgé de 6 ans**. Toutefois, nous notons que la tendance semblera s'inverser lorsque **ces défenses s'assoupliront en fin d'entretien**, grâce visiblement à la contenance instaurée sur lequel il sera en capacité de s'appuyer. On retiendra **une culpabilité qui émerge à demi-mot mêlée à son discours** : « *je comprends le dégoût* » (...) « *dans un sens c'est normal, il va se passer un certain temps avant que ça se remette en place* » (lorsqu'il évoquera à nouveau la réaction de sa famille), « *c'est une grosse erreur qu'il n'y a pas non plus à se propager* ».

5. Histoire de vie de Lucas, données sur le développement psycho-affectif

▪ Nous ne notons pas de difficultés particulières dans la petite enfance de Lucas, si ce n'est que c'était un bébé qui « dormait beaucoup ».

▪ A partir de la primaire, Lucas a toujours été un **enfant en retrait**, à l'écart des autres : « *j'étais peut-être plus loup solitaire qu'autre chose quoi, parce que je le voulais un peu aussi* », ce que

▪ nous pouvons mettre en lien avec la **période post-abus sexuel (à l'âge de 6 ans)**. Au collège il a subi un **harcèlement par ses camarades**. C'est une période qui reste très douloureuse pour

lui. Ce n'est qu'à partir d'une deuxième année de 3^{ème}, avec l'entrée au lycée, que l'ambiance avec ses camarades s'est améliorée. Il a ainsi repris « goût aux études », et s'est investi pleinement dans son orientation, au sein duquel il semble trouver une satisfaction narcissique.

▪ Lucas, dans ce qu'il décrit, semble avoir gardé les traces de l'isolement social, et présenter des **symptômes à type de phobie sociale** qui l'entrave dans ses capacités à rencontrer l'autre et à s'affirmer : *« j'établis le contact avec les gens si je sens que je peux y arriver quoi (...) C'est des trucs tout bête, bah des fois j'arrive un quart d'heure en retard en cours, et bien des fois je reste un quart d'heure devant la porte parce que j'arrive pas à rentrer quoi ».*

▪ On note, par ailleurs, **des difficultés à vivre la séparation avec ses parents**, dont il n'a pas l'habitude, qui s'est traduit notamment lors d'un séjour à l'étranger pour raison professionnelle.

▪ Lucas nous dira avec insistance qu'il est **président d'une association**, cette insistance nous interpelle car elle semble être **au service d'une « réassurance narcissique »**. Il semble trouver au sein de celle-ci un fonctionnement familial où il s'attache à développer la communication : *« enfin, je vais revenir à l'associatif, mais « l'assosse », c'est comme si on était une famille en quelque sorte. On s'entend bien parce que l'on communique, voilà ».* **Cette capacité de communication est ce qui manquerait selon lui à sa famille**, et c'est une chose qu'il souhaiterait pouvoir développer au sein de sa propre famille, si un jour il en construit une.

▪ **Lucas se décrit comme une personne accédant difficilement au monde adulte** : *« on a beau avoir 18 ans, je me considère encore comme un gamin (...) enfin la façon dont je pense, je trouve que je suis extrêmement enfant en fait de façade, j'essaye de paraître adulte, mais intérieurement, je sens que je suis encore gamin. Mais heu...vraiment beaucoup c'est ça le truc. Et je pense que quelque part c'est ça...qui a toujours gêné certaines relations, c'est que je suis encore extrêmement gamin. Ça c'est le plus gros du travail ».* **Ces éléments semblent mettre en évidence un manque de sécurité interne.** Ils sont appuyés également par **l'existence de troubles du sommeil** (sommeil agité, parle en dormant, suspicion de somnambulisme) et **la peur du noir** qui persiste malgré son âge. Le fait qu'il ne pourrait s'empêcher de parler (parle beaucoup à la maison, était souvent repris en classe durant l'enfance pour prise de parole intempestive) pourrait témoigner d'une **impulsivité verbale, pouvant signifier le besoin de combler une angoisse de vide sous-jacente.**

▪ Ces éléments sont appuyés également par ses propos qui évoquent **une fragilité de ses assises identitaires** lorsqu'il situe son **contexte de passage à l'acte dans une période de doute identitaire** : *« c'était une espèce de période de sortie de l'adolescence, pas tellement de savoir*

où j'en étais, ça devait quand même être un sacré bout de temps de pas savoir là où j'en étais, et heu...bah c'est des énormes périodes de doute quoi. Heu toujours la fameuse question : qui suis-je pourquoi etc. Que je me pose encore maintenant mais que je me pose un peu mieux quoi. Donc heu...ouais ça s'est passé quand j'avais une grosse période de doute ».

On retrouve là les marques de ce qui pourrait être un aménagement pseudo en fin d'adolescence.

6. Le contexte du passage à l'acte

Nous apprenons que le passage à l'acte sexuel de Lucas intervient à une période où la famille s'est trouvée en difficultés : en effet, le père de Lucas a été responsable d'un accident qui a causé la mort d'une fillette âgée de 6 ans. Cet événement a causé beaucoup d'angoisses dans la famille durant toute la durée du procès, avec la crainte d'une incarcération du père.

Selon les propos de Lucas, la révélation de son passage à l'acte lui aurait permis une certaine forme de libération : « : *bah en fait à certains moments, j'ai pas l'impression que...bah depuis que tout est arrivé même quand j'étais déjà gosse, j'ai l'impression qu'en fait, ce truc-là m'a bloqué (en référence à son abus sexuel). Et du coup maintenant que j'en ai parlé, ça se...bah j'ai tendance à de plus en plus réfléchir comme un adulte que comme un enfant quoi. Mais y a encore du travail ».*

Il resterait toutefois sujet à des pulsions qu'il serait en capacité de contrôler, c'est ce qu'il nous confiera à la fin de l'entretien : « *toutes ces envies tous ces trucs-là, je vais pas dire que ça a complètement disparu, ce ne serait pas vrai non plus, mais heu...c'est plus pareil...je réfléchis largement plus avant d'agir, et la réflexion me conduit à pas agir ».*

Il expliquerait contrecarrer ses pulsions en essayant « de faire le maximum de bien autour de lui », ce qui est un mécanisme de défense à type de « formation réactionnelle » : « *je me suis senti toujours comme ça. A essayer de faire énormément de bien autour de moi pour essayer de faire disparaître l'espèce de chose qui serait en moi.* ». Nous l'inciterons à en reparler avec le Dr Frémy.

Ces premiers éléments présentés, nous proposons de passer en détail à la passation des épreuves projectives familiales.

7. Analyse des données recueillies lors de la passation des épreuves projectives familiales

7.1 Epreuve de génographie projective familiale

Cette épreuve permet une lecture de l'image inconsciente du corps familial dans une vision diachronique.

7.1.1 Description du déroulement et de la passation

Cette passation est proposée en fin du premier entretien et acceptée facilement par Lucas et sa mère qui représentent le groupe familial. Nous allons décrire de manière précise son déroulement.

Lucas prend le crayon.

Il dit à sa mère qu'il faut commencer « *par le pied* ». Sa mère, pour lui répondre, lui indique qu'il faut qu'il commence par ses grands-parents. Cela ne convient pas à Lucas. Sa mère lui propose alors d'inscrire ses arrières grands-parents. Lucas dit à sa mère « *attends je vais partir de là, ça ira plus vite* », il semble choisir une solution plus simple, il inscrit alors en premier le prénom de son père « *Paul* », puis le prénom de sa mère « *Jeanne* », il les relie, par un trait. Puis il s'inscrit en dessous de ses parents. Il inscrit ensuite son demi-frère « *Damien* », puis son demi-frère « *Jacques* ». Puis à côté de sa mère, il met un point d'interrogation entouré d'un cercle (le père de Jacques) et fait de même pour inscrire la mère de Damien.

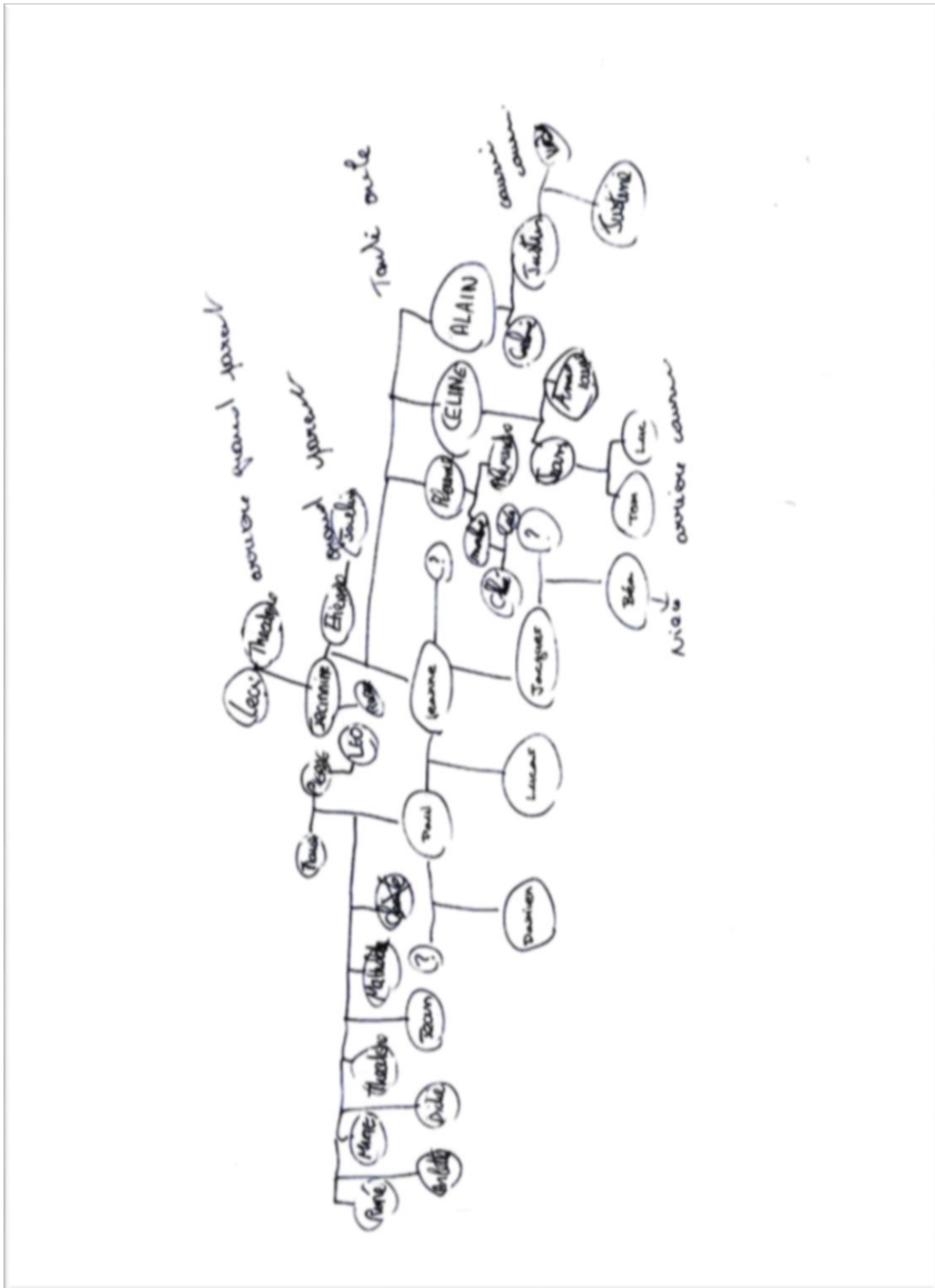
Il inscrit ensuite ses grands-parents. Il commence par inscrire ses grands-parents maternels « *Jeannine* » et « *Etienne* », puis ses grands-parents paternels « *Marie* » et « *Pierre* ». La mère incite alors Lucas à inscrire ses oncles et tantes « *Florence* », « *Céline* », « *Alain* ». Alors que Lucas commence à inscrire les frères et sœurs du côté de son père, la mère s'exclame : « *les enfants de la famille de Pierre et Marie, bah là si tu mets les prénoms y aura plus de place* ». Lucas répond : « *ouais c'est ce que je pensais, mais bon, il faut quand même les mettre hein* », et il inscrit les prénoms. Il se fait aider de sa mère pour inscrire « *Marie* » et « *Mathilde* ». Puis Lucas inscrit « *Claude* » en signifiant qu'il est décédé par une croix. La mère insiste alors pour inscrire les arrières grands-parents maternels de Lucas : « *Léa* » et « *Théodore* », ce que Lucas consent. La mère s'exclame : « *faut marquer aussi parents, grands-parents* ». Lucas continu. Il réfléchit et dit qu'en dessous de « *Pierre* » « *là il y a Léo* » (frère de Pierre, le grand-père paternel de Lucas) sans l'inscrire pour autant. Nous percevons un

temps de pause à ce moment de la passation. Puis sa mère lui dit « *y a ta nièce* » (dont Lucas a abusé). Lucas écrit (« *Béa* ») sans un mot. La mère lui indique d'écrire « *Céline* », « *Justin* » (les enfants « d'Alain ») et « *Valérie* » (la compagne de Justin, cousins et cousines maternels de Lucas). Lucas réplique « *oui mais Céline, je la voie pas donc heu...* ». Lucas écrit les prénoms de ses cousins de la manière suivante : « *Jean* » (fils de « *Céline* »), « *Anne-Laure* » (fille de « *Céline* »). Il inscrit les enfants de Jean : « *Tom* » et « *Luc* », puis « *Justine* » l'enfant de Justin et de Valérie. Lucas inscrit ses cousines « *Mariline* » et « *Alexandre* » (enfants de Florence). La mère le guide pour inscrire les enfants de Mariline : « *t'as Chléo et Lilou* »...

La mère s'adresse alors à l'expérimentateur (nous-même) : *Après il faut mettre « parents », « grands-parents » ?* Ce à quoi l'expérimentateur répond fidèlement à la consigne : « *c'est comme vous voulez* ». Lucas s'adresse à sa mère en lui donnant le stylo : « *moi je te laisse faire parce que je suis au bout...* ». La mère inscrit « *arrière grand parent* » (du côté des arrière grands-parents maternels de Lucas), puis s'adresse à l'expérimentateur : « *Je parle pour Lucas hein ?* », ce à quoi l'expérimentateur répond de le faire comme elle le souhaite. Elle écrit alors, toujours, du côté maternel dans cette orthographe-ci au singulier : « *grand-parent* », puis « *tante oncle* », puis « *cousin cousine* » puis « *arrière cousin* », et une flèche en dessous de Béa pour mettre « *nièce* ». **Ce sera le dernier élément dessiné sur le dessin.** Lucas répondra alors : « *du coup, j'ai pas noté les cousins cousines* ». La mère renchérit : « *oui parce que là c'est tes cousins, mais là c'est pareil, ils font partis de l'arbre généalogique* ». Lucas fait alors remarquer à sa mère : « *à partir de là, y a pas d'arrières* » (la mère ayant inscrit la dénomination « *arrière cousin* » au lieu de « *petits cousins* »). *La mère proteste par l'affirmative.* Il insiste : « *oui mais arrières non. Enfin moi je le dis jamais arrière, ou petit ou quoi que ce soit* ». Lucas cherche ce qu'il aurait pu écrire d'autre et la mère s'exprime de cette manière : « *Sinon y a les cousins-cousines de ce côté-là* » (côté paternel), ce à quoi Lucas répond : « *Non puis je vais pas les mettre, je les connais pas.*

Le dessin de cet arbre généalogique est disponible à la page suivante.

Étude de cas n°1 : Lucas – Dessin de Génographie projective familiale



7.1.2 Analyse des données de la génographie projective familiale

a) Analyses en lien directe avec la trace figurative.

Le temps de passation durera 8 mn 25.

Lors de la présentation de l'arbre généalogique, Lucas et sa mère profiteront du stylo resté positionné sur la table pour y inscrire deux personnes supplémentaires : celle de « Léo » (Frère du grand-père paternel) ainsi que « Jocelin », le frère à « Etienne », le grand-père maternel de Lucas.

La famille reste satisfaite de sa réalisation.

- L'arbre est réussi au premier essai, c'est un arbre de type géométrique. La feuille est prise dans le sens de la largeur, contrairement dans la proposition implicite de présentation de la feuille (présentation de la feuille dans le sens horizontal), ce qui montre la nécessité pour la famille de privilégier une vision synchronique prédominante (« dans l'ici et maintenant »). Nous observons ainsi **un écrasement des générations**, cela peut être en raison d'un **manque de connaissance des générations antérieures et donc de l'histoire familiale**. La connaissance des membres de la famille s'arrête en effet aux arrières grands-parents maternels. Les arrières grands-parents paternels ne sont pas connus.

- **41 personnes sont représentées sur le dessin et il existe 4 strates générationnelles du côté maternel** (arrières grands-parents/Grands-parents/Parents/enfants/ nièces et petits-cousins) et **2 strates générationnelles côté paternel**.

- Les deux points d'interrogation correspondent à la représentation de la mère de Damien, ainsi que du père de Jacques, qui ont volontairement été omis.

- L'arbre reste globalement compréhensible, car les strates générationnelles restent représentées, Lucas se situe bien en-dessous, à égale distance de ses parents. Toutefois, il existe des **décalages générationnels** (cousins/cousins, cousins/petits cousins/Tantes, oncles/tantes, oncles/ Grand-père, grand-mère/Grand-oncle). Nous relevons également des éléments exprimant cette **confusion générationnelle** concernant la dénomination écrite des petits cousins, que la mère inscrit comme « *arrière cousin* », ce que Lucas relève en interpellant sa mère. De même, les dénominations sont inscrites alternativement soit par rapport à Lucas/soit par rapport à elle (« parents »), ce qui engendre de la confusion.

▪ La mère a pensé qu'il était nécessaire de dénommer les strates générationnelles, c'est pourquoi elle indique successivement : « *arrière grand-parent* », « *parent* », « *Tante oncle* » (avec un « T » majuscule à Tante), « *cousin cousine* », « *arrière cousin* ». Nous notons que cette dénomination s'effectue au singulier et qu'elle se situe uniquement du côté maternel. Madame semble effectivement privilégier sa lignée. **Ces éléments font penser que la mère disqualifie insidieusement la famille de son mari aux yeux de Lucas.** De même lors de l'inscription des frères et sœurs de son mari par Lucas, Madame incite son fils à ne pas les inscrire : « *les enfants de la famille de Pierre et Marie, bah là si tu mets les prénoms y aura plus de place* ». Lucas tient bon toutefois et répond d'une manière ferme : « *ouais c'est ce que je pensais, mais bon, il faut quand même les mettre hein.* », on reconnaît ici sa quête d'affiliation à la famille de son père.

▪ En fin de passation, lors de la question : « *y aurait-il quelqu'un de plus important dans la famille* » (« un pilier »), la réponse de Lucas : « *Mon grand-père Etienne, enfin, je sais pas mais si il serait toujours-là, (grimace) ça aurait pas été pareil* » (...) *je pense qu'il aurait mis le holà sur pas mal de trucs. Il aurait eu vite fait de régler ce qui se...*
EXPERIMENTATEUR : *de remettre de l'ordre, c'est ça ?*

Lucas : *ouais.*

Cette réponse fait penser que le grand-père maternel de Lucas représentait une figure d'autorité (Surmoi) pour la famille, ainsi que pour Lucas (rappelons que c'est une figure masculine que la mère appréciait beaucoup et avec qui la mère se sentait très proche). Lucas laisse supposer, par son attitude lors de l'entretien, que si son grand-père aurait toujours été vivant, celui-ci aurait bien réglé des choses, voire même évité son passage à l'acte (« *ça aurait pas été pareil* »). La perte de cette figure masculine, arrivée aux 5 ans de Lucas (le grand-père est mort à l'âge de 51 ans, d'un cancer), semble traumatique. La mère semble encore fortement éprouvée par cette perte (larmes aux yeux lors de l'entretien).

b) Analyse en lien avec les éléments du discours : étude du roman familial – Qualité de l'interfantasmatisation

Nous allons reprendre les éléments du discours qui s'associent à cette passation.

b.1 Éléments de l'histoire, connaissance des liens du côté de la famille maternelle

Madame explique être issue d'une famille nombreuse, elle est la dernière d'une fratrie de 4 (ses frères et sœurs sont « *Florence* », « *Céline* », « *Alain* », cf. arbre généalogique).

Elle s'est très bien entendue avec son père : « *quand j'avais besoin de choses c'était mon père, c'était jamais ma mère* ». Elle semble ainsi avoir eu un lien très privilégié avec lui. Celui-ci **est décédé à l'âge de 51 ans, ce qui a été très douloureux pour elle. Lucas était âgé de 5 ans.** Avec sa mère, la relation était difficile, et l'adolescence a particulièrement été pénible pour elle, en raison des conflits avec sa mère. Madame explique avoir une enfance heureuse jusqu'à ses 8 ans, « *où tout à basculé* » **lorsqu'elle a subi un viol, ainsi que sa cousine, commis par son grand-père maternel** : « *le problème, c'est qu'à 12 ans, j'en faisais 18* ». Sa mère n'a jamais voulu reconnaître le traumatisme subi (d'où les conflits) et le rapproché de Madame auprès de son père. **Les faits n'ont jamais été judiciairisés et sont restés sous silence jusqu'à ce qu'ils soient révélés en préambule de ce premier entretien de recherche.**

Dans cette famille, les membres passaient, avant le passage à l'acte de Lucas, beaucoup de temps ensemble. Lucas expliquera au cours de cet entretien que la différence entre les générations n'existe pas (« *la distinction d'âges n'existe pas* » (...)) « *au niveau de la famille, y a pas de distinction d'âge on va pas dire que ceux de 10 ans traînent pas avec ceux de 40 ans c'est un quoi* », Madame par exemple, ayant vécu chez sa mère pendant 4 ans avec son neveu (« *Jean* »), est amenée à considérer celui-ci comme un frère. **On retrouve là des éléments de confusion des générations, des relations de type enchevêtrées, qui semblent traduire une image inconsciente du corps familial avec prédominance du pôle isomorphique (indifférenciation).**

b.2 Eléments de l'histoire de la constitution du couple

Madame a rencontré durant son adolescence le père de Lucas. Ils sont sortis ensemble, mais chacun a fait sa vie un moment. Ils ont eu chacun un enfant dans la même année (« *Damien* » pour Madame, « *Jacques* » pour Monsieur). Ils étaient beaucoup restés en contact, en raison de liens qu'ils avaient chacun avec leur famille respective. Une sœur de Madame est en effet mariée avec un frère de Monsieur, et une sœur de Monsieur est mariée avec un frère de Madame. **Nous percevons à nouveau l'idée de relations de type enchevêtrées avec les deux familles.** De ce fait Madame explique qu'elle était amenée à côtoyer beaucoup le père de Lucas, car ils étaient présents aux anniversaires des uns et des autres, et il arrivait à Madame de prendre *Damien* (fils de Monsieur) en vacances.

Le couple a ainsi été accepté très facilement dans chacune des belles-familles, du fait, qu'ils se sont toujours connus, et qu'ils étaient connus de chacune d'elles. **Nous notons que Lucas n'avait pas connaissance de l'ensemble de ces éléments, et n'avait jamais osé poser la question de la rencontre de ses parents** (*« je sais pas totalement tout quoi. Est-ce qu'il y a réellement à tout savoir aussi... »*).

b.3 Eléments de l'histoire, connaissance des liens du côté de la lignée paternelle Le père de Lucas est issu d'une famille nombreuse (8 enfants). Nous avons **peu de données sur le père**. Il est à noter qu'il sera **inexistant, dans le discours de Lucas et de sa mère, tant que nous ne le ferons pas nous-même exister durant la seconde partie de l'entretien**. De même, nous disposons de **peu de données sur la famille paternelle. Pour Lucas, c'est plutôt flou**. Il est à noter que **la connaissance de l'histoire du côté paternel, à laquelle Lucas pourrait s'intéresser, ne semble pas être soutenue par la mère, voir même barrée par moment**. En effet, selon nos observations, tout au long de l'entretien, Madame tient subtilement des propos à tendance dépréciative à l'égard de sa belle-famille, comme lorsqu'il s'agit de réfléchir sur les principes et les valeurs de la famille paternelle : elle ne cherche pas à apporter de réponses (*« je les connais pas »*) ou cherche à évincer l'inscription des oncles et tantes paternels lors de la passation de l'arbre généalogique. Lucas, même s'il semble en quête de représentation en arrière-plan, reste dans un vide de connaissance sur sa lignée paternelle (exemple, lors de la recherche des valeurs de cette lignée : *« y en a forcément » (...)* *« c'est super compliqué » (...)* *« du côté de mon père ben, ils se parlent, enfin il s'est pas passé grand-chose »*), **ce qui montre sa difficulté d'affiliation à la lignée paternelle et un défaut de transmission**.

Ces éléments montrent un manque d'étayage de la fonction paternelle et, associés à la non connaissance de Lucas de l'histoire de la constitution du couple de ses parents, ainsi qu'à la non présence du père d'un point de vue psychique dans cet entretien, tant que nous ne l'aurons pas nous même évoqué, appuient **l'hypothèse d'une fonction tiers inopérante chez Lucas, alors que nous percevons en parallèle, une quête d'identification paternelle de sa part** (*« je lui ressemble »* (à son père), *« j'ai hérité un peu du même truc, on est extrêmement bon, enfin extrêmement bon, on aime beaucoup aider les gens, par contre, le premier qui fait un truc, c'est même pas la peine »*).

Nous comprenons mieux le sentiment de doute identitaire, exprimé par Lucas au cours de cet entretien.

Nous sommes interpellés également par ce qui semble constituer **un lien d'alliance fort entre Lucas et sa mère**, éléments soutenant la constitution d'un « **couple mère-fils** » **de type anaclitique**, tantôt renforcé par l'attitude de la mère, qui tend à réduire le focus sur sa propre famille, tantôt renforcé par Lucas, qui nous semble dans une attitude de séduction et de soutien vis-à-vis d'elle. Nous notons le soutien que l'on pourrait qualifier d'inconditionnel de la mère envers son fils, malgré la connaissance d'un passage à l'acte sexuel traumatique envers sa petite fille, qui nécessairement fait écho au propre viol qu'elle a elle-même subi, commis par son grand-père maternel. Le peu d'empathie exprimé par cette grand-mère, à l'égard de la souffrance de sa petite fille, questionne sur la nature du lien d'alliance entre elle et son fils.

7.2 Epreuve du dessin de la maison de rêve

7.2.1 Premiers éléments de l'entretien

A ce deuxième entretien, Lucas, sa mère ainsi que son père seront présents.

A leur arrivée, Lucas s'assoit à côté de sa mère. Monsieur se retrouve en face, éloigné d'eux. Nous expliquons le cadre des entretiens de recherche à Monsieur. Il reste silencieux mais semble à l'écoute de ce que nous pouvons lui dire.

Nous présentons l'arbre généalogique, effectué lors du dernier entretien. Monsieur reste très attentif (il n'était pas présent la dernière fois), et vérifie bien qu'il ne manque aucun des membres de sa fratrie. Madame, de son côté, reste surprise par le fait que l'ensemble des frères et sœurs de son mari aient été inscrits par son fils, elle ne s'en souvenait plus (il faut se souvenir que Madame avait incité Lucas la dernière fois à ne pas les inscrire, ce que Lucas n'avait pas pris en compte). L'ensemble de la réalisation reste appréciée par les trois membres.

Nous profitons de la présence du père pour lui faire évoquer sa lignée, ce à quoi il se prête facilement. Il évoque le fait qu'il avait effectué des recherches sur son arbre généalogique. Lucas semble très intéressé. Cela contribue sans doute à lui apporter un ancrage filiatif qui semble lui manquer.

Nous passons à la seconde partie de l'entretien consacré à l'étude de l'image inconsciente du corps familial, cette fois-ci dans une vision synchronique.

Nous apprendrons que **Lucas a toujours vécu au sein de la maison actuelle**. Le quartier d'habitation correspond au quartier où Madame est née. D'autres membres de sa famille vivent à proximité (ses sœurs, une de ses sœurs ayant racheté la maison de ses parents). Ce serait un quartier où selon la mère, plusieurs enfants de sa génération auraient racheté la maison de leurs parents. Nous percevons là encore **l'attachement à la lignée maternelle**. A la question « *avez-vous hérité d'objets ou de meubles de famille* », Madame explique avoir récupéré, lorsque son père est décédé, deux grands verres qu'elle avait offert à ses parents et qui étaient gravés de leurs prénoms, nous retrouvons ainsi également l'attachement à son père.

Nous retrouvons, encore une fois, **des signes évoquant des relations de type enchevêtrées et indifférenciées** : pour exemple, Lucas n'est pas autonome pour ce qui concerne le ménage de sa chambre, c'est sa mère qui lui change ses draps de lit. Il se rend régulièrement dans la chambre de ses parents où des affaires lui appartenant seraient rangées dans l'armoire parentale.

Lucas, par ailleurs, nous fera part qu'il fait régulièrement des cauchemars. Durant le milieu de son adolescence, il rêvait qu'il n'habitait plus dans la maison, ce qui était très angoissant pour lui. A cela s'ajoute sa grande peur du noir, ce qui traduit un manque de sécurité interne. Il serait sujet régulièrement à du somnambulisme ainsi qu'à de l'apnée du sommeil.

7.2.2 Déroulement de la passation et analyse de l'épreuve du dessin de la maison de rêve.

Après un temps de discussion, c'est Lucas qui prend le crayon. Il s'attache tout d'abord à la forme de la maison. Lucas insiste pour avoir une maison à étage car il souhaite son espace à lui au premier étage, ce qui n'est pas de l'avis de sa mère, qui souhaiterait une maison de plein pied, et Lucas à proximité. **Nous percevons ainsi l'effort de Lucas de se détacher du lien très proche qu'il présente avec sa mère**. Il dessine ainsi deux rectangles et s'attache à la réalisation en premier lieu de son espace. Il indique un escalier, deux pièces, et un corridor. Il dessine alors l'escalier dans l'espace maintenant réservé au rez-dechaussée, qui relie son espace à celui de ses parents, ou plutôt de sa mère, car il s'adresse à elle en lui disant : « *et puis là, tu auras une liaison entre les deux* », comme pour la rassurer.

Le père prend alors le crayon. Il tire un trait devant l'escalier pour dessiner un mur. Il est intéressant d'observer sur le dessin que l'accès à l'escalier se trouve ainsi barré. **Est-ce une manière pour Monsieur d'aider son fils à mettre de la distance avec sa mère, ou bien de mettre à distance son fils de manière à préserver son couple ?** Il dessine alors l'espace qui correspondra à la réalisation de deux chambres. La mère demande à son mari de dessiner l'espace collectif de la cuisine-salle-à-manger, salon. Lucas se demande s'ils doivent indiquer des fenêtres, mais ils ne le feront pas, ce que nous pouvons interpréter comme un **manque d'ouverture psychique de la famille** (repli sur elle-même). Lucas indique à son père qu'il faut mettre le moins de portes possible. La mère s'exclame « *en bas, alors il y a pas de porte du tout* ». Lucas aura alors le besoin de dire à sa mère : « *ben peut-être une chez vous, non ?* » (Par rapport à la chambre parentale), ce que nous nous pouvons interpréter comme un **besoin de se mettre à distance du conflit œdipien**. Il reprend alors le crayon pour dessiner dans son espace une pièce destinée à une salle de bain individuelle ainsi qu'un toilette. Il dessine alors ce qu'il nomme « des entrées » dans chacune des pièces du premier étage. A noter que la salle de jeu est accessible uniquement depuis la chambre de Lucas, ce qui marque son **besoin d'individualisation et d'intimité**, peut-être réactionnelle à la **réactivation du conflit œdipien** vu précédemment. La mère reprend le crayon mais Lucas dans la conversation lui reprend des mains. Lucas dessine alors une terrasse avec une ouverture sur la cuisine, ainsi qu'une piscine. **Nous remarquons que le dialogue s'effectue uniquement entre Lucas et sa mère, le père restant en retrait, mis à l'écart.** Lucas poursuit le dessin en reliant la piscine par des caillebotis en bois à la fois à la terrasse et à la fois à l'intérieur de la maison. La mère souhaiterait le dessin d'une douche « *pour pas que les gens rentrent chez toi à chaque fois qu'ils sortent de la piscine* », ce que nous pouvons interpréter comme un **angoisse d'intrusion**. Lucas dessine alors la rue, par un double tracé horizontal en dessous de la maison, qui touche les bords de la feuille, ce qui évoque la **problématique du point de vue des limites de la famille**. Ce tracé semble là, à la fois pour isoler la maison, mais aussi pour la rapprocher du monde extérieur. Est évoqué par Lucas le besoin de dessiner un garage, pour ranger les voitures. Ce serait aussi une pièce investie par Lucas avec une fonction d'isolement « *du coup je serais encore moins embêté* ». Une entrée est placée dans le garage (mais sans autre ouverture dans le garage, ce qui ne rend pas possible l'accès à la maison ni par « l'occupant du garage », ni par les autres occupants de la maison).

La mère évoque alors qu'elle n'a pas son propre espace. Nous notons la remarque intéressante de Lucas qui lui répond de manière paradoxale « *mais tu as le mur qui s'ouvre*

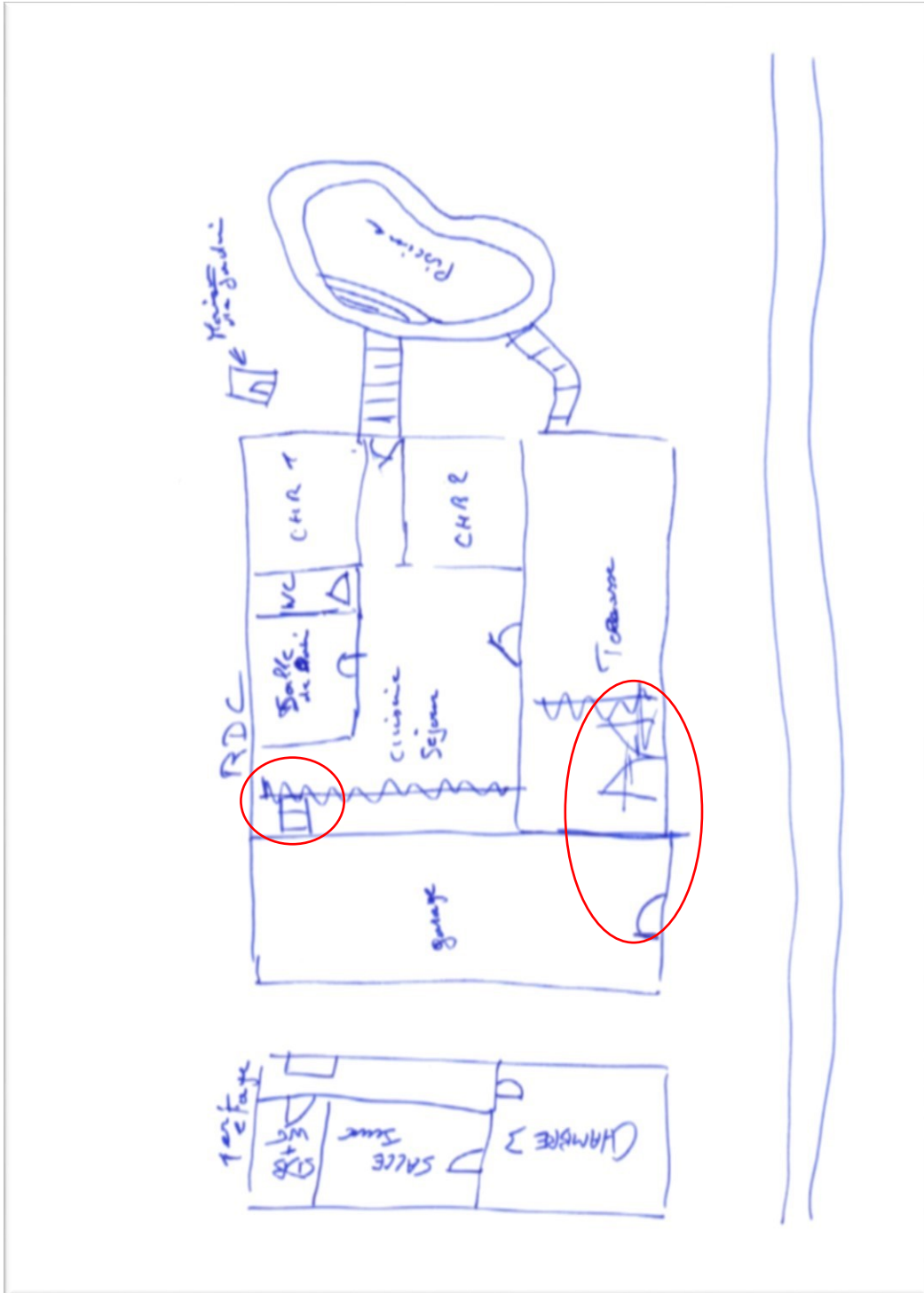
de toute façon », signifiant par-là, qu'elle ne sera pas seule et qu'ils sont reliés par l'escalier donnant à l'étage. Nous pouvons l'interpréter comme un **besoin de Lucas de rassurer sa mère par rapport à la pérennité de leur lien très proche**, peut-être en réaction à une culpabilité liée à **son besoin d'individuation manifesté précédemment et qui semble lui faire défaut**.

La mère évoque le besoin de s'appuyer sur le modèle d'une maison d'une connaissance, qui selon elle, serait sa maison de rêve. C'est sur ce modèle qu'ils termineront le dessin. Ce besoin d'étayage sur l'autre montre **un défaut de sécurité interne de la famille**, et une **réduction des capacités créatives, qui jusque-là, étaient pourtant présentes**. Le père reprend alors le crayon, pour donner des noms aux pièces, pour les chambres « *CHR1 et CHR2* » au rez-de-chaussée, puis il ajoute les pièces de la salle de bain et du toilette et écrit les annotations « *SDB, WC* ». Il indique le « *1^{er} étage* ». Le père dessine alors « des toilettes chimiques », à proximité de la piscine, où il indique « *maison de jardin* » par l'influence de sa femme, puis il indique le « *RDC* » pour rez-de-chaussée. **Il finit alors par rayer par un tracé le mur à proximité de l'escalier, laissant la voie ouverte au lien entre Lucas et sa mère**. Il raye également un mur de séparation situé sur la terrasse.

Pour la mère, une maison de rêve est une maison fonctionnelle, mais Lucas ajoute où « *chacun ait son espace perso* ». La famille évolue ainsi sur un mode isomorphique pour l'instant prédominant, et se trouve en panne de différenciation et d'individuation, ce qui gêne particulièrement Lucas.

En fin de passation, la famille évoque un élément d'importance. En effet, à la question « *quel objet emmèneriez-vous en cas de destruction ?* », la mère propose les deux verres qu'elle avait offerts à son père en cadeau et qu'elle a récupérés à sa mort, et Lucas évoque une peluche, ce qui est choisi étonnement par le reste de la famille. Nous apprendrons alors un élément d'importance : cette peluche a été offerte par un voisin, ami de la famille, alors que Lucas était âgé de 5 ans (après le décès de son grand-père maternel). Ce voisin, très apprécié de Lucas ainsi que de ses parents, a fait office de « **grand-père de substitution** » pour Lucas (il est dénommé comme tel par la famille). Il semble que cela a été une figure très importante pour chacun des membres de la famille, au regard de l'émotion que son évocation suscite. En effet, ce voisin est tombé malade l'année dernière et est décédé, ce qui a constitué une perte importante pour chacun des membres.

Etude de cas n°1, Lucas : épreuve du dessin de la maison de rêve



DEUXIEME PARTIE : Synthèse des données de recherche

En référence à la théorisation de Kaës sur le concept d'appareil psychique groupal, qui s'applique également à celle d'appareil psychique familiale, cette synthèse sera présentée en s'appuyant sur les trois niveaux d'analyses permises ¹⁸²(Kaës, 2010), à savoir :

- celui du sujet singulier dans le groupe ;
- Celui des liens de groupe ;
- Celui du groupe comme ensemble.

8. Etude de la position dépressive familiale et du miroir familial constitué

Les données recueillies au cours de cette étude de cas sont très riches pour nous apporter des éléments sur la capacité ou non de ce groupe familial à offrir un espace de différenciation suffisant dans le cadre d'un mouvement de séparation/individuation propre à l'adolescence, qui engage les modalités selon lesquelles se sont construites au sein de cette famille, les transactions inconscientes du groupe propres à chacune des lignées, paternelle et maternelle.

L'étude de certains critères de l'image inconsciente du corps familial révèle chez cette famille la construction d'une position dépressive familiale métadéfensive.

En effet, du point de vue de la relation d'objet, nous avons perçu qu'il existait **une alliance inconsciente forte liant Lucas à sa mère**, qui semble empêcher Lucas dans son accès à l'individuation. Cette alliance semble particulièrement activée par la mère. En effet, nous avons repéré dès le départ, une attitude d'indulgence, de soutien inconditionnel de son fils, contrastant avec un manque d'empathie vis-à-vis de sa petite fille (la victime), alors que Lucas a reconnu avoir commis cette agression sexuelle (avec suspicion de viol). Cette agression n'est pas sans rappeler pour Madame, le fait de viol qu'elle a elle-même subie par son grand-père maternel alors qu'elle était âgée de 8 ans, traumatisme qui est révélé au moment de l'entretien de recherche.

Ce rapproché du lien a été repéré lors de l'épreuve de génographie projective familiale, lorsque Madame tente de détourner Lucas de sa lignée paternelle, cela peut-être de manière inconsciente (tentative pour que Lucas n'inscrive pas les oncles et les tantes paternels, attitude passive non-soutenante pour aider au repérage des principes et des valeurs de la lignée paternelle). La

¹⁸² KAES, R. (2010). Le sujet, le lien et le groupe. Groupalité psychique et alliances inconscientes. *Cahiers de psychologie clinique*, 2010/1 (n°34), p 13.

tentative de rapproché se retrouve de manière frappante lors de l'épreuve du dessin de la maison de rêve, car le rythme de la trace figurative du groupe familial met en scène à la **fois une lutte contre l'angoisse d'intrusion** (incarné par Lucas qui tente de se construire un espace isolé, différencié, incarné par le père qui tente d'isoler complètement le lien entre la mère et le fils, par une trace figurative empêchant l'accès à l'escalier) **et à la fois une lutte contre l'angoisse de perte et de séparation**, marqué par la nécessité pour les mêmes acteurs de sauvegarder au final, ce même lien (enlèvement du mur par le père, retour à l'accès à ces escaliers en fin de passation, réassurance du lien par Lucas).

Ces éléments montrent que **la structuration des liens dans cette famille s'est construite sous un mode anaclitique**. Pourtant, Lucas, montre qu'il existerait au sein du groupe, un autre désir, celui de pouvoir s'en affranchir, une maison de rêve pour Lucas étant une maison où « *chacun à son espace perso* », et pour l'ensemble du groupe, une maison de rêve étant « *fonctionnelle* », signant le défaut de régulation psychique groupal.

Les épreuves nous ont montré que **Monsieur, de son côté, malgré ses tentatives, ne parvient pas à assurer une fonction tiers**. Le mouvement du groupe tend toujours vers le soutien du lien de Lucas envers sa mère. Ce fonctionnement peut être également dû en partie, par le lien d'alliance initial et le pacte dénégatif constitutif du couple, dont nous n'avons pas connaissance, mais où nous pouvons faire l'hypothèse, qu'il constituait initialement le respect du lien privilégié entre la mère et son père, puis entre le mère et Lucas, pour la protéger d'un risque d'effondrement.

Nous repérons ainsi **une défaillance du point de vue de la structuration du fantasme œdipien** au sein du groupe, tel que l'a défini Racamier en terme de lien incestuel. Nous avons vu que le défaut de structuration du fantasme œdipien selon cet auteur, **met en péril la capacité de chacun des membres à investir une place différenciée et stable quant à ses investissements identificatoires**. Lucas par ce lien d'alliance fort qui le lie à sa mère, se trouve comme empêché pour accéder à la connaissance de l'histoire de sa lignée paternelle, à l'accès à une identification qui lui est pourtant nécessaire. On retrouve là l'idée « d'un aménagement pseudo », que Lucas a pu traduire lors du premier entretien, en expliquant avoir été depuis un moment dans une forme de mal être, empreint de doute identitaire, à ne pas savoir « *qui il était* ». **Le lien incestuel devient un lien organisateur pathologique du groupe familial et générateur d'un défaut du traitement de l'excitation pulsionnelle**. Nous l'avons vu particulièrement dans le dessin de la maison de rêve qui donne une vision synchronique de la dynamique des liens familiaux, combien Lucas lutte contre l'excitation pulsionnelle liée au

rapproché du lien avec sa mère (insister pour mettre une porte à la chambre de ses parents alors que toutes les autres pièces, ne comporteront pas de portes, chercher l'isolement, etc.). Cet élément met en évidence **la défaillance de l'enveloppe pare-excitatrice de l'image inconsciente du corps familial.**

Il semble que la fonction tierce qui ne peut être incarné par le père, ait été incarné au départ, par le grand-père maternel de Lucas, qui avait pris une place très importante aux yeux de sa mère, qui nous a confié, ne s'appuyer que sur celui-ci, madame ne s'entendant pas avec sa mère. De là nous pouvons aisément supposer **la nature d'un lien œdipien fortement encore marqué chez cette mère dans le lien à son père.** L'idée pour Lucas, en réponse à notre demande s'il existerait un piler de la famille, d'exprimer le fait que si son grand-père maternel avait été là, les choses se seraient passés autrement et pour lui, et pour la famille, appuie **l'hypothèse que ce grand-père incarnait la fonction de « surmoi familial »**, une fonction de surmoi qui a semblé se perdre par la famille lors du décès de celui-ci, alors que Lucas était âgé d'environ de 5 ans, âge par ailleurs correspondant pour lui dans son développement, à la résolution du complexe d'œdipe. On peut aisément penser que si ce grand-père a rempli cette fonction de Surmoi, la perte de celui-ci n'a pas aidé Lucas à intégrer sa propre fonction de surmoi, avec l'idée d'un fantasme flottant sous-jacent : « *un enfant tue un grand-père (père)* », celui-là même qui était en capacité d'énoncer la loi de l'interdit de l'inceste où mettre à distance le rapproché avec la figure maternelle. Cet événement a pu ainsi fragiliser la résolution du complexe œdipien et l'entrée sereine dans une période dite « de latence », par l'hyper-excitation induite fantasmatiquement par la perte de l'objet interdicteur et la possibilité de se rapprocher sans limites pour Lucas, de « l'objet convoité » (maternel). En effet, **le deuil de madame par rapport au décès de son père, semble par ailleurs encore non réalisé** au regard de l'émotion forte encore suscitée à l'évocation de sa disparition. Nous pouvons aisément pensé que la souffrance lié à la perte de cette figure, a poussé à un rapproché plus important par étayage à cette époque, entre la mère et le fils, (ce qui est par ailleurs relaté par la mère au cours du premier entretien) ce qui pourrait constituer une hypothèse par rapport à la nécessité à la fois pour Lucas d'être soutenu par sa mère narcissiquement, et à la fois de soutenir sa mère, pour l'aider à lutter contre une angoisse d'effondrement dépressif, qui peut également être mise en lien avec **un vécu traumatique encore non intégré, non symbolisé, chez elle, lié à un acte d'agression sexuel subi durant son enfance** (viol par son grand-père maternel). Il est à noter l'abus sexuel subi par Lucas qui suivra, au cours de l'année de la perte de ce grand-père. On retrouverait là ainsi **l'hypothèse d'un deuil de l'infans, non réalisable chez la mère**, en raison d'une fragilité trop importante, et d'un point de vue plus large, d'une **impossibilité du groupe familiale, du**

côté de la lignée maternelle, à réaliser le deuil d'une figure paternelle importante, et à reconfigurer au sein des liens familiaux cette instance structurante groupale du surmoi. Cette figuration de la perte du surmoi aurait ainsi **renforcé la mise en œuvre de défenses familiales**, se traduisant par un fonctionnement isomorphique prédominant (indifférenciation : « *chez nous il n'y a pas de différences d'âges* ») en réponse par colmatage à l'angoisse de perte, figurant le **mouvement d'une image du corps inconsciente familiale en rétractation.** **L'enveloppe généalogique de cette famille traduirait ainsi une panne d'inscription, de délimitation, de frontière, de différenciation, marquant un défaut de contenance de l'image inconsciente du corps familial.** Ce que nous pouvons mettre en lien avec les angoisses repérés de Lucas, que nous pourrions interpréter comme « angoisse de perte de contenance », ainsi que « d'angoisse de séparation », lors de ses cauchemars qui ont marqué son adolescence de perdre sa maison, « de ne plus pouvoir l'habiter ». Le diagnostic de fonctionnement familial serait ainsi situé entre la *référence anaclitique* (groupe qui s'appuie les uns sur les autres, dépendance à l'objet) et *état limite* (difficulté de structuration par le non-respect de la loi de l'interdit de l'inceste, pôle d'excitation).

Il est intéressant d'observer pour cette famille, qu'une figure grand-parentale faisant sans doute fonction de surmoi pour le groupe familial, se serait substitué pour un temps au grand-père initial. Il s'agit d'un voisin de la famille, dénommé par celle-ci comme « *grand-père de substitution* » et investi de manière importante par chacun des membres, Lucas, sa mère, mais aussi le père. Cette hypothèse peut se traduire lors de l'épreuve de la maison de rêve ou à la question demandée lors de l'enquête « *quel objet vous emmèneriez en cas de destruction ?* », la mère évoque un objet qu'elle avait offert à son père et conservé après sa mort (figure à la fois du lien œdipien et incestuel la liant à son père, et de la perte de l'objet œdipien), ce à quoi s'oppose Lucas en proposant le doudou que lui avait offert ce voisin (symbolique de l'objet transitionnel, figure de séparation par rapport à la mère, et symbolique du surmoi familial de substitution), ce qui est alors approuvé par l'ensemble du groupe famille. C'est ainsi Lucas qui doit chercher les propositions de tiercéisation, sauf qu'ici encore, elle figure un appui perdu, marqué par la perte.

Il est intéressant également de noter que l'agir sexuel violent de Lucas, intervient à un moment de la dégradation de santé de ce voisin et de son décès qui suivra, ce qui nous fait clairement évoquer la réactivation d'une perte d'une figure du Surmoi familial à la fin de la période de l'adolescence de Lucas, âge où il se sentait en mal d'identité. Il est intéressant également de signifier que cette période correspondait également à une indisponibilité psychique du père de

Lucas, et d'une fragilité du groupe famille dans ses capacités de contenance, en raison que celui-ci était déjà fortement sollicité par l'évènement traumatique de l'accident de la voie publique occasionné par le père, ayant provoqué le décès d'une fillette alors âgée de 6 ans (le père risquant selon la famille la détention) et à la fois par le décès brutal d'une figure très investi réactivant un deuil non réalisé. On peut aisément poser l'hypothèse, que le groupe familial n'a pas été durant cette période dans une capacité d'étayage narcissique de Lucas, et dans cette possibilité de proposer un espace de différenciation suffisant car bien trop occupé à mettre en place des mécanismes de survie de type isomorphique, **la position dépressive familiale se structurant d'une manière renforcée dans une voie défensive**, dans *une figure de la confusion* (Roman, 1999).

Ainsi c'est face à un miroir familial flou, indéchiffrable, que Lucas a dû se confronter, le reflet familial ne lui laissant pas la possibilité de s'appuyer sur un fond narcissique suffisamment structuré, pour se reconnaître lui-même en tant que sujet singulier, alors qu'il allait bientôt accéder à l'âge de la majorité.

Lucas a pu ainsi se sentir en difficulté dans cette période de résolution de l'adolescence, en perte de repères phalliques avec un père fragilisé, et en perte d'étayage face à la réactivation de la perte d'une figure du surmoi qu'il avait déjà vécu alors qu'il était âgé de 5 ans, période de résolution de la petite enfance. Lucas a pu être en proie à la même forme d'excitation par rapport à l'objet convoité (sa mère) alors qu'il était empêché d'effectuer ce travail de séparation, avec la possibilité d'un rapprochement sans limites, alors que la maturité des fonctions génitales lui laissait la possibilité de réaliser le fantasme. La figure de fantasme vécue dans l'enfance a pu ainsi se répéter sous la forme cette fois : « *un adolescent tue un grand-père de substitution* » / « *un adolescent met son père en prison* », ce qui a pu réactiver des angoisses massives chez Lucas, et majorer son insécurité interne. Lucas explique également lui-même, que la période d'accident de son père l'a perturbé. Par ailleurs, nous pouvons faire l'hypothèse de l'impossibilité de la réalisation d'un deuil de l'infans de la mère réactivée par la période de l'adolescence. Dans un contexte de fragilisation de l'enveloppe pare-excitative groupale, le traitement inconscient du traumatisme sexuel subi par Madame durant son enfance, a pu être difficilement réalisable. Cela a pu favoriser la mise en œuvre du mécanisme de transmission transgénérationnelle, par « *la fonction de transformation* » de l'image inconsciente du corps familial » (cf. nos hypothèses), **laissant à charge Lucas dans sa fonction de porte-symptôme groupal, de traiter et de rendre des comptes sur « la page manquante arrachée » (Granjon, 1990) du livre de l'histoire familial maternel.**

Lucas explique ainsi avoir présenté au cours de cette période, une réactivation d'images traumatiques liées à son agression sexuelle durant l'enfance, qu'il mettrait en lien avec l'apparition de pulsions se traduisant par un clivage de la personnalité : *« cet espèce de vice il est réapparu à peu près, peu de temps après l'accident de mon père, parce que j'étais dans une période où bah pareil, je me posais encore beaucoup de questions, et je sais pas au fond de moi-même, j'avais essayé certainement d'enfouir tout ce qui s'était passé avant et là quand ça c'est arrivé, bah tac, tout ça est ressorti direct. Et c'est à partir de là que j'ai commencé à avoir deux on va pas dire deux façons d'être, parce que c'est pas vraiment le cas, mais deux façons de penser, la façon de faire du bien et puis la façon mal »*. Il serait intéressant de mieux investiguer l'existence d'un état de stress post-traumatique lié à cet abus (PTSD) (résurgence d'images et de ressentis liés à l'évènement traumatique, etc).

Enfin, il est à remarquer, que le passage à l'acte s'effectue dans la sixième année d'âge de sa nièce, âge où lui-même a subi un abus sexuel. Par identification en miroir, la mise en acte de Lucas, peut être traduite comme le retournement d'une position de passivité face à l'émergence pulsionnel, en une position agie, active, marqué in fine, par une rencontre « du même » au travers de sa nièce. Il est à noter que la période du passage à l'acte intervient également lorsque son père cause la mort d'une jeune fille elle-même âgée de 6 ans, âge également proche de celui du viol de sa mère commis par son arrière-grand-père maternel.

On voit ici, combien « les jeux de miroir » ont pu compter dans l'agir sexuel violent de Lucas.

La fonction de cet agir sexuel violent, viendrait ici témoigner au sein du groupe familial, de la souffrance individuelle et groupale. L'agir marquant à la fois, le traumatisme sexuel individuel subi et encore non traité par Lucas, et son impossibilité à accéder à un espace différencié et identifié à un stade important de son évolution développemental en raison de la persistance de la constitution d'un miroir familial flou sur lequel il ne pouvait s'appuyer. D'un point de vue groupal, l'agir viendrait ici alors brutalement marquer « un temps d'arrêt » à « l'emballlement » du fonctionnement isomorphique du groupe familial côté maternel, provoquant nous l'avons vu, une cassure ou une distanciation importante des liens avec certains membres, avec des marques de clivage entre « les pour » et « les contre » Lucas (porte-symptôme groupal), celui-ci étant pointé comme le bouc-émissaire de la famille. L'interruption forcée du fonctionnement isomorphique signe un arrêt des défenses groupales massives réunies autour de la lutte contre l'angoisse de perte (perte du surmoi familial). L'agir pourrait intervenir à la fois comme une tentative de traitement du deuil non-réalisé de la figure du surmoi familial (incarné par le grand-père maternel) pour en tenter une intégration et une reconfiguration, et à la fois comme une

tentative du traitement du traumatisme de l'abus sexuel intra-familial, subi par sa mère ainsi que sa cousine, passé sous silence jusqu'à présent, traumatisme à l'origine de l'appui exclusif de la mère envers son père (incarnant le surmoi familial), et sans doute à l'origine de l'appui important de Madame envers Lucas, suite au décès de celui-ci.

9. Vérification de nos hypothèses

Cette première étude de cas, appuie l'hypothèse d'un groupe familial en incapacité d'offrir un espace de différenciation suffisant, dans le cadre d'un mouvement de séparation/individuation induit par le mouvement développemental de l'adolescence, chez ces adolescents engagés dans des agirs sexuels violents.

Nous proposons de dresser un tableau synthétisant les données recueillies, nous permettant de confirmer notre hypothèse. Nous reprendrons le tableau récapitulatif des marqueurs de l'image inconsciente du corps familial proposé. L'ensemble des éléments de cotation se situant en annexe.

Tableau récapitulatif des repérage des marqueurs de l'étude de l'image inconsciente du corps familial en contexte de période de séparation-individuation lié à l'adolescence en appui sur l'analyse des épreuves projectives familiales et les éléments du discours lors des entretiens semi-dirigés

ETUDE DE LA POSITION DEPRESSIVE FAMILIALE / DU MIROIR FAMILIAL CONSTITUE A L'ADOLESCENCE – ETUDE DE CAS N°1 : LUCAS PAR L'ETUDE DE L'IMAGE INCONSCIENTE DU CORPS FAMILIAL	
ETUDE DE L'ENVELOPPE D'INSCRIPTION	<p>ETUDE DE LA QUALITE DE STRUCTURATION DU GROUPE</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ETUDE DE LA RELATION D'OBJET <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Alliance inconsciente mère/fils de type anaclitique <input checked="" type="checkbox"/> Structuration des liens de type anaclitique, sous le mode sous-jacent de l'angoisse de perte. ▪ ETUDE DE L'EQUILIBRAGE GROUPAL DES LIENS <ul style="list-style-type: none"> - Etude de l'équilibrage position isomorphique/homomorphique <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Déséquilibre entre position isomorphique et homomorphique : mode isomorphique prédominant ▪ ETUDE DE LA STRUCTURATION DU FANTASME OEDIPIEN <ul style="list-style-type: none"> - Etude de la dimension incestuelle <ul style="list-style-type: none"> ▶ Défaut de structuration du fantasme œdipien <input checked="" type="checkbox"/> Liens mère/fils – Mère/avec son père fortement marqué par l'œdipe <input checked="" type="checkbox"/> Père qui n'assure pas la fonction tiers

Antécédent incestes familiaux

- Etude de l'opérativité du Surmoi familial

Surmoi familial non-opérant

Perte d'une figure du surmoi familial (grand-père de substitution)

▪ ETUDE DES MECANISMES DE DEFENSES GROUPEUX UTILISES

- Etude si recours au clivage, au déni, à la projection, révélateur d'une angoisse de perte et de séparation

▶ *Enveloppe psychique marquée par des défenses rigides*

Déni de la différence

Développement du pôle isomorphique

Clivage

▪ ETUDE DE LA NATURE DES ANGOISSES GROUPEALES

Angoisse de séparation/intrusion *Angoisse de perte*

▪ ETUDE DU DIAGNOSTIQUE DE FONCTIONNEMENT FAMILIAL

▶ *Diagnostic de fonctionnement familial se situant hors champ de structuration œdipien*

Mode de structuration groupal de la famille situé entre le modèle anaclitique et le modèle état limite

ETUDE DE LA QUALITE DE L'INSCRIPTION GENEALOGIQUE

▪ ETUDE DE L'ENVELOPPE GENEALOGIQUE

◦ **Etude de la qualité du roman familial**

Méconnaissance de la constitution du couple parental par Lucas

Méconnaissance de l'histoire de la lignée paternelle par Lucas

Identifications non-opérantes côté paternel par Lucas

Sentiment d'appartenance fort côté maternel, insuffisant côté paternel

◦ **Etude de la transmission**

Hypothèse de transmission transgénérationnelle de la problématique d'abus sexuel [mère (viol par son grand-père) → Fils (auteur d'abus sexuel sur sa nièce)]

**ETUDE DE
L'ENVELOPPE
PAREXCITATRICE**

ETUDE DU TRAITEMENT PULSIONNEL GROUPEL

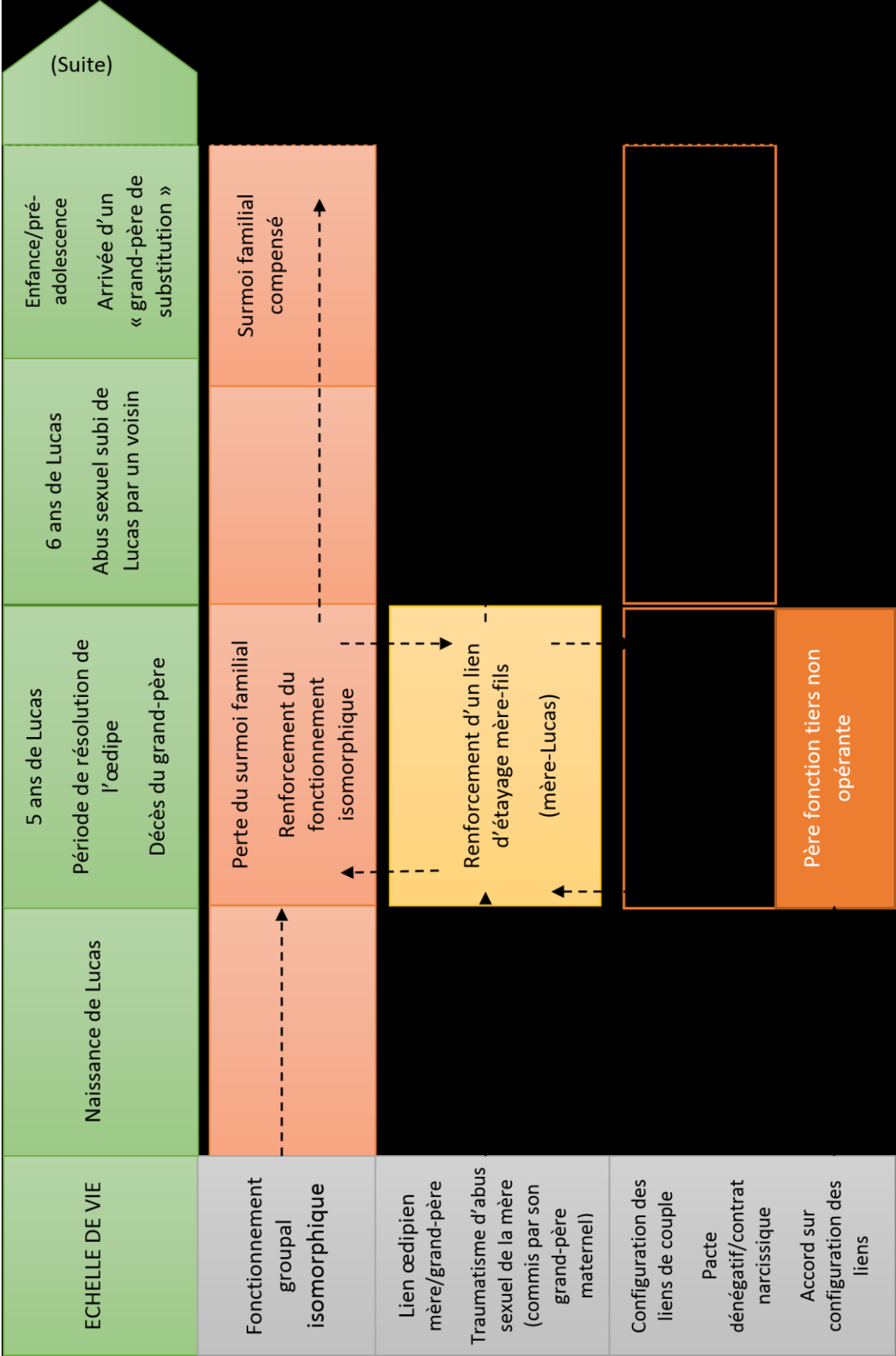
- ETUDE DE LA RELATION D'OBJET
 - Structuration des liens de type anaclitique, sous le mode sous-jacent de l'angoisse de perte.*
- ETUDE DE L'EQUILIBRAGE GROUPEL DES LIENS
 - Déséquilibre entre position isomorphique et homomorphique : mode isomorphique prédominant*
- ETUDE DE LA STRUCTURATION DU FANTASME OEDIPIEN
 - ▶ *Défaut de structuration du fantasme œdipien*
 - Liens mère/fils – Mère/avec son père fortement marqué par l'œdipe*
 - Père qui n'assume pas la fonction tiers*
 - Antécédent incestes familiaux*
- ETUDE DES MECANISMES DE DEFENSES GROUPELLES UTILISEES (souplesse de l'enveloppe psychique)
 - ▶ *Enveloppe psychique marquée par des défenses rigides*
 - Déni de la différence*
 - Développement du pôle isomorphique*
 - Clivage*
- ETUDE DE LA NATURE DES ANGOISSES GROUPELLES
 - Angoisse de séparation/intrusion* *Angoisse de perte*

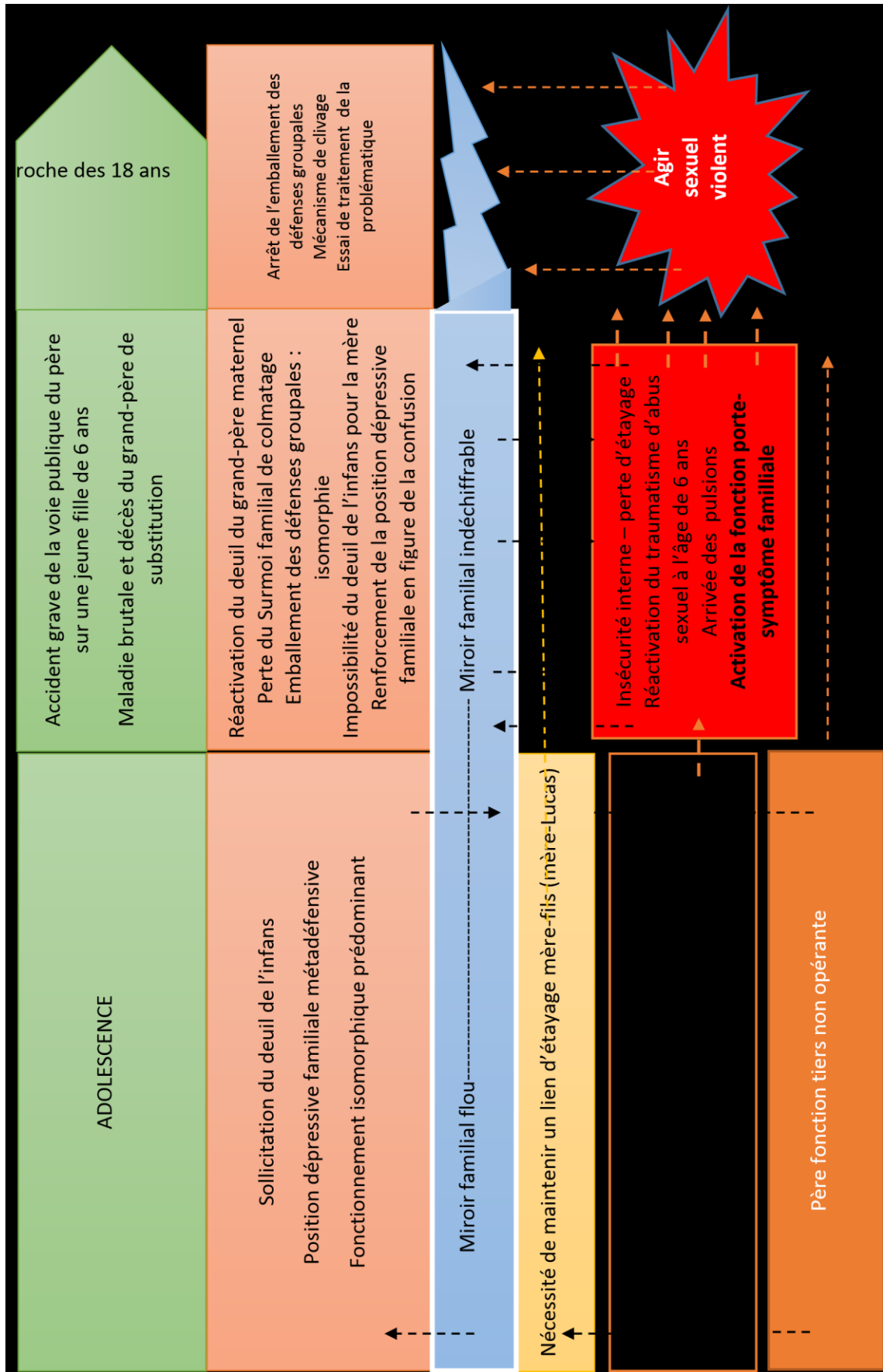
10. Tableau récapitulatif des hypothèses de compréhension de la problématique et de la mise en acte

Le recueil de données et la mise en lien des différents niveaux d'étude que rend compte l'analyse de l'appareil psychique familial dans son histoire tel que l'étude du sujet singulier dans le groupe, l'étude des liens d'alliances groupales, et le fonctionnement de groupe vu dans son ensemble, nous a permis de mettre en évidence des hypothèses de compréhension de la problématique ainsi que des hypothèses de compréhension du passage à l'acte de Lucas.

Nous proposons de terminer cette présentation par la synthèse des données recueillies sous forme d'un schéma, illustrant les différentes étapes du trajet existentiel de Lucas et de sa famille, accompagnées des données recueillies et de leurs mises en lien, disponible à la page suivante.

Schéma synthétisant les différentes étapes du trajet existentiel de Lucas et de sa famille, accompagnées des données recueillies et de leurs mises en lien, illustrant les hypothèses de compréhension de la problématique et de la mise en acte de Lucas.





ETUDE DE CAS N°2 :
ESTEBAN

ETUDE DE CAS N°2 : ESTEBAN

Cette étude cas nous a semblé intéressante à être présentée, car elle témoigne d'une situation inhabituelle d'un agir sexuel acté par un enfant adopté dans la famille, dont les hypothèses du passage à l'acte pourront s'ancrer dans l'histoire de la famille adoptante.

PREMIERE PARTIE : données recueillies au cours des entretiens

1. Nature des faits commis

Estéban (alors âgé de 16 ans et demi) est accusé du viol envers la personne de sa cousine (15 ans), qui se serait déroulé lors d'une fête de famille.

2. Situation de la famille

La famille est composée des parents et de trois enfants : Mèlène (24 ans), Gary (22 ans) et Estéban, 17 ans et demi, enfant adopté à l'âge de 5 ans. Gary et Estéban vivent à la maison mais sont en internat la semaine pour leurs études. Mèlene vient régulièrement rejoindre la famille, avec son compagnon, les week-ends.

3. Vécu familial lié à la révélation de l'abus sexuel

La famille a été secouée par cet évènement mais soutient Estéban, qui lui semble resté perplexe par rapport à cette accusation de viol. Il dit ne pas avoir compris que sa cousine refusait le rapport sexuel, celle-ci étant d'accord au départ. Au niveau de la famille élargie, cette révélation a fait l'objet d'un véritable séisme, notamment en raison de la révélation récente d'un secret familial concernant d'autres faits d'abus sexuels anciens par certains membres de la famille côté maternel (abus sexuel d'un oncle de Madame sur ses sœurs ainsi que ses nièces).

4. Rapport à la culpabilité et à la subjectivité d'Estéban pour la victime

Estéban reste perplexe par rapport à cette accusation de viol. Il semble sincère dans ses propos lorsqu'il explique le fait qu'il ne pensait pas avoir contraint sa cousine (âgée de 15 ans) à avoir un rapport sexuel avec lui, étant donné que celle-ci était consentante au départ. Il reste surpris lorsque le pédopsychiatre lui évoque le fait que les relations sexuelles sont proscrites avec les membres de la famille tels que les cousines : « *bah non elle est pas de mon sang* ». Il a toutefois accepté de bénéficier de soins à l'unité du psychotraumatisme, cette démarche étant soutenue par ses parents et proposée par des professionnels du suivi socio-judiciaire.

5. Histoire d'Estéban, données sur le développement psycho-affectif.

Nous aurons peu de données à ce sujet. Estéban a été adopté par ses parents alors qu'il était âgé de 5 ans. Originaire du Brésil, ses parents étaient pauvres, et son père étant décédé, la mère aurait été contrainte de l'abandonner car elle ne pouvait subvenir à ses besoins. C'est Estéban

qui nous racontera son histoire, il a d'ailleurs consulté son dossier dernièrement. Il dit n'avoir aucun souvenir de la période précédente son adoption.

Les parents d'Estéban ont souhaité adopter un enfant après la naissance de leurs deux enfants, par choix de vie. Ils ont ainsi effectué des démarches, se sont rendus au Brésil, et ont rencontré Estéban dans un foyer. La rencontre semble avoir été forte entre Estéban et ses parents. Le père relate cet évènement avec joie et la mère a les larmes aux yeux. Estéban lui, écoute sagement presque comme s'il découvrait cette histoire. Monsieur explique que lorsqu'Estéban les a vus, celui-ci a eu son attention directement focalisée sur l'alliance de Monsieur et lui a demandé « qu'est-ce que c'était ». A cela Monsieur a répondu : « *ça, ça veut dire papa et maman* ». Estéban aurait alors posé sa main sur celles de ses parents (celles où sont portées les alliances) et leur aurait dit : « *famille maintenant* ». La famille semble ainsi avoir coulé des jours heureux. Estéban s'est rapidement intégré à la famille et à son nouveau pays. On note une instabilité psycho-motrice d'Estéban, en début d'adoption, qui s'est peu à peu résorbée. Du point de vue scolaire, Estéban a présenté également des difficultés d'apprentissage, notamment en langue française où il fait encore de nombreuses fautes. Il suit toutefois à l'école où il a des notes moyennes et s'est dirigé dans une orientation professionnelle qui lui plait. Il n'a pas présenté de problèmes de comportement à l'école ou à la maison. Il semble exister des limites et des interdits posés par cette famille, le père semblant détenteur de l'autorité.

6. Le contexte du passage l'acte

Le passage à l'acte sexuel s'est déroulé lors d'une fête de famille, côté maternel. Les cousins-cousines dormaient à la maison dans une chambre. Au moment où tout le monde dormait, Estéban se serait rapproché d'une de ses cousines. Le passage à l'acte sexuel se serait déroulé dans cette pièce. Estéban dit ne pas avoir interprété de refus de la part de sa cousine. Personne n'aurait rien vu, rien entendu.

Le contexte plus large du passage à l'acte est intéressant. En effet, il fait suite à une révélation en aparté, entre Madame et ses sœurs, quelques semaines auparavant, d'abus sexuels effectués sur les sœurs par un oncle paternel. Une sœur de Madame, au cours d'un travail psychothérapique, se serait souvenue des actes incestueux de cet oncle, elle en aurait ainsi parlé à une de ses autres sœurs qui, elle aussi, se serait alors souvenue de certains faits. Elles se seraient adressées également à Madame, qui de son côté n'aurait pas de souvenirs, se disant étonnamment « épargnée ». L'oncle aurait également commis des attouchements sur trois nièces de Madame. Ces révélations ont été laissées « en discrétion » dans la famille, mais le passage à

l'acte d'Estéban sur sa cousine, semble avoir réveillé et mis au grand jour les faits incestueux plus anciens de l'oncle.

7. Analyse des données recueillies lors de la passation des épreuves projectives familiales.

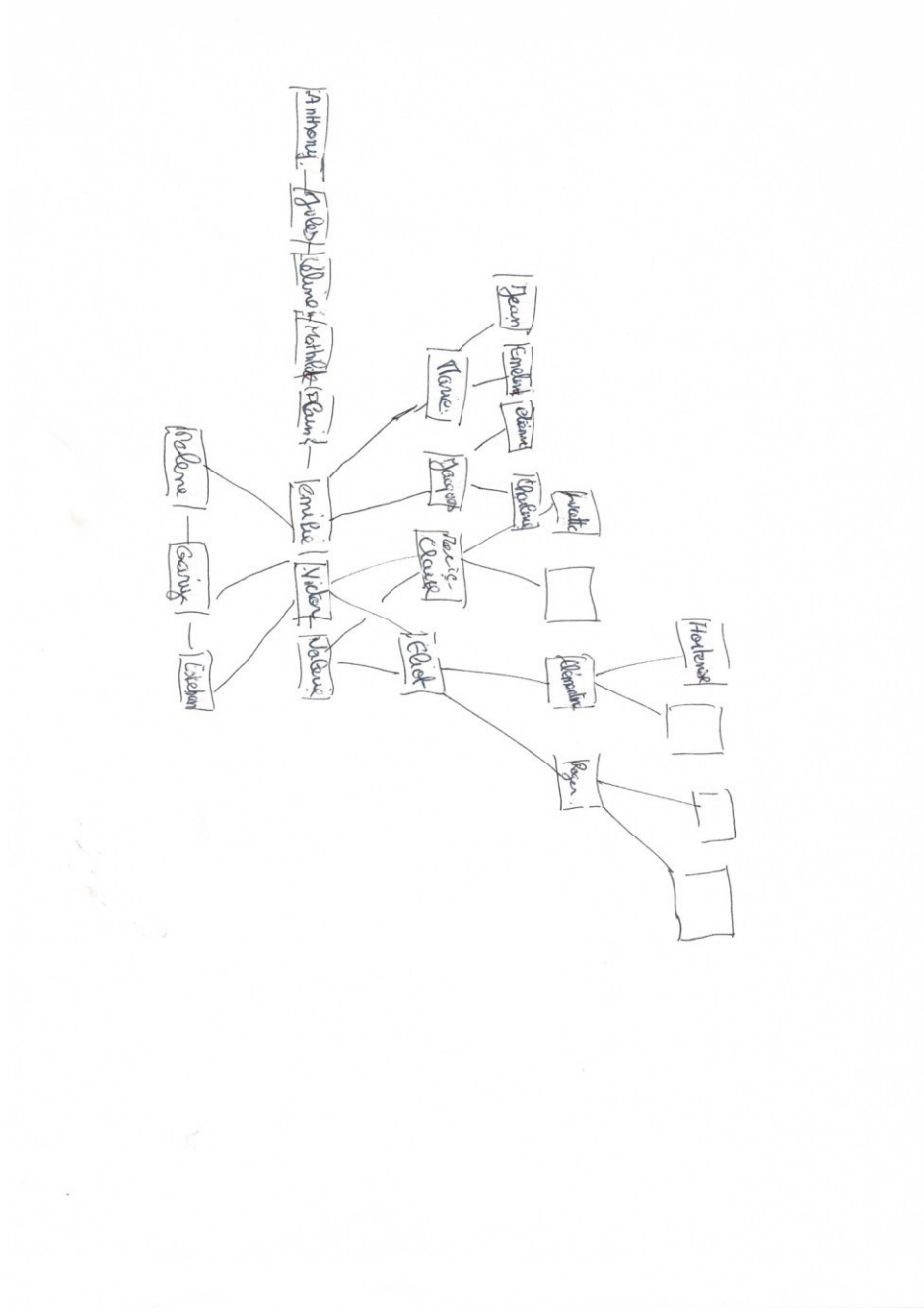
7.1 Epreuve de génographie projective familiale

7.1.1 Description et déroulement de la passation

A l'énoncé de la consigne, le père prend le crayon. Il commence par inscrire ses trois enfants : « Mélène », « Gary » et « Estéban ». Puis il inscrit son nom : « Victor », et ses parents « Eliot » et « Marie-Claire ». Il dessine les embranchements pour inscrire ses grands-parents « Clémentine », « Roger ». Puis sa femme lui indique la nécessité d'inscrire sa sœur « Valérie ». Il ne le souhaite pas au début, « par manque de place ». Sa femme insiste, il inscrit alors son prénom, puis il se relie, lui et sa sœur, à leurs parents. Il inscrit alors le prénom de sa grand-mère maternelle « Lucette » puis cherche appui auprès de sa femme pour connaître le prénom de son grand-père, qui est décédé alors qu'il était jeune. Estéban écoute en restant en retrait de la réalisation. Le père demande alors à sa femme si elle aura assez de place pour inscrire sa lignée. Elle lui répond : « tu as pris toute la place ». Le père l'aide à inscrire le prénom de ses parents « Jacques », « Marie », puis celui des prénoms de ses grands-parents « Jean », « Emeline », « Etienne », « Charline ». La mère évoque le fait que chacun des grands-mères de sa lignée et de celle de son mari, n'ont pas été élevées par leurs parents, en raison des décès de leurs parents liés à la guerre. Elles ont été confiées « à une autre maman » ou « un autre papa ». En fait, nous nous rendons compte que la mère évoque les arrières grands-mères maternelles des deux lignées qui ne seront pas inscrites sur le dessin.

Le dessin est disponible à la prochaine page.

Dessin de la géographie projective familiale : étude de cas n°2 : Estéban.



7.1.2 Analyse des données de la génographie projective familiale

a) Analyse en lien direct avec la trace figurative

Nous constaterons que durant la passation, Estéban se situera en retrait de la réalisation. Il observe, et ne pose pas de questions. Nous observons un tracé qui respecte globalement la différenciation générationnelle. Dans une observation en détail, nous remarquons qu'Estéban est relié uniquement à son père, Mélène (la sœur d'Estéban) uniquement à sa mère, et Gary (le frère d'Estéban) dispose d'un embranchement situé entre les deux, mais ne touchant aucune case. Le père est relié à ses deux parents, mais pour ce qui concerne sa sœur, Valérie, nous notons que le tracé la reliant à sa mère, Marie-Claire, est coupé, ce qui est le cas également pour celle-ci par rapport à sa propre mère « Lucette ». La mère d'Estéban est la seule reliée à ses parents « Marie » et « Jacques ». Nous observons que le tracé relié à sa mère est là-aussi interrompu. Nous pouvons l'interpréter comme une mise en acte du lien qui a été rompu dès la naissance entre Madame et sa mère, en raison des problèmes de santé de celle-ci. En effet, Madame a été confiée durant ses premières années à de très bons amis de ses parents. Nous voyons par ses propos, que l'histoire familiale semble ainsi s'être répétée pour Madame. Celle-ci en fin de passation de l'arbre généalogique évoquera ses grands-mères (qui sont en fait ses arrières grands-mères) ainsi que celles de son mari, qui ont toutes été élevées par d'autres personnes. Nous pouvons voir dans le choix d'adopter une enfant par les parents d'Estéban, une influence de l'histoire familiale. Nous notons que les liens d'alliance entre les couples ne sont pas signifiés, et qu'il n'existe pas de personnes par alliances de représentées. De même il n'existe pas de différenciation du point de vue des sexes. Il subsiste des cases vides, notamment au-dessus à la génération des arrières grands maternelles, alors que leur prénom sont cités durant la passation. Il existe également des décalages générationnels mais se situant dans la lignée des ancêtres, au niveau des arrières grands-parents d'Estéban.

Ces éléments évoquent une rigidité de l'enveloppe pare-excitative familiale, où l'on se situerait dans un fonctionnement de groupe de type isomorphique, ainsi qu'une fragilité de l'enveloppe d'inscription.

b) Analyse en lien avec les éléments du discours : étude du roman familial, qualité de l'interfantasmatisation

b.1 Eléments de l'histoire, connaissance des liens du côté de la lignée maternelle

Madame est la dernière d'une fratrie de 6 enfants. A sa naissance, sa mère a fait un grave problème de santé qui l'a rendu handicapée (en fauteuil roulant). Madame a alors été confiée pendant plusieurs années à de très bons amis de la famille puis elle a réintégré le groupe familial vers l'âge de 5 ans. Elle décrit une ambiance où les frères et sœurs étaient très soudés entre eux, du fait de l'entraide nécessaire, à la fois en raison des problèmes de santé de leur mère, et à la fois parce que le père de Monsieur était régulièrement alcoolisé à la maison. Elle évoque avoir pris connaissance, il y a peu de temps, avant le passage à l'acte d'Estéban, de faits d'actes incestueux commis par un oncle sur ses deux sœurs « Mathilde » et « Céline ». C'est Mathilde qui, au cours d'un suivi psychothérapique, se serait souvenue des actes incestueux de l'oncle qu'elle avait « mis de côté ». Elle en aurait parlé alors à Céline, qui elle aussi se serait souvenue. Puis elles en auraient parlé à Madame, qui de son côté ne pense pas avoir subi d'abus sexuels de la part de son oncle, alors qu'elle était beaucoup également en contact avec lui : « *pourquoi il ne m'a rien fait à moi, je ne sais pas* ». Madame semble rester dans ce questionnement. Elle dit avoir été très choquée et surprise par rapport à cette révélation et se pose la question de la raison pour laquelle a été épargnée. C'est ensuite que Madame a appris que trois de ses nièces avaient elles-aussi été abusées par ce même oncle. Celui-ci est décédé. Il n'y a donc pas eu possibilité d'intenter un procès. Cette révélation est restée « en vase clos » dans la famille, jusqu'au passage à l'acte sexuel d'Estéban envers sa cousine.

b.2 Eléments de l'histoire de la constitution du couple.

Les parents se sont rencontrés dans un commerce. Les parents restent brefs sur l'origine de cette rencontre. Estéban avait connaissance de l'histoire de la constitution du couple.

b.3 Eléments de l'histoire, connaissance des liens du côté de la lignée paternelle

7.2 Epreuve du dessin de la maison de rêve

Le père quant à lui, décrit une enfance heureuse, sans problèmes. Il reste très lié à ses parents, il leur rend visite tous les jours. On perçoit là un fonctionnement de type isomorphique. Il a souhaité pouvoir reproduire le même type de fonctionnement dans sa propre famille.

Il décrit alors avec sa femme, la famille qu'il a construite qui se trouve idyllique : « *le principe d'une bonne famille, c'est nous* », « *une famille en harmonie totale* », « *on est vraiment comblé* », « *on est heureux de nos enfants* », « *je pense qu'on a vécu tout ce qu'une famille...* ».

Ces propos tranchent avec le contexte actuel d'un enfant qui est accusé d'un viol auprès d'une cousine, et **posent la question du recours au mécanisme de déni dans cette famille**. Le père évoque alors un fonctionnement où les enfants sont très proches, n'aiment pas vraiment sortir seuls, et où ils passent leur week-end ensemble, même avec leurs deux premiers enfants jeunes adultes, qui viennent régulièrement à la maison. **Le fonctionnement est à aussi également de type isomorphique.**

7.2.1 Premiers éléments de l'entretien.

Estéban a toujours connu la maison où la famille est installée. C'est une maison qui appartenait auparavant à la mère de Madame, dans un bien que celle-ci avait elle-même acheté. La famille reste satisfaite de la maison.

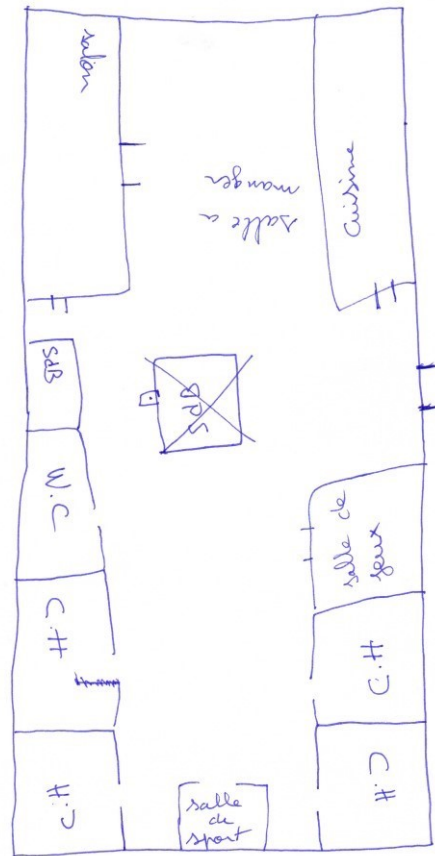
Du point de vue du fonctionnement du groupe, il existe des règles et malgré le fonctionnement très proche entre les membres, chacun montre des signes d'autonomie.

7.2.2 Déroulement de la passation

A l'évocation de la consigne, il semble difficile pour la famille de se projeter dans une maison de rêve. Ils souhaiteraient dessiner leur propre maison car, chez eux, tout leur convient : « *la maison de rêve, c'est nous* ». Les parents demandent à Estéban de prendre le crayon. Estéban s'appuie sur leur avis pour dessiner. En tout cas au départ... Il commence à tracer le cadre global de la maison. Il propose de placer 3 chambres, mais sa mère lui fait remarquer qu'il existe 4 chambres dans la maison actuelle. Il va donc dessiner 4 chambres contre les murs de la maison, par deux, face à face. Son père lui fait remarquer qu'il existe un grand couloir. La mère propose une salle de bains. Estéban dessine alors la salle de bain sans que ses parents ne puissent intervenir, par un carré placé en plein centre de la maison : « *je la dessinerais bien au milieu, ça fait un genre* ». Il rajoute « *une petite porte* ». La famille discute pour disposer la cuisine, la salle à manger et le salon. Le fait que la salle de bain soit dessinée en plein milieu du tracé, leur

laisse peu de possibilités. Estéban rajoute « *une salle de jeu* », pour lui, sans demander l'avis à ses parents, ce qui surprend sa mère. Madame propose alors une porte d'entrée, ce qui est réalisé. Estéban souhaite dessiner des toilettes, il propose que celles-ci soient disposées à proximité de la cuisine, ce qui fait rire les parents. Le père le détourne de cette idée. Estéban dessine alors des toilettes qui se situeront à côté d'une chambre. Le père lui fait remarquer que l'espace des toilettes est plus grand que la salle de bain. Estéban inscrit la salle à manger, il dit par rapport à la salle de bain : « *comme ça, ça fera un rond-point* », pour décrire la circularité de la maison autour de cet espace. Les parents restent surpris à cette idée. Ils semblent en désaccord. De même, Estéban souhaiterait dessiner des espaces fermés pour le salon et la cuisine alors que les parents auraient souhaité des espaces ouverts. La famille observe le dessin. Ils voient dans la maison un couloir que le père juge immense. Estéban se ravise, il dit « *il faut que j'enlève ça* » et il barre la salle de bain placée au milieu pour la réinscrire à côté des toilettes. La mère lui fait remarquer : « *c'est vrai que c'est un peu bizarre ta salle de bain au milieu* ». Estéban termine le dessin en mettant des portes aux espaces communs, puis dessine « *une salle de sport* » pour lui, sans demander l'avis à ses parents. Ce sera le dernier élément dessiné. Le dessin est disponible ci-dessous :

Dessin de la maison de rêve : cas cliniquen°2, Estéban



c) Analyse de l'épreuve du dessin de la maison de rêve

Dans une vision globale du dessin, nous remarquons la place importante laissée au blanc, au vide du couloir, qui contraste avec l'ensemble du dessin, ce qui est par ailleurs remarqué par la famille. **Cet élément semble signer un vécu dépressif au sein de la famille ainsi que le recours au mécanisme du clivage.** Par ailleurs, nous avons vu au départ que la famille était bien en peine d'imaginer une maison de rêve et restait fixée à la réalisation de leur propre maison, qui selon eux, symboliserait à elle-même la maison

de rêve, **ces éléments signant le recours à la pensée opératoire et également le besoin de sauvegarder l'idéal narcissique d'une famille parfaite, réunie, se suffisant à elle-même.**

Estéban souhaitait au départ uniquement réaliser 3 chambres, pour quelles raisons ? Est-ce parce que sa sœur est partie de la maison. Pourtant celle-ci vient régulièrement tous les week-ends. Où s'inclut-il réellement dans le groupe ?

Ce qui frappe dans le dessin, c'est l'acte manqué d'Estéban, qui inscrit une salle de bain en plein milieu de la maison, ce qui va gêner la famille pour le reste de la réalisation. Ce détail incongru va particulièrement gêner sa mère : en effet, que fait une pièce intime où l'on se dénude, en plein milieu d'un espace collectif ? Cet élément incontournable, qui devrait même servir selon Estéban « de rond-point », pour circuler dans l'espace de la maison, **met en évidence une dimension incestuelle familiale**, même si Estéban associe à la salle de bain, « une petite porte » pour fermer l'espace. Nous pouvons aisément supposer par cet acte manqué, qu'Estéban figure l'histoire familiale incestueuse maternelle, qui fait encore l'objet de non-dits. Lui-même s'est trouvé dans une situation incestueuse avec sa cousine, de par ses liens de filiation à la famille. **Ces éléments nous permettent d'avancer que l'enveloppe pare-excitative de l'image inconsciente du corps de cette famille n'est pas suffisamment opérante et qu'il existe un défaut de traitement de l'excitation pulsionnelle au sein du groupe.** De même, nous observons que la maison ne comporte pas de fenêtres, ce qui signe le recours à des défenses rigides.

Nous remarquons également **les mouvements d'Estéban pour se différencier**, se mettant en acte par vague dans les tracés, laissant ses parents devant le fait accompli et par ailleurs pas forcément en accord (salle de jeux pour lui, fermeture par des portes des espaces collectifs, ceux où ses parents aiment se retrouver seuls : salon pour le père, cuisine pour la mère, et enfin une salle de sport). Ces éléments mettent en évidence, une lutte d'Estéban pour pouvoir se séparer psychiquement, mettre de la distance avec le groupe.

DEUXIEME PARTIE : SYNTHESE DES DONNEES DE RECHERCHE

8. Etude de la position dépressive familial et du miroir familial constitué

Les données recueillies au cours de cette étude de cas nous apportent des éléments sur la capacité ou non de ce groupe familial à offrir un espace de différenciation suffisant dans le cadre d'un mouvement de séparation/individuation propre à l'adolescence, qui engage les modalités selon lesquelles se sont construites au sein de cette famille, les transactions inconscientes du groupe, propres à chacune des lignées, paternelle et maternelle.

Nous avons vu qu'il existait une configuration non habituelle pour cette famille : celle de contenir en son sein un enfant adopté, lui-même auteur d'un acte de type incestueux, dans un contexte d'histoires familiales d'abus sexuels intra-familiaux anciens semi-dévoilés et c'est la raison pour laquelle il nous a semblé intéressant de présenter cette étude de cas.

Rappelons, en préambule, que dans l'adoption d'un enfant, se rejoue également la constitution inconsciente d'un contrat narcissique : *« l'enfant vient alors occuper une place dans la psyché des parents, répond à leur désir d'enfant et, de cette place qu'il accepte d'occuper, il sollicite à son insu les fantasmes de transmission familiaux, réveille la dette généalogique qu'il adopte. C'est le « prix » de son affiliation dans la chaîne filiative » (...)* En occupant la place qui lui est offerte, il accepte de prendre en charge la «Boîte de Pandore » (E. Granjon, 1998) fondatrice des liens familiaux. (...) Le «contrat narcissique», établi et possible permet aux parents adoptifs de s'engager à être parents, c'est-à-dire à accompagner, dans la continuité filiative, le développement et l'évolution de l'enfant, tant sur le plan éducatif qu'affectif »¹⁸³. Rappelons que, pour cette famille, les parents ont décrit avec émotion leur première rencontre avec Estéban alors qu'il était âgé de 5 ans, celui-ci ayant posé sa main sur celles de ses parents (portant l'alliance) et en leur disant *« maintenant famille »*, signant-là, la constitution d'une alliance forte entre le couple et les parents.

Nous avons vu que les liens entre les membres du noyau groupal de la famille étaient très proches, se situant dans un fonctionnement isomorphique, qui suit le vécu de chacun des parents (isomorphie entre les frères et sœurs de Madame, et isomorphie globale dans la famille de Monsieur), proche d'un idéal narcissique d'une famille parfaite et très unie : *« les principes d'une bonne famille, ce serait nous »*. Ce fonctionnement semble être défensif en réponse à une lutte anti-dépressive. Nous avons vu que Madame a été confiée à sa naissance à une autre famille, en raison des problèmes de santé de sa mère. Ce n'est que quelques années après, vers

¹⁸³ GRANJON, E. (2004). « L'enfant qui vient ou l'enfant qui revient d'ailleurs ?Le Divanfamilial 2004/1 (N° 12), p. 11-26.

l'âge de 5 ans, qu'elle a pu retrouver le groupe familial. Nous pouvons aisément penser que celle-ci se soit sentie exclue, « abandonnée » de sa famille à un moment donné de son existence, et également en difficulté pour renouer un lien avec les figures parentales. Madame abordera peu ces éléments au sein des entretiens, mis à part sous le versant de la relation très proche développée entre ses frères et sœurs en raison de l'impossibilité de s'appuyer sur le lien parental. Du côté du père, nous disposons de peu d'éléments, si ce n'est peut-être une rivalité fraternelle entre lui et sa sœur et d'un lien familial groupal très proche.

Dans le lien de constitution du couple, nous percevons un lien de nature anaclitique, où Monsieur serait « *le pilier* » (nom utilisé par le couple) de Madame. C'est lui d'ailleurs qui s'assure de la protection de la famille lorsqu'il s'adresse au médecin pédopsychiatre pour l'avenir de son fils, et au clinicien chercheur pour s'assurer de l'anonymat des données recueillies. En ce sens, nous pourrions dire que Monsieur assure une fonction tierce au sein de la famille (il est craint par Estéban) et que la structuration du fantasme œdipien est opérante. Toutefois, la nature incestueuse de l'acte reproché à Estéban envers sa cousine met en doute le respect de la loi de l'interdit de l'inceste au sein de cette famille et montre une défaillance de l'enveloppe pare-excitative de l'image inconsciente du corps familial (perçu également au cours de la passation de l'épreuve de géographie projective familiale). En pré-entretien, avant l'enregistrement des séances, lors d'une discussion avec le pédopsychiatre, alors que celui-ci lui fait la remarque qu'en premier abord, une relation sexuelle avec une cousine n'est pas permise, Estéban répondra : « *bah non, vu qu'elle n'est pas de mon sang* », il sera repris par ses parents devant les thérapeutes, les parents évoquant clairement pourtant l'interdit. Il semble ainsi que le lien de filiation, inscrit par la loi par l'acte d'adoption, n'ait pas été intégré par Estéban. On le sent un peu perdu, partagé entre ses deux familles, il a, par ailleurs, consulté son dossier de naissance trois semaines avant l'entretien. D'un côté, il évoque sa famille biologique, qu'il a connu jusqu'à l'âge de cinq ans, mais dont il n'a aucun souvenir et hésite encore dans les détails de l'histoire : « *euh... mon grand frère et ma grande sœur ils étaient grands, moi j'étais plus petit alors du coup, ben on était quatre dans la famille, et puis mon père il était mort et euh... ma maman elle avait du mal à nous nourrir et puis à nous... enfin à nous nourrir quoi. Euh... j'étais un coup chez ma... mamie c'est ça ? Qui nous aidait à nous nourrir. Après au fur et à mesure, c'était encore plus... elle pouvait pas nous nourrir non plus. Alors, du coup, on a décidé de me faire adopter. Et puis euh... après ben... j'ai été adopté* ». Il existe ainsi des trous dans son histoire où à la fois ses parents lui disent « *qu'il n'y a rien à cacher* », « *vas-y dis-le, c'est mieux que ça vienne de toi* », mais où à la fois, Estéban ne s'est pas autorisé à consulter plus tôt son dossier, et ne dispose pas d'une connaissance claire de son histoire, ce qui est majoré

par son amnésie de la période anté-adoption (révélateur d'un clivage ayant la fonction d'une stratégie de survie dans l'économie psychique). De l'autre, il ne s'autorise pas à poser, des questions concernant sa famille adoptive, lors par exemple de la passation de l'arbre généalogique, ce qui donne l'impression qu'il se situe en retrait, à l'écart, comme pas tout à fait intégré, ni à sa famille adoptive, ni à sa famille biologique. **Ces éléments évoquent la constitution d'un miroir familial flou, que ce soit du côté de sa famille biologique et de sa famille adoptive, dans lequel Estéban ne peut prendre appui.**

Il est intéressant de revenir sur le passage à l'acte sexuel d'Estéban qui intervient à un moment familial particulier : Madame dira avoir été informée par ses sœurs, quelques semaines auparavant en aparté, d'actes incestueux subis par celles-ci et commis par un oncle paternel durant l'enfance, actes qui avaient été « oubliés ». Trois nièces ont également été victimes des mêmes agissements. Madame et ses sœurs avaient gardé le secret entre elles, Madame se disant sidérée, interdite par cette nouvelle, elle-même confiant ne pas se souvenir d'un quelconque abus. Le passage à l'acte sexuel concernant Estéban et une de ses cousines, âgée de 15 ans, a lieu lors d'une fête de famille (un anniversaire) trois semaines après. Cet acte s'effectuera au sein du jeune groupe de cousins endormis, dans la même pièce. La révélation de cet acte mettra au grand jour les actes anciens. La famille, notamment les cousines, choquées par de tels agissements, feront l'amalgame entre l'acte reproché à Estéban et les actes pédophiles de l'oncle maternel : « *il est comme l'oncle* », ce qui impose clairement un lien de transmission de l'acte incestueux, et donc d'affiliation, dans sa dimension négative, d'Estéban à sa famille adoptive maternelle.

Il est intéressant de revenir au vécu de Madame dans sa propre famille. Nous avons fait l'hypothèse que petite, Madame a pu se sentir exclue de cette famille, « abandonnée », car celle-ci a été recueillie pendant ces cinq premières années, pour ainsi dire « adoptée » par des très bons amis à ses parents. Ce n'est qu'à l'âge de cinq ans qu'elle a pu revenir véritablement auprès de sa famille.

Il est intéressant de constater que la venue d'Estéban dans la famille s'est effectuée alors qu'il était âgé de cinq ans, âge qui correspond à la réintégration de la mère au sein de son groupe familial. Monsieur et Madame, en souhaitant effectuer une adoption, auraient pu effectivement adopter un enfant bien plus jeune mais le choix des parents s'est porté sur le fait d'accepter un enfant étranger en âge avancé. Ce désir d'adoption arrive après la naissance de deux enfants. Nous avons vu également que dans l'histoire familiale de chacune des lignées maternelles et paternelles, les arrières grands-mères de Madame et de Monsieur avaient toutes été élevées par

d'autres parents, en raison des décès d'un de leur propre parent. L'adoption d'un enfant par cette famille, et donc d'Estéban, pourrait s'interpréter comme une tentative de réparation inconsciente du lien parent/enfant de la mère, réparation résonnant également dans l'histoire de chacune des lignées au niveau arrière grand-parental, sous l'égide de l'idéal d'une famille parfaite, très unie, « *d'enfants qui rendent heureux leurs parents* » (ce que l'on peut opposer à l'histoire de Madame, où l'évènement de sa naissance a provoqué un grave problème de santé chez sa mère).

Dans le vécu des parents liés à l'acte d'Estéban, on perçoit une certaine forme du déni. Ils se présentent à l'entretien de recherche comme « *des parents comblés* », « *on est heureux de nos enfants* », « *une famille en harmonie totale* », « *je suis l'heureuse maman de trois enfants* », qui contraste avec l'accusation de viol d'Estéban. Cette situation permet de s'interroger sur une certaine forme de bénéfice inconscient de l'acte d'Estéban pour le groupe familial.

Revenons à Madame. Quel a pu être le vécu interne de celle-ci, par rapport à la révélation de ses sœurs, d'actes incestueux commis par l'oncle ? Nous pouvons aisément supposer que Madame ait pu se sentir, dans un certain sens, soulagée, d'avoir été « épargnée ». Mais celle-ci nous fera part avec insistance, de son questionnement, par rapport au fait que cet oncle ne se soit pas intéressé à elle, alors qu'elle a été amenée à le côtoyer régulièrement : « *pourquoi il ne m'a rien fait à moi, je ne sais pas* ». On pourrait y voir, de manière sous-jacente, la marque fantasmatique de son exclusion du groupe familial, la mère étant écartée de la part négative traumatique concernant les filles de la lignée. Dans cette période de réactivation du deuil de l'infans, initié par l'adolescence d'Estéban, Madame a pu se trouver en difficulté pour réaliser ce travail de deuil, par la réactivation inconsciente soudaine d'une angoisse d'abandon et de sa mise à l'écart de la famille, liée à cette révélation. Le groupe familial en réaction à l'angoisse a pu difficilement remplir sa fonction de soutien habituel alors qu'il était déjà en mode de fonctionnement isomorphique prédominant. Cette situation a pu ne pas permettre d'offrir un miroir rassurant à Estéban qui, dans cette période de remaniement psychique, était sans doute lui aussi déjà sujet, de son côté, à nouveau à la réactivation d'une angoisse d'abandon subie au cours de la petite enfance. L'acte pourrait ainsi intervenir comme la figuration d'une réassurance de la filiation à la famille maternelle pour Estéban et pour la mère : « *il est comme l'oncle* » diront les cousines. Estéban en porte-symptôme familial a pu, par loyauté inconsciente (nous avons vu que cela constituait une valeur importante pour la famille) vis-à-vis de sa mère, et vis-à-vis de son père (dont la fonction est d'être le pilier de la mère) soutenir le groupe familial, dans sa lutte contre la réactivation de l'angoisse d'abandon, la lutte anti-dépressive,

et la quête de réparation du lien parent/enfant de la mère, en provoquant par l'acte tendancieux, (Estéban se défendant d'un abus sexuel) la fantasmatique au sein de la famille de la lignée maternelle, d'une transmission négative, « adoptive » de l'acte incestueux au travers de sa mère. Nous pouvons ainsi faire référence au mythe de l'enfant sauveur-sauvé¹⁸⁴ (Veillet, 2002), Estéban sauvé d'un abandon par ses parents, et sauvant sa mère d'une angoisse d'abandon et d'un effondrement de type dépressif, ainsi que le couple parental (dont la mission serait de soutenir la mère) d'un effondrement narcissique.

Ces hypothèses n'excluent pas l'existence d'une amnésie persistante possible chez la mère d'un abus sexuel commis par l'oncle, ainsi que d'un possible traumatisme d'abus sexuel d'Estéban, subi avant sa période d'adoption.

9. Vérification des hypothèses

Nous voyons que cette étude de cas répond elle-aussi par les hypothèses constituées, à l'hypothèse de notre recherche.

Le tableau ci-dessous reprend les éléments des marqueurs de notre hypothèse repérée.

¹⁸⁴ VEUILLET, C. (2002). Des enjeux de l'héritage à l'adoption. *Le Divan familial* 2002/1 (N° 8), p. 185-193.

Tableau récapitulatif des marqueurs de l'étude de l'image inconsciente du corps familial en contexte de période de séparation-individuation lié à l'adolescence en appui sur l'analyse des épreuves projectives familiales et les éléments du discours lors des entretiens semi-dirigés

ETUDE DE LA POSITION DEPRESSIVE FAMILIALE / DU MIROIR FAMILIAL CONSTITUE A L'ADOLESCENCE PAR L'ETUDE DE L'IMAGE INCONSCIENTE DU CORPS FAMILIAL	
ETUDE DE L'ENVELOPPE D'INSCRIPTION	ETUDE DE LA QUALITE DE STRUCTURATION DU GROUPE <ul style="list-style-type: none">▪ ETUDE DE LA RELATION D'OBJET Relation proche entre les membres Nature du lien de couple de type anaclitique (père « pilier de Madame)▪ ETUDE DE L'EQUILIBRAGE GROUPAL DES LIENS Fonctionnement groupal de type isomorphique<ul style="list-style-type: none">▪ ETUDE DE LA STRUCTURATION DU FANTASME OEDIPIEN Père qui semble faire office de tiers au sein du noyau familial Dimension incestuelle présente du côté maternel Surmoi familial non intégré du côté maternel▪ ETUDE DES MECANISMES DE DEFENSES GROUPEUX UTILISES Recours au déni – recours à l'isomorphie▪ ETUDE DE LA NATURE DES ANGOISSES GROUPEALES Angoisse d'abandon – de séparation▪ ETUDE DU DIAGNOSTIQUE DE FONCTIONNEMENT FAMILIAL diagnostic de fonctionnement familial se situant hors champ de structuration œdipien – de type état limite <hr/>
	ETUDE DE LA QUALITE DE L'INSCRIPTION GENEALOGIQUE <ul style="list-style-type: none">▪ ETUDE DE L'ENVELOPPE GENEALOGIQUE<ul style="list-style-type: none">◦ Etude de la qualité du roman familial Connaissance des lignées : meilleure connaissance de la lignée paternelle Différenciation générationnelle respectée Enveloppe généalogique en panne d'inscription à partir de la lignée arrièregrand parental Sentiment d'appartenance aux lignées d'Estéban peu présent◦ Etude de la transmission Alliance inconsciente forte entre Esteban et le couple (contrat, pacte narcissique) Hypothèse d'une transmission trans-générationnelle de l'abus sexuel côté maternel Hypothèse d'un deuil de l'infans pour la mère difficile à réaliser (réactivation de l'angoisse d'abandon)

**ETUDE DE
L'ENVELOPPE
PARE-
EXCITATRICE**

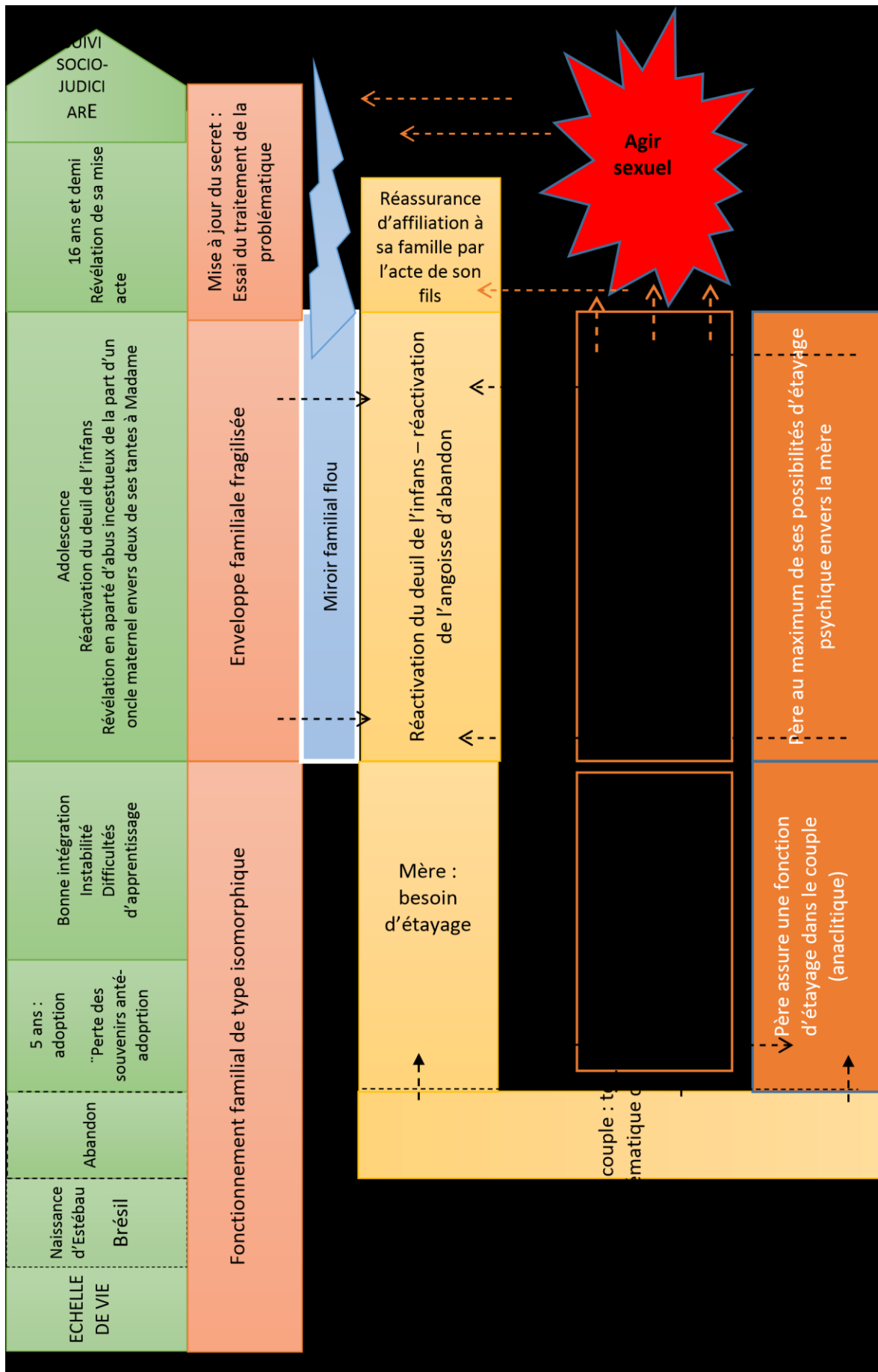
ETUDE DU TRAITEMENT PULSIONNEL GROUPAL

- ETUDE DE LA RELATION D'OBJET (existence de collage, mode anaclitique)
Fonctionnement isomorphique
- ETUDE DE L'EQUILIBRAGE GROUPAL DES LIENS
Déséquilibre : fonctionnement isomorphique prédominant
- ETUDE DE LA STRUCTURATION DU FANTASME OEDIPIEN
Dimension incestuelle présente, notamment côté maternel
Traitement de l'excitation pulsionnelle groupal : insuffisant côté maternel
- ETUDE DES MECANISMES DE DEFENSES GROUPAUX UTILISES
(souplesse de l'enveloppe psychique)
Recours au déni, et à l'isomorphie
- ETUDE DE LA NATURE DES ANGOISSES GROUPALES
Angoisse d'abandon et de séparation

10. Tableau résumant les hypothèses de compréhension de la problématique et du passage à l'acte

Nous proposons pour terminer cette étude de cas, un tableau synthétisant les différents éléments évoqués, disponible à la prochaine page. Le tableau récapitulatif présenté, nous pourrions accéder à l'étude globalisée des études de cas en lien avec les hypothèses de cette recherche.

Après le tableau présenté, nous présenterons l'analyse globale des données.



ETUDE GLOBALE DES DONNEES DE RECHERCHE

7.2.3 Etude globale des données de recherches

7.2.3.1 Appréhension du dispositif d'évaluation par les familles

Rappelons un des deux objectifs de cette recherche : proposer un dispositif d'évaluation adapté, permettant l'étude des concepts de *position dépressive familiale* (Roman, 1999), de *miroir familial* (Cuynet, 2001, suivant notre proposition à l'adolescence, Bernard, 2016) *d'image inconsciente du corps familial*, auprès de familles dont l'adolescent est engagé dans des agirs sexuels violents et de l'utiliser pour répondre à notre premier objectif.

D'un point de vue global, le protocole de recherche proposé a bien été accepté par les familles. Au sein des entretiens, on ne note pas de marques de résistances massives de la part des membres, mais au contraire, un investissement de ceux-ci. Sans doute les résistances ont pu se manifester à un autre niveau. Nous invitons le lecteur à prendre connaissance de la partie prenant en compte la dimension contre-transférentielle et institutionnelle évoquant des phénomènes de résistance après la présentation des analyses des données. D'un point de vue de la démarche de recherche globale, la majorité des familles a suivi le protocole et participé à l'étude longitudinale (7 familles/10). Dans les trois familles qui n'ont pas suivi le protocole jusqu'au bout, on note un arrêt des soins d'une famille à l'unité du psychotraumatisme, une famille qui avait terminé les soins depuis plusieurs mois et qui, ayant clôt une page, ne souhaitait pas revenir, et une famille dont la situation de crise familiale, ne permettait pas que le groupe soit réuni (règle de présence bi-générationnelle posée lors des entretiens de recherche).

Plusieurs facteurs ont pu contribuer au bon déroulement de l'évaluation.

D'un point de vue global, nous pouvons penser que le dispositif groupal proposé a assuré une fonction de contenance suffisante.

- Cela peut être expliqué en partie, par le soutien des professionnels de l'unité qui ont soutenu cette démarche de recherche auprès des différents groupes familiaux, et de la constitution d'une alliance suffisante entre le clinicien chercheur et les professionnels.

- Nous pouvons également penser que le cadre des suivis des jeunes accueillis, souvent en obligation de soin, où lors d'une procédure judiciaire en cours (importance de la loi et des enjeux liés à l'observance des soins du jeune en rapport avec le jugement), a pu compter également dans l'investissement de ces entretiens. Un certain nombre de familles, nous ont demandé une attestation de participation à cette recherche en raison d'un jugement prochain.

▪ Nous pouvons également supposer la constitution d'une alliance inconsciente forte entre le clinicien chercheur et les membres de la famille. La famille investissant ce temps d'entretien de recherche à la fois pour elle-même et à la fois dans l'idée que les résultats des données puissent aider « d'autres familles » présentant ce type de difficultés. Nous pouvons à cet effet citer les propos des familles à ce sujet : « *si ça peut aider* », « *si vous pouvez trouver quelque chose pour qu'ils ne recommencent plus* », « *si ça peut aider voilà, à comprendre les choses, euh...si ça peut aider Ivan et d'autres jeunes, on aura mis notre petite pierre voilà* ». La participation à ces entretiens de recherche pourrait avoir été assimilée par les familles à une possibilité de transformation du passage à l'acte par l'opportunité d'un positionnement actif vis-à-vis du traumatisme.

▪ Nous pouvons également supposer que le contenu des entretiens de recherche convient à ces familles. La proposition de réalisation d'épreuves projectives a été bien accueillie, et bien investi, cela même dans la proposition d'un temps 2 de passation. La consigne de réalisation d'un dessin groupal n'a pas gêné les familles, il semble au contraire, avoir été facilitateur d'une mise en récit. Cette observation semble traduire l'hypothèse de Roussillon, d'une trace figurative comme trace primaire de la verbalisation et facilitatrice du dépôt des éprouvés. On retrouve l'idée du dessin qui par sa dimension ludique, amène une forme de régression qui facilite cet accès à un premier niveau de langage, propice à une lecture de l'inconscient. Dans ces familles où la problématique clinique est caractérisée par la marque de l'agir, cette dimension est intéressante. Dessiner, serait assimilé comme un recours à « la mise en acte », mais ici comme le dit Anna Brun : « *l'acte n'est pas synonyme de court-circuitage de la pensée mais au contraire le passage obligé pour accéder à la pensée* »¹⁸⁵.

Nous avons pu ainsi recueillir des données suffisantes pour la vérification de nos hypothèses de recherche. Nous pouvons dire que le dispositif permet de répondre de manière opérante à l'objectif d'évaluation des marqueurs recherchés (étude de l'enveloppe pare-excitative et d'inscription de l'image inconsciente du corps familial).

¹⁸⁵ BRUN, A. Introduction (2013). In BRUN, A. CHOUVIER, B. ROUSSILLON, R. (Sous la direction de) *Manuel des médiations thérapeutiques*. Paris : Dunod, p 5.

7.2.3.2 Etude de la position dépressive familiale et du miroir familial constitué

Rappelons l'autre objectif de cette recherche : celui d'analyser auprès des familles d'adolescents engagés dans des agirs sexuels violents, le concept de position dépressive familiale (Roman, 1999) et le concept de l'état du miroir familial constitué (Cuynet, 2001 ; suivant notre proposition pour le stade du miroir familial à l'adolescence, Bernard, 2016), cela au regard de certains critères d'étude du concept de l'image inconsciente du corps familial (Cuynet, 2005 ; 2010).

7.2.3.2.1 Résultats d'analyse d'un point de vue global

Tout d'abord, d'un point de vue global, l'ensemble des études de cas analysées mettent en évidence la constitution d'une position dépressive familiale métadéfensive. Cette observation appuie ainsi l'hypothèse d'un groupe familial en incapacité d'offrir un espace de différenciation suffisant, dans le cadre d'un mouvement de séparation/individuation induit par le mouvement développemental de l'adolescence, chez ces adolescents engagés dans des agirs sexuels violents.

Elle est également appuyée par le fait qu'il n'a pas été retrouvé la constitution d'une position dépressive familiale métadéfensive dans les études de cas de trois familles dites « *tout venantes* » (échantillon non clinique de l'étude pilote).

Dans chacune des analyses des études de cas cliniques nous avons vu combien ces adolescents sont assujettis aux liens inconscients de leur maillage familial, et combien le miroir familial constitué à ce stade de développement, présente des failles qui rendent impossible le développement d'un espace de différenciation suffisant pour l'adolescent, alors que celui-ci doit pouvoir réaliser son processus de séparation-individuation.

• Dans la majorité des cas, c'est une position dépressive familiale dans le registre de la **confusion** (Roman, 1999) qui s'est constitué. L'adolescent se retrouve ainsi confronté à « **un miroir familial flou, indéchiffrable** » (Bernard, 2016), le reflet familial ne lui laissant pas la possibilité de s'appuyer sur un fond narcissique suffisamment structuré, pour se reconnaître lui-même en tant que sujet singulier, et appartenant à cette lignée, alors qu'il est en nécessité de réaliser un remaniement psychique et identitaire.

7.2.3.2.2 D'un point de vue spécifique

Nous allons reprendre maintenant chacun des résultats obtenus en nous appuyant en toute logique sur l'étude des différents marqueurs de l'image inconsciente du corps familial que nous avons proposé pour cette étude clinique. Nous pourrions ainsi détailler l'ensemble des données recueillies.

Nous différencierons la présentation des données suivant *l'étude de l'enveloppe pare-excitative* d'une part et celle de *l'enveloppe d'inscription de l'image inconsciente du corps familial* d'autres parts.

Pour aider le lecteur à la compréhension de notre présentation, nous mettons pour rappel, le tableau ci-dessous illustrant l'étude des marqueurs de l'image inconsciente du corps familial que nous avons proposé et sur lequel nous nous sommes appuyés pour la réalisation de cette recherche.

Nous présenterons les données en suivant les différentes indications recherchées dans ce tableau.

Tableau récapitulatif de l'étude des marqueurs de l'image inconsciente du corps familial en contexte de séparation-individuation lié à l'adolescence

ETUDE DE LA POSITION DEPRESSIVE FAMILIALE / DU MIROIR FAMILIAL CONSTITUE A L'ADOLESCENCE PAR L'ETUDE DE L'IMAGE INCONSCIENTE DU CORPS FAMILIAL	
ETUDE DE L'ENVELOPPE D'INSCRIPTION	<p>ETUDE DE LA QUALITE DE STRUCTURATION DU GROUPE</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ETUDE DE LA RELATION D'OBJET <ul style="list-style-type: none"> - Etude des relations d'objets (Nature des alliances inconscientes de type anaclitique/ Mode de structuration des liens et histoire de ces investissements) ▪ ETUDE DE L'EQUILIBRAGE GROUPEL DES LIENS <ul style="list-style-type: none"> - Etude de l'équilibrage position isomorphe/homomorphe ▪ ETUDE DE LA STRUCTURATION DU FANTASME OEDIPIEN <ul style="list-style-type: none"> - Etude du respect des interdits fondamentaux - Etude de la dimension incestuelle - Etude de l'opérativité du Surmoi familial ▪ ETUDE DES MECANISMES DE DEFENSES GROUPEUX UTILISES <ul style="list-style-type: none"> - Etude si recours au clivage, au déni, à la projection, révélateur d'une angoisse de perte et de séparation ▪ ETUDE DE LA NATURE DES ANGOISSES GROUPELES <ul style="list-style-type: none"> - Etude si existence d'angoisse de perte et de séparation ▪ ETUDE DU DIAGNOSTIQUE DE FONCTIONNEMENT FAMILIAL <ul style="list-style-type: none"> - diagnostic de fonctionnement familial se situant hors champ de structuration œdipien <hr/> <p>ETUDE DE LA QUALITE DE L'INSCRIPTION GENEALOGIQUE</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ETUDE DE L'ENVELOPPE GENEALOGIQUE <ul style="list-style-type: none"> ◦ Etude de la qualité du roman familial <ul style="list-style-type: none"> - Connaissance des lignées - Opérance des identifications, et de la différence générationnelle : vérification si de l'existence d'enveloppes psychiques en mode d'inclusions réciproques - Vérification de l'existence d'une enveloppe généalogique en panne d'inscription - Sentiment d'appartenance aux lignées - Etude du soi familial ◦ Etude de la transmission <ul style="list-style-type: none"> - Etude des alliances inconscientes - Dépister l'existence de transmissions trans- générationnelles notamment, d'ordre de l'abus sexuel - Nature des deuils de l'<i>infans</i> à réaliser pour les parents

**ETUDE DE
L'ENVELOPPE
PAREXCITATRICE**

ETUDE DU TRAITEMENT PULSIONNEL GROUPAL

- ETUDE DE LA RELATION D'OBJET (existence de collage, mode anaclitique)
- ETUDE DE L'EQUILIBRAGE GROUPAL DES LIENS
 - Etude de l'équilibre position isomorphe/homomorphe
- ETUDE DE LA STRUCTURATION DU FANTASME OEDIPIEN
 - Etude de la dimension incestuelle
 - Etude du traitement de l'excitation pulsionnelle dans la famille
- ETUDE DES MECANISMES DE DEFENSES GROUPEUX UTILISES (souplesse de l'enveloppe psychique)
 - Etude si recours au clivage, au déni, à la projection, révélateur d'une angoisse de perte et de séparation
- ETUDE DE LA NATURE DES ANGOISSES GROUPEALES
 - Etude si existence d'angoisse de perte et de séparation

Rappelons que nous avons au sein de chaque étude de cas, en référence à la théorisation de René Kaës sur l'analyse de groupe, intégrer l'étude de différents niveaux : *celui du sujet dans le groupe* (l'adolescent), *celui des liens de groupe constitués*, et *celui du groupe lui-même* donnant une vision d'ensemble transsubjective du fonctionnement groupal familial.

Nous commencerons la présentation des résultats de l'étude par les données concernant l'étude de l'enveloppe d'inscription de l'image du corps inconsciente familiale.

**ETUDE DE L'ENVELOPPE D'INSCRIPTION DE
L'IMAGE INCONSCIENTE DU CORPS
FAMILIAL**

**ETUDE DE LA QUALITE DE LA STRUCTURATION DU
GROUPE**

a) Etude de l'enveloppe d'inscription de l'image inconsciente du corps familial

a.1 Etude de la qualité de la structuration du groupe

a.1.1 Etude de la relation d'objet

L'analyse de la configuration des liens au sein des différentes épreuves projectives nous a permis de constater qu'il existe des modes particuliers de relation au sein de chacune des familles.

- **Soit il existe des déséquilibres des relations mettant en évidence « un défaut de triangulation »**. Ce type de relation peut se retrouver dans **un lien anaclitique mère/fils** (étude de cas n°1, *Lucas*), **mais aussi frères/sœurs** (étude de cas n°3, *Frédérique*, Etude de cas n°7, *Lilian*, Etude de cas n°8, *Ivan*), **avec un lien distancié avec le père**.
- **Soit il existe un déséquilibre de relations montrant parfois un adolescent mis à l'écart du lien parental, et familial les parents semblant eux-mêmes trop occupés encore « à rester l'enfant de leur parent » qu'à être « parent de leur enfant »** (étude de cas n°5, *Tom* ; étude de cas n°8, *Ivan*) ; **ou bien l'adolescent est pointé comme le bouc-émissaire du groupe** (Etude de cas n°6, *Hector*)
- **Et/ou bien il existe un déséquilibre des relations mettant en évidence des parents exclus de leur lignée familiale** (étude de cas n°2, *Estéban* ; étude de cas n°4, *Tobias*, étude de cas n°6, *Hector*).

► Ces différentes configurations mettent en évidence un défaut de transmission intergénérationnelle, qui pourrait favoriser la transmission trans-générationnelle d'éléments négatifs de la problématique familiale.

• **Le lien anaclitique unique mère/fils, alors que nous nous attendions à ce qu'il soit plus souvent signifié, n'est pas forcément celui qui reste fortement mis en avant dans les protocoles** (nous avons relevé une alliance très forte dans un cas clinique : cas clinique n°1, *Lucas*).

Pour le cas clinique n°1 (*Lucas*), le lien n'a pas été révélé dans les tracés des dessins de génographie projective familiale, mais nous avons pu par contre, observer cet élément par l'analyse des éléments du discours des entretiens et par la mise en scène de ce lien proche et de cette difficulté de séparation, dans le rythme de la trace figurative, exprimant une lutte de l'adolescent pour disposer d'un espace personnel dans la réalisation du dessin de la maison de rêve. Dans cette configuration, on retrouve là les hypothèses cliniques avancées par Claude

Balier que nous avons évoqué lors de l'énoncé de nos hypothèses, indiquant chez les adolescents auteurs de violences sexuelles ainsi que chez les adultes, une imago maternelle chez ces sujets « envahissante », « dominatrice », « surinvestie ». Il utilisait ainsi le concept de « mère phallique » pour qualifier ces mères.

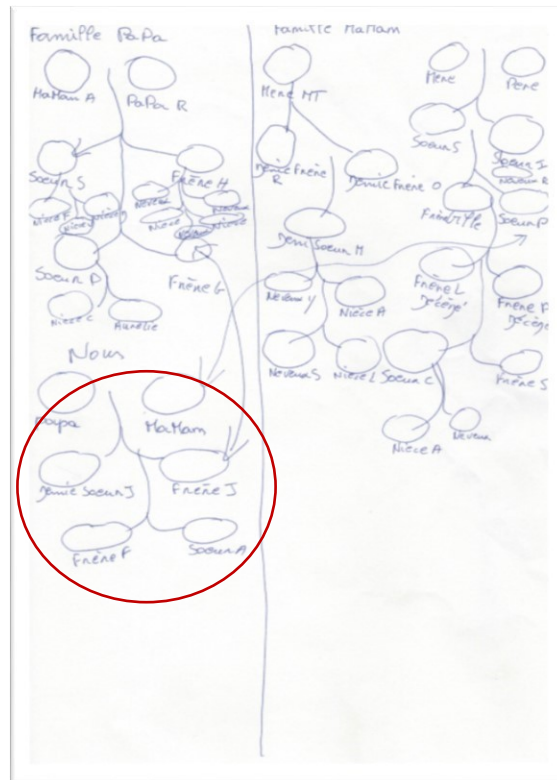
Balier s'interrogeait si c'était l'état de la mère qui ne laisserait pas d'autonomie à l'enfant ou bien si ce serait l'enfant qui dans un mouvement de régression et de refus de la séparation, la ferait toute puissante et omnipotente.

A cela, nous pourrions répondre qu'il existerait alternativement ces deux mouvements. En effet, d'un point de vue global, nous avons pu identifier **la constitution d'alliances inconscientes fortes entre l'adolescent et ses parents et en particulier avec leur mère. Mais nous pouvons dire qu'en majorité, cette alliance semble moins liée à une relation de type anaclitique exclusive, qu'au « contrat narcissique »** (Aulagnier 1975), contrat rappelons-le constitué de manière inconsciente entre les différents membres et l'enfant à sa naissance (ou comme nous l'avons vu à l'adoption pour l'étude de cas n°2, *Estéban*) dont l'objectif pourrait être celui de réparer, pallier à la résurgence des parts psychiques traumatiques non-traitées chez leurs parents et en particulier chez les mères, ce qui rendrait nécessaire la constitution d'un lien psychique proche, pour soutenir le membre en difficulté.

Nous avons pu observer dans les résultats, l'idée plutôt d'une généralisation du lien sous le mode anaclitique, antérieure à la génération parent-enfant, c'est-à-dire concernant particulièrement la génération parents/grands-parents. Nous avons pu ainsi constater la difficulté de séparation des parents avec leur propre figure parentale. Cette observation rejoint l'hypothèse d'un « *deuil de l'infans* » (Roman, 1999) non-réalisé chez les parents.

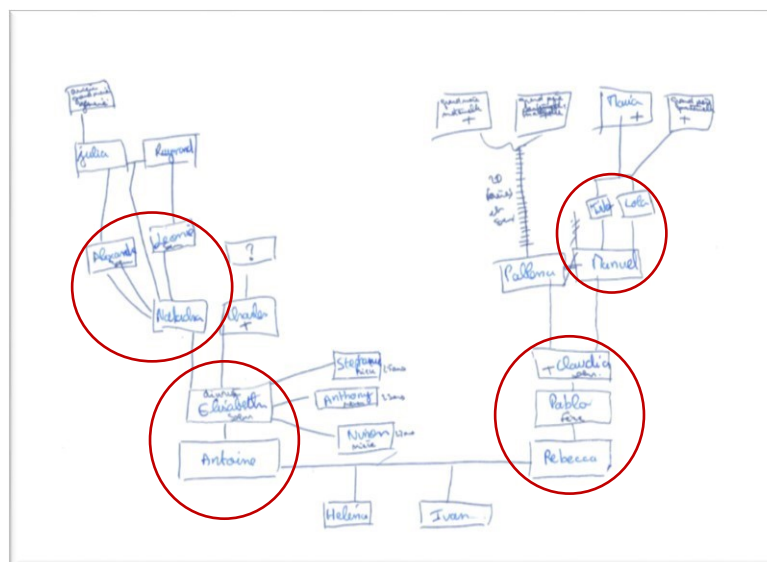
■ Il n'est pas rare également que cette configuration du lien privilégié de nature anaclitique se retrouve dans un lien de dépendance à la fratrie. Cet élément est souvent par contre indiqué dans les tracés par des décalages générationnels (des frères et sœurs étant situés au-dessus des couples). Cette configuration peut rendre compte d'une figuration d'un lien incestuel, qui comme l'a dit Racamier, donne une organisation pathologique d'un groupe familial. Le miroir familial devenant ainsi flou, par la confusion dans la différenciation générationnelle (les enfants s'assimilant à être fantasmatiquement parents de leurs frères et sœurs).

Nous pouvons illustrer ces propos par la présentation succincte de quelques tracés d'arbres généalogiques rencontrant ce type de configurations ci-dessous :



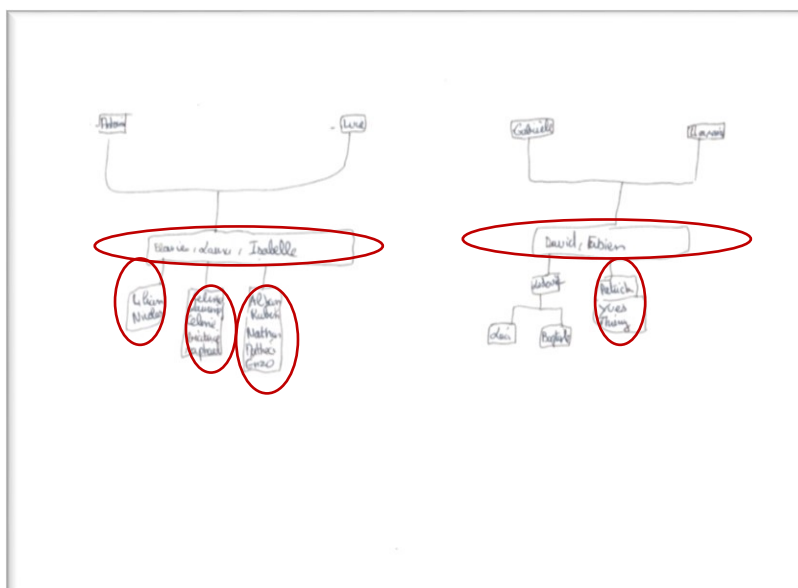
Etude de cas n°3 : Frédérique

Ici figure dans le cercle rouge le noyau familial. On observe clairement l'idée d'un fantasme d'engendrement entre frères et sœurs (un frère et une sœur placé en-dessous de leur parent lié par un lien pouvant s'assimiler à un lien de couple, et en-dessous leur autre frère et sœur (dont Frédérique)). A noter que l'histoire familiale est marquée par les actes incestueux entre les frères et sœurs.



Etude de cas n°7 : Ivan

Ici le même lien incestuel dans la fratrie est signifié, mais se retrouve dans la génération des parents et des grands-parents.



Etude de cas n°7 : Lilian

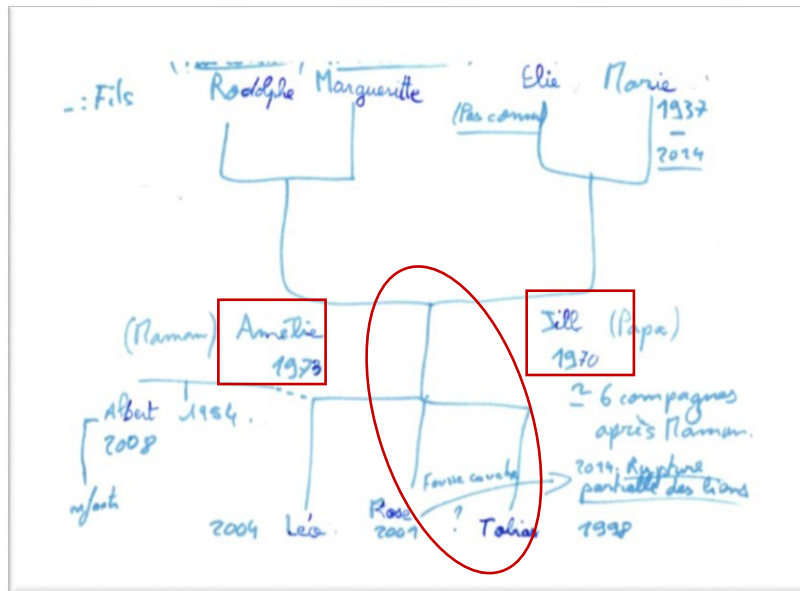
Ici le lien de fratrie a également été privilégié chez les parents (premier cerclage en partant du haut) au détriment de la signification du lien de couple. Les parents restent ainsi plus « *enfants de leurs parents que parents de leurs enfants* », montrant là leur difficulté de séparation et l'hypothèse d'un *deuil de l'infans* (Roman, 1999) non réalisé. De même pour la génération de *Lilian* (se situant dans le premier cadre en bas à gauche, en dessous du cadre reliant sa mère à ses sœurs) le lien avec la fratrie est sous le signe d'un lien anaclitique indifférencié (Lilian ayant dans les faits, abusé de son frère).

Il faut bien sûr nuancer nos propos, par rapport à ce tracé révélant un lien de fratrie de type anaclitique car nous avons pu le retrouver dans notre étude non-clinique. Même si l'on peut supposer qu'il se retrouve fréquemment dans la clinique des adolescents auteurs de violences sexuelles, il n'en semble donc pas exclusivement caractéristique.

▪ **Dans plusieurs protocoles, nous avons également repéré des liens de l'adolescent à leur parent marqué par la distanciation et le rejet, ou l'alternance collage/rejet, figurant un lien sous le mode état limite et de l'angoisse d'abandon** (évoquant soit le fait d'un lien privilégié très proche des parents à leur propre parent, mettant à l'écart l'adolescent, où la mise en retrait des parents du lien générationnel). On retrouve là aussi l'hypothèse clinique de Balier, qui évoquait une imago maternelle chez les sujets auteurs de violences sexuelles « *à la fois entièrement bonne et mauvaise* », et une imago paternelle inaccessible, lointaine, investie avec un sentiment de déception et d'admiration.

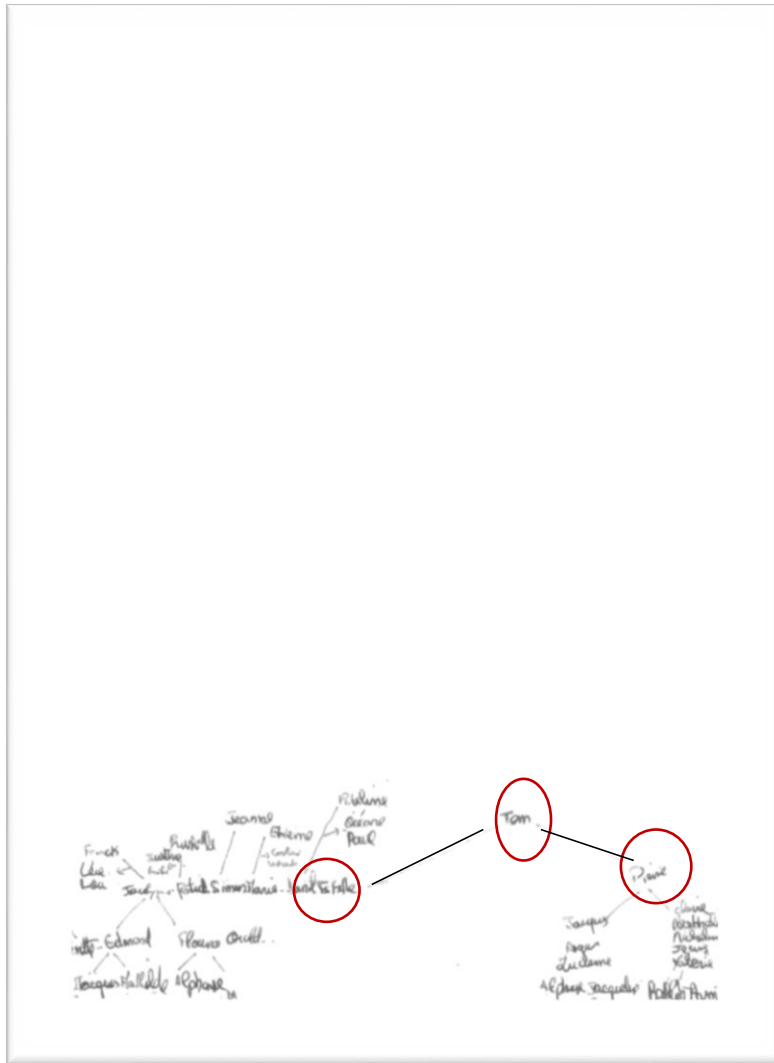
Ces configurations de lien semblent révélatrices d'une difficulté de transmission qui pourraient alors favoriser une transmission sous un autre mode : celui de la transmission transgénérationnelle.

Ce mode de lien (de distanciation, de rejet) est à chaque fois signifié dans les tracés des arbres généalogique. Nous pouvons en montrer quelques exemples ci-dessous.



Etude de cas n°4 : Tobias

Ici *Tobias* (figurant en bas du côté droit du dessin) n'est pas relié à ses parents, comme ses frères et sœurs, mais relié directement par un tracé à ses grands-parents (tout en haut du dessin). Les parents (carrés rouges) sont à l'écart de la lignée familiale, et non reliés à leurs enfants, signant là un défaut de lien parental ainsi qu'un défaut de transmission intergénérationnel.



Etude de cas N°5 : Tom

Ici nous pouvons percevoir sur le dessin « Tom », situé en haut de l'arbre et chacun de ses parents (cerclage rouge sur les côtés). Ce dessin montre une difficulté d'intégration de Tom à chacune des lignées, les parents semblant très proches de chacune de leur famille et moins présents psychiquement pour le noyau familial, et donc pour Tom, qui est l'enfant unique du couple.

a.1.2 Etude de l'équilibrage groupal des liens

Etude de l'équilibrage position isomorphique/homomorphique

Pour faire suite à ce qui vient d'être dit précédemment dans l'étude de la relation d'objet, nous avons pu constater dans les différentes études de cas clinique :

- **la constitution d'un pôle isomorphique prédominant** (sous l'angoisse de perte). L'enveloppe d'inscription se trouve ainsi « en rétractation » (Cuynet, 2005), où l'on observe un collage entre les membres, avec la constitution d'un fantasme de corps commun, exemple dans la famille n°2, d'Estéban : « l'idéal d'une famille, c'est nous ».

Ce pôle isomorphique démarre souvent dans la famille du parent (sa lignée) et moins que dans celle du noyau familial qu'il a créé. Nous avons remarqué que cela semblait plus marqué du côté de la lignée maternelle.

Il peut ainsi exister une confusion des rôles et des fonctions dans la famille, exemple dans la famille n°1 de *Lucas* : « *chez nous il n'y a pas de différences de générations* ».

► **Cette particularité est retrouvée dans la majorité des familles.**

- **Mais nous avons pu observer que ce pôle isomorphique prédominant oscillait souvent en alternance avec un pôle homomorphique au sein du noyau familial, traduisant des mouvements de collage et de rejet entre les membres** (révélatrice d'une angoisse d'abandon sous-jacente). L'enveloppe d'inscription de l'image inconsciente du corps familial oscille ainsi entre des mouvements *d'extension* et de *rétractation*. Ces mouvements pourraient s'expliquer par l'alternance entre « les retours psychiques » des parents dans leur lignée « en tant qu'enfant » (par la non réalisation du deuil de l'infans) et leurs retours au sein de leurs noyaux familiaux en tant que parents, qui marqueraient l'impossible séparation. Les adolescents pourraient ainsi se sentir à la fois écartés d'une ou des deux lignées dans une dimension diachronique (exclu de l'histoire familiale tant que la séparation des parents avec leur propres parents n'a pas été effectuée) et à la fois ressentir dans une vision synchronique (des rapports de liens dans l'ici et maintenant) de l'intrusion de la part de leur parent au sein du noyau familial, dans cette phase de développement spécifique (processus de séparation/individuation) figurant ainsi la marque de l'impossible séparation. ■ **Nous avons pu repérer ces mouvements au cours de la trace figurative des dessins des épreuves projectives familiales.**

► **Nous avons pu ainsi observer dans les dessins d'arbres généalogiques (vision diachronique des liens), ou bien des enfants qui sont pris dans le mouvement isomorphique souvent d'une seule lignée, ou bien des enfants qui sont mis à l'écart de leur lignée** (l'attention des parents étant plus dirigée sur leur propre famille). Parfois ce sont les adolescents eux-mêmes qui se mettent en retrait de la réalisation (étude de cas n°2, Estéban).

► **Nous avons pu remarquer dans la réalisation des dessins de maison de rêves (vision synchronique des liens) la fréquence d'un rythme dans la trace figurative groupale qui semble traduire la lutte des adolescents pour un espace différencié qui pris dans le fonctionnement isomorphique, traduisent leur difficulté de**

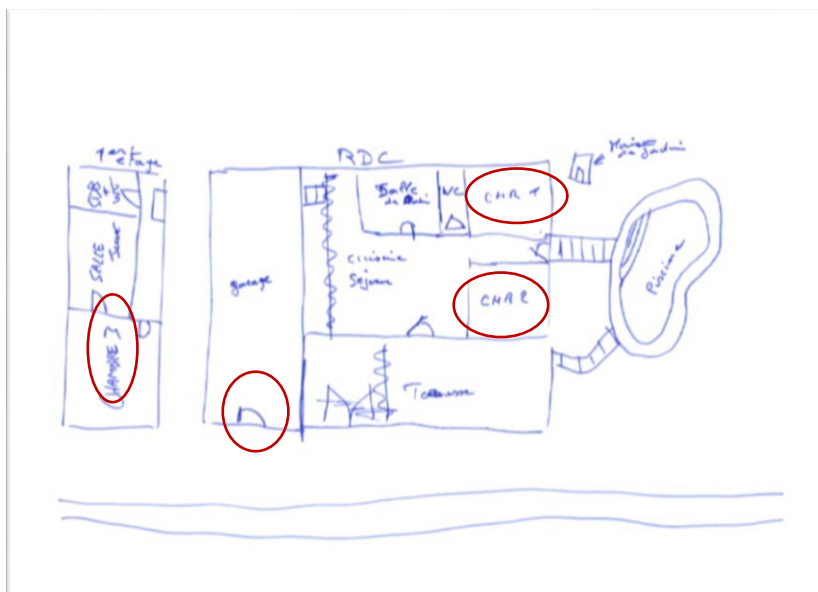
séparation avec leurs parents. Le rythme de la trace figurative du dessin de la maison traduit ainsi l'oscillation entre **un mouvement de collage et de rejet** (cf. étude de cas n°1, *Lucas*, Etude de cas n°2, *Estéban*, Etude de cas n°4, *Tobias* ; Etude de cas n°5, *Tom* dans le deuxième dessin de la maison de rêve, Etude de cas n°6, *Hector*, Etude de cas n°8, *Ivan* dans le deuxième dessin de la maison de rêve).

► **Ce mouvement de la trace figurative ne figure pas dans les études de cas des adolescents des familles issues de l'échantillon non clinique.**

Vu la répétition de ce mouvement repéré au sein de nos protocoles, il pourrait constituer une figuration typique du déroulement de la passation du dessin de la maison de rêve chez les familles des adolescents auteurs de violences sexuelles. Il serait ainsi la traduction d'une position dépressive familiale métadéfensive, c'est-à-dire d'un groupe en incapacité d'offrir un espace de différenciation suffisant, dans le cadre d'un mouvement de séparation/individuation induit par le mouvement développemental de l'adolescent.

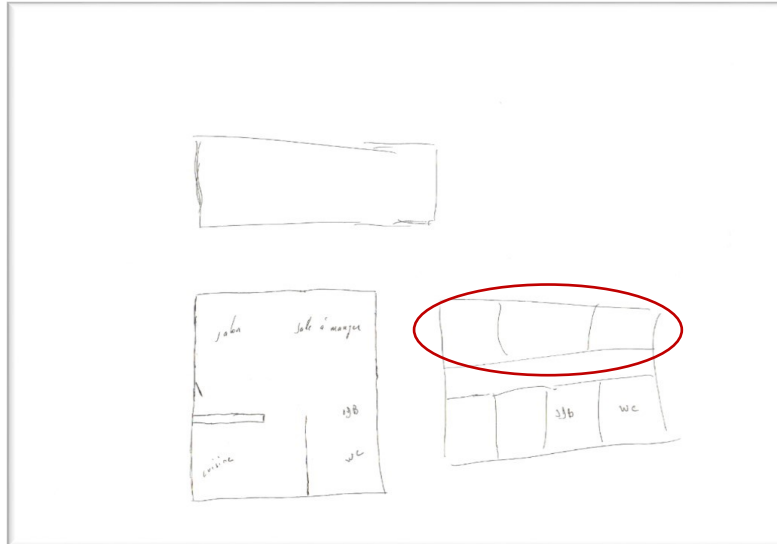
Interprété de cette manière, la constatation d'une évolution à un temps 2 de la passation du mouvement de la trace figurative (possibilité d'accès à un espace différencié en toute sérénité) pourrait être un indicateur fort en faveur de la constitution d'une position dépressive familiale plus structurante.

Voici quelques illustrations de ce qui vient d'être évoqué plus haut.



Etude de cas n°1 : Lucas

Dans le tracé du plan de maison, malgré la constitution d'une porte d'entrée dans le garage, celle-ci ne donne pas accès à l'intérieur de la maison. De même, il n'existe pas de fenêtres. Nous constatons également l'inscription de chambres indifférenciées (CHR 1, CHR 2, etc.). Dans le rythme de la trace figurative, Lucas va lutter pour pouvoir disposer de son espace, et lutter contre le rapproché du lien avec sa mère.



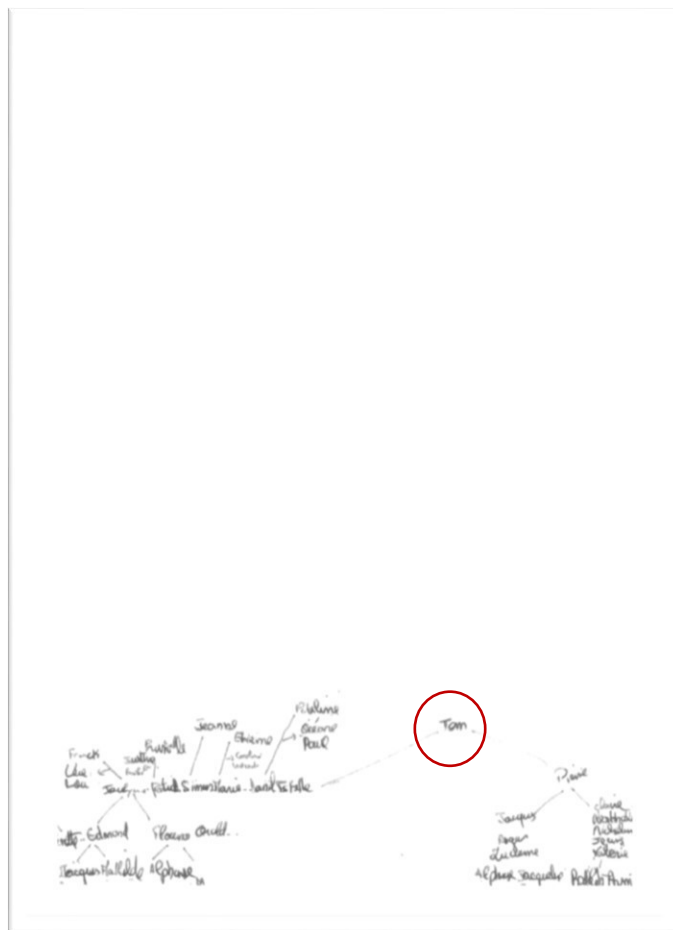
Etude de cas n°4 : Tobias

Ici aussi, nous observons l'absence d'une porte d'entrée ainsi que de fenêtres, avec l'existence en interne de chambres indifférenciées. L'isomorphie appuyant la faille de l'enveloppe d'inscription.



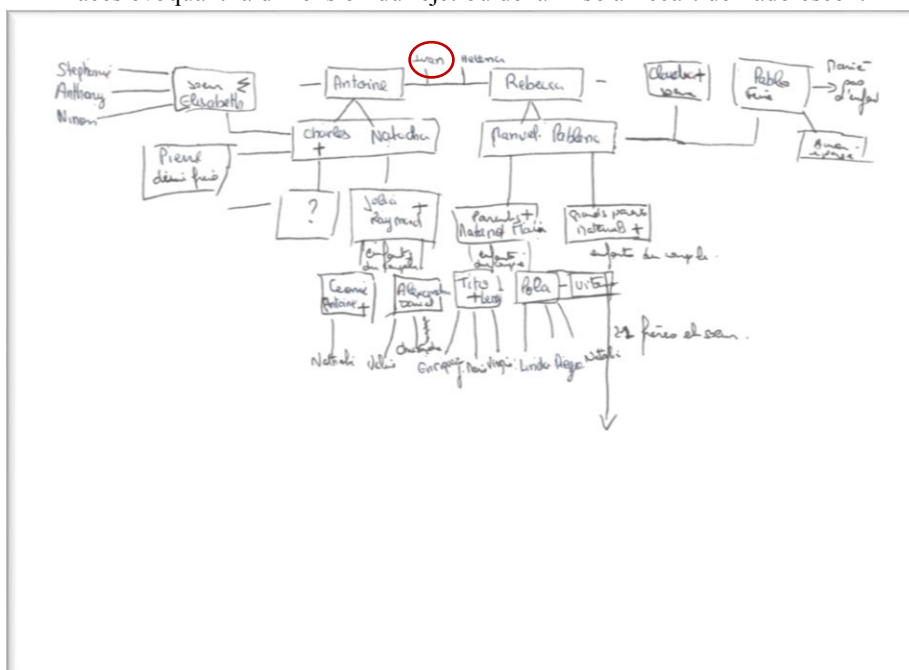
Etude de cas n°5 : Tom

La maison dessinée ici, s'assimile à « un bunker ». Le tracé en maison façade, associé aux éléments du discours, laisse difficilement accès à l'intérieur de la maison (et donc à l'intériorité psychique de la famille qui vit en vase clôt).



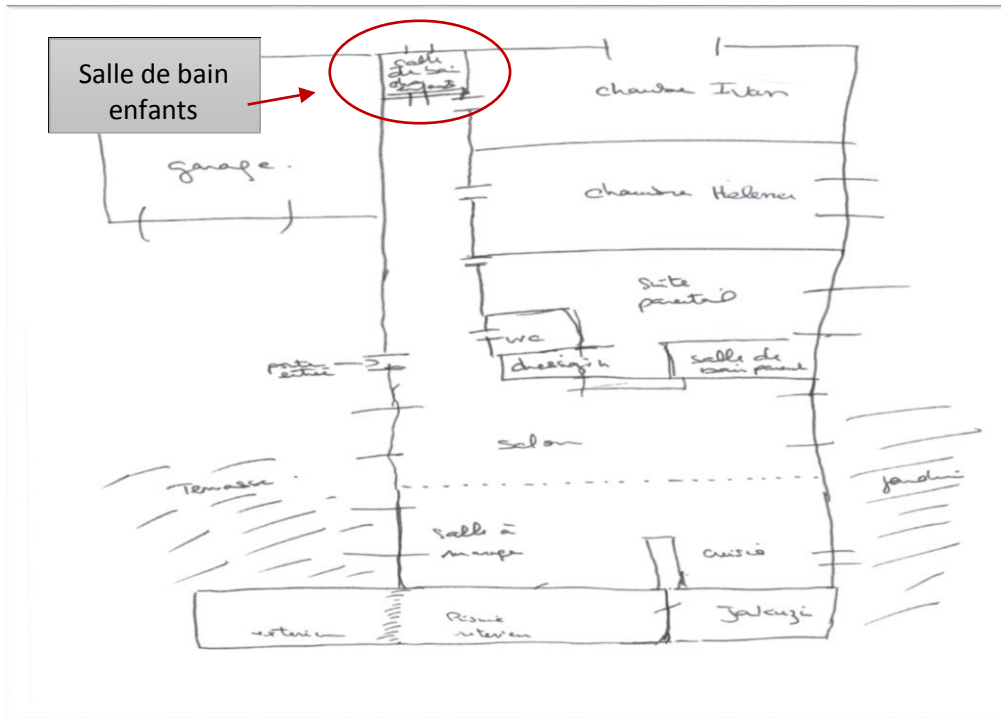
Etude de cas N°5 Tom

Tracés évoquant la dimension du rejet ou de la mise à l'écart de l'adolescent



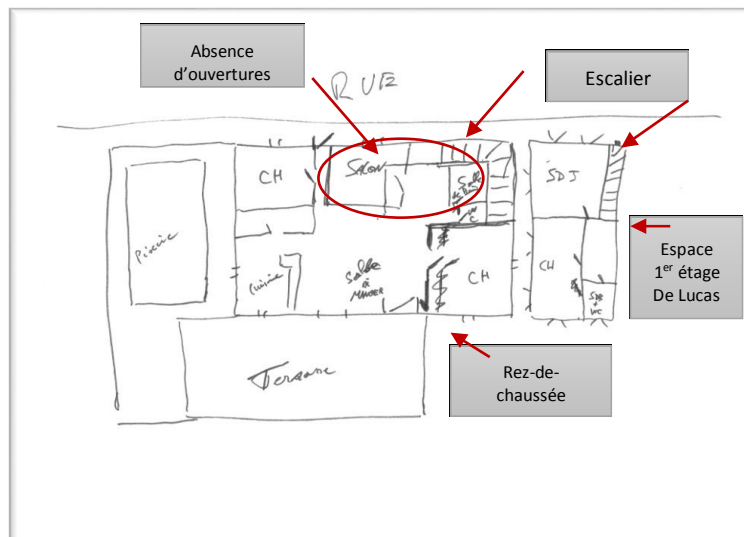
Etude de cas n°8 : Ivan

Ici, dans ce deuxième dessin de l'arbre généalogique, Ivan se retrouve avec sa sœur, à l'écart des lignées, inscrits in extrémistes par les parents, en haut de l'arbre sans contour.



Etude de cas Ivan

Ici le rythme de la trace figurative met en scène un accès à l'individuation qui est refusé à Ivan malgré ses tentatives de demander une salle de bain individuelle, où il est relégué du haut de son statut de jeune homme de 18 ans, a un statut d'enfant. Il est tenu de partager « la salle de bain enfants » avec sa sœur.



Etude de cas n°1, Lucas

Au cours de la passation de ce deuxième dessin de la maison de rêve, nous pourrions observer dans le rythme de la trace figurative, l'isolation complète (rejet) de l'espace de l'adolescent. En effet l'accès à l'escalier permettant l'entrée du premier étage réservé à l'espace de Lucas (espace différencié), est bloqué et l'accès à l'individuation se trouve donc impossible.

a.1.3 Etude de la structuration du fantasme oedipien

L'ensemble des résultats des études de cas montre un défaut de la structuration du fantasme œdipien. Elle se traduit particulièrement dans les éléments du discours relevant une excitation latente, attitude de séduction) ainsi que dans le repérage d'une dimension incestuelle présente au sein des protocoles des dessins de maison de rêve (non préservation des espaces intimes, lutte de l'adolescent dans la trace figurative d'un espace différencié entre lui et sa mère ou son groupe familial). Elle est existante dans toutes les études de cas où il existe un inceste fraternel, ou bien un abus sexuel au sein de la famille.

Par rapport à ce constat, nous avons deux observations :

- **La non-opérance de la fonction tierce.** En effet, nous avons vu que dans de nombreuses situations, le père ne peut assurer suffisamment cette fonction de séparation entre la mère et l'enfant (soit celui-ci se situe en retrait du lien père/fils, soit il existe une rupture du lien).

Nous pouvons relier ce phénomène aux éléments déjà évoqués ci-dessus, à savoir :

- le fait que nous trouvons : **soit des pères très proches encore psychiquement de leur propre parent** et notamment de leur propre père (étude de cas n°2, *Estéban* ; étude de cas n°3 ; *Estéban* ; étude de cas n°5, *Tom*,), **soit trop éloignés**, (Etude de cas n°4, *Tobias* ; Etude de cas n°6, *Hector* ; Etude de cas n°7, *Lillian* ; Etude de cas n°8, *Ivan*) **révélant un deuil de l'infans (Roman, 1999) non réalisé, ou non intégré, ainsi que parfois un défaut de transmission psychique qui ne favorise pas le positionnement du père dans une fonction paternelle.**

- le fait que nous avons pu repérer dans la structuration du lien de couple parental (de l'adolescent), **la constitution d'un lien anaclitique qui ne favorise pas le déploiement d'une autre forme de lien dans la famille constituée, et donc la triangulation œdipienne pourtant nécessaire aux enfants** (repéré dans cas clinique n°1, *Lucas* ; n°2, *Estéban* ; n°3 *Frédérique* ; n°5, *Tom* ; n°8, *Ivan*).

- **La fonction tiers est alors assurée dans la famille par une figure grand-parentale ayant la fonction de Surmoi familial.**

Cela constitue un élément important de cette recherche. En effet, nous avons pu constater l'investissement par les familles d'une figure faisant office de « pilier » dans la famille, qui est incarnée bien souvent par un grand-père (étude de cas n°1 : *Lucas*, étude de cas n°4, *Tobias*) mais aussi une grand-mère (étude de cas n°2 : *Frédérique*, étude de cas n°5, *Tom*).

► **Ce qui nous semble intéressant, c'est de relever la fréquence de la perte de cette figure (et de cette fonction de Surmoi) qui précède bien souvent la mise en acte de l'adolescent dans plusieurs études de cas** (repéré dans les études de cas : n°1, *Lucas*, n°3, *Frédérique*, n°4, *Tobias* ; n°5, *Tom*).

► **Nous pouvons faire l'hypothèse que cette perte d'une figure du Surmoi familial, pourrait constituer un des facteurs précipitant le passage à l'acte dans certaines situations d'agirs sexuels commis par des adolescents.** Nous pouvons en exemple, citer un extrait de l'entretien de Lucas, évoquant la perte de son grand-père maternel :

CLINICIEN-CHERCHEUR : « *y aurait-il quelqu'un de plus important dans la famille?* ».

LUCAS : *Mon grand-père Etienne, enfin, je sais pas mais s'il serait toujours-là, (grimace) ça aurait pas été pareil » (...)* je pense qu'il aurait mis le holà sur pas mal de trucs. Il aurait eu vite fait de régler ce qui se... EXPERIMENTATEUR : *de remettre de l'ordre, c'est ça ?*

Lucas : *ouais.*

► **Nous pouvons ainsi faire l'hypothèse que la fonction de Surmoi familial serait opérante par étayage dans certaines familles, mais non intégrée psychiquement.**

Ainsi si le décès soudain d'une figure incarnant cette fonction a lieu, notamment à l'adolescence, période de réémergence pulsionnelle, et de réactivation du fantasme œdipien chez l'adolescent, il y aurait ainsi fantasmatiquement une levée de la barrière interdictrice (respect de la loi de l'interdit de l'inceste) qui pourrait constituer un facteur dans la précipitation vers la mise en acte.

On pourrait y voir, également, l'impossibilité d'appui de l'adolescent sur le parent concerné par le deuil, qui lui-même serait en perte d'étayage vis-à-vis de cette figure très investie dont il n'aurait pu se séparer (deuil de l'infans non réalisé). La mise en acte de l'adolescent viendrait comme le proposait notre hypothèse, en soutien des parents par rapport à ce deuil de l'infans non réalisé, et en réponse à l'impossibilité de la constitution d'une position dépressive familiale structurante pour l'adolescence dans cette phase développementale.

Cette non-structuration du fantasme œdipien, **pourrait empêcher l'accès à une position différenciée et individuée du sujet au sein de son groupe.** Pascal Roman (1999) l'évoque ainsi : « *Racamier a bien montré quant à lui de quelles manières les*

défauts de structuration du fantasme œdipien au sein du groupe familial mettraient en péril, au travers de ce qui est transmis en terme d'alliances inconscientes, la capacité de chacun de ses membres à investir une place différenciée et stable quant à ses investissements identificatoires. Racamier décrit cet avatar à travers la figure de l'incestuel dont il propose qu'elle pourrait constituer un organisateur pathologique au sein du groupe familial ». ¹⁸⁶

Il est à noter que ce mode de structuration n'est pas retrouvé dans l'étude des familles dites «non cliniques », où la structuration du fantasme œdipien est opérante.

a.1.4 Etude des mécanismes de défense groupaux utilisés

Nous avons repéré différents mécanismes de défense groupaux à l'œuvre.

1. Le recours au mécanisme du déni.

En effet plusieurs familles auront recours à ce mécanisme.

▪ Dans l'étude de cas n°1, Lucas, où la dimension de souffrance psychique de la victime (nièce de Lucas, et donc petite fille des parents) est comme balayée.

▪ Dans l'étude de cas n°2, Estéban ; l'étude de cas n°3, Frédérique, où l'on note le déni de la dimension traumatique de la mise en acte de l'adolescent pour la famille. Ces groupes familiaux ont alors besoin de s'accrocher à l'idéal d'une famille parfaite, réunie. Nous citerons quelques éléments du discours traduisant ce phénomène : famille d'Estéban : « *la famille idéale c'est nous* », « *nous on est heureux de nos enfants* » ; famille de Frédérique, suite à l'énumération des actes d'abus des différents frères et sœurs : « *c'est le côté le plus enrichissant pour les parents de voir ses gosses heureux et que tout se passe bien* ». Ici, dans ces deux cas de figure, le déni apparaît en contraste par rapport à la situation où est reproché un acte répréhensible et honteux à l'un des membres. **Le déni viendrait ici colmater l'atteinte narcissique familiale et viendrait comme sauvegarde du Moi idéal familial, avec l'idée d'une famille parfaite, réunie.**

Il traduit la nécessité d'un mouvement de resserrage des liens comme mécanisme de survie psychique, permettant le renforcement du fonctionnement isomorphique.

▪ Dans l'étude de cas n°4, Tobias, ainsi que l'étude n°8, Ivan, nous notons le déni des mères sur les cycles de vie, repéré lors de la réalisation de la maison de rêve, où celle-ci est réalisée dans un temps immuable, sans qu'il puisse être envisagé que les enfants de la maison

¹⁸⁶ ROMAN, P. (1999). La position dépressive familiale, un modèle pour penser la séparation. Apport des méthodes projectives. *Psychiatrie de l'enfant*, XLII, I, 1999, p 139

puissent grandir et avoir besoin d'une autonomie. **Le déni vient en réponse à une angoisse de séparation.**

▪ Dans l'étude de cas n°4, Tobias, nous notons le discours de la mère après les propos de son fils évoquant la piste transgénérationnelle de sa mise en acte sexuel. Elle oscille entre deux positionnements au travers de son discours : « *c'est difficile parce qu'il y a des choses qui reviennent et qu'on a pas envie qu'elle remonte* », puis vient le déni où la mère dit ne pas avoir de réponses par rapport à l'origine du passage à l'acte de son fils : « *le but, c'est d'avoir une réponse voilà, et moi la réponse, je l'ai pas aujourd'hui* ». Elle poursuit par ce qui pourrait s'apparenter à une dénégation : « *j'adhère complètement pas à ce bilan-là* ». **Le déni vient ici colmater la souffrance et la non intégration du traumatisme** (Madame ayant elle-même été abusée sexuellement durant l'enfance).

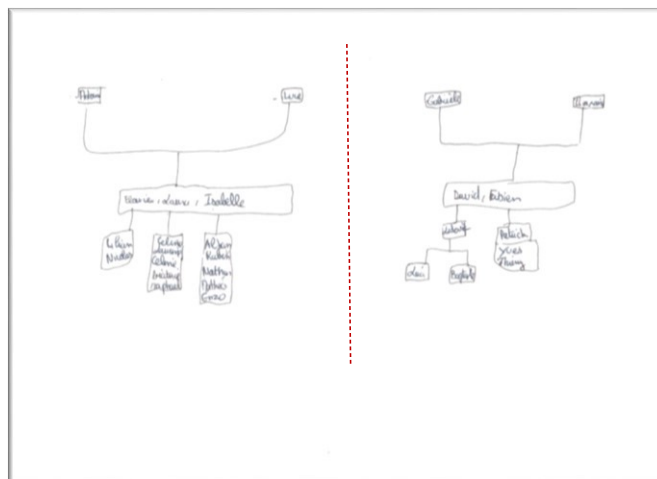
Dans l'étude non clinique, les familles n'ont pas recours à ce type de mécanisme.

2. Le recours au mécanisme du clivage

Le clivage reste un mécanisme fortement présent repéré dans l'ensemble des études de cas. Comme le mécanisme du déni, il traduit la nécessité pour le groupe d'isoler la part négative du groupe, pour maintenir un mode de fonctionnement isomorphique prédominant.



Ici, nous remarquons le trait séparant en deux l'arbre généalogique, et donc opposant chacune des lignées. A gauche il y aurait « *la famille merveilleuse* » celle de la lignée paternelle, figurant la colonne « *du bonheur* » et comprenant le noyau familial et à droite, la famille maternelle, famille en souffrance, figurant « *la colonne des malheurs* » (où siègent les nombreux actes incestueux intra-familiaux).



Etude de cas n°7 : Lilian

Ici, le clivage est figuré par l'espace qui sépare les deux lignées.

3. Le recours à l'agir

Dans deux familles (étude de cas n°2, *Estéban*, et étude de cas n°5, *Tom*), nous avons pu repérer le recours à ce mécanisme de fonctionnement. En effet, le recours à l'agir semblerait répondre chez celles-ci à un changement soudain de contenant (déménagement non préparé dans une autre maison). On peut interpréter cet agir comme la perte d'une sécurité intérieure et de la contenance interne, qu'il faudrait pallier par la recherche d'un contenant externe idéal.

4. Renforcement de l'isomorphie

Ce type de fonctionnement prédominant a été repéré chez ces familles, notamment au sein de chacune des lignées. Il alterne parfois avec des mouvements brusques d'homomorphie évoquant l'abandon et le rejet.

Le renforcement de l'isomorphie intervient comme un mécanisme de survie psychique nécessaire pour pallier aux angoisses de démembrement, de séparation et aux atteintes narcissiques. Elle persistera chez certaines familles après plusieurs mois de prise en charge.

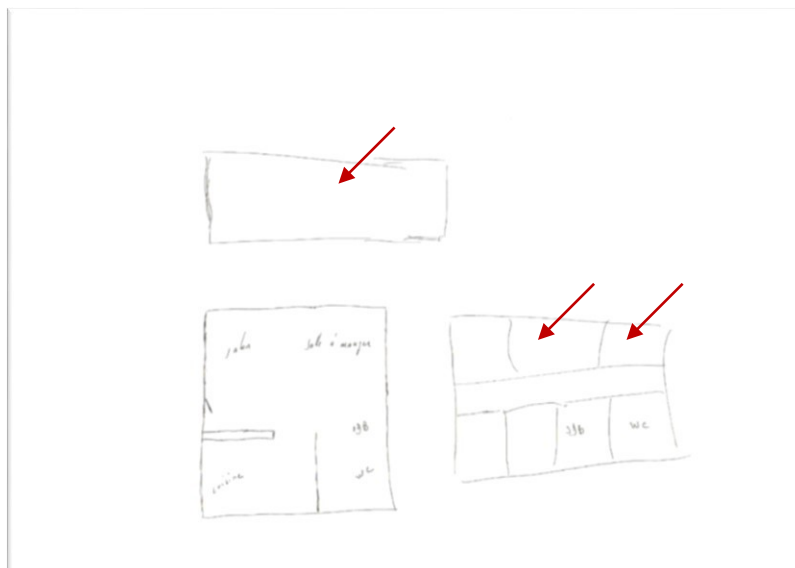
Nous aurons l'occasion d'y revenir pleinement lors de la présentation de la partie « Test/Retest » qui suivra.

Voici des tracés relevés dans les dessins illustrant le caractère isomorphique :



Etude de cas n°3 : Frédérique

Cet arbre généalogique figure l'indifférenciation que l'on retrouve dans le mécanisme d'isomorphie. Ici, le lecteur se perd dans les inscriptions, et la différence générationnelle. Le mécanisme d'isomorphie est massif.



Etude de cas n°4 : Tobias

Ici, l'isomorphie est figurée par l'absence d'inscriptions pour effacer les espaces individuels et privilégier les espaces collectifs.

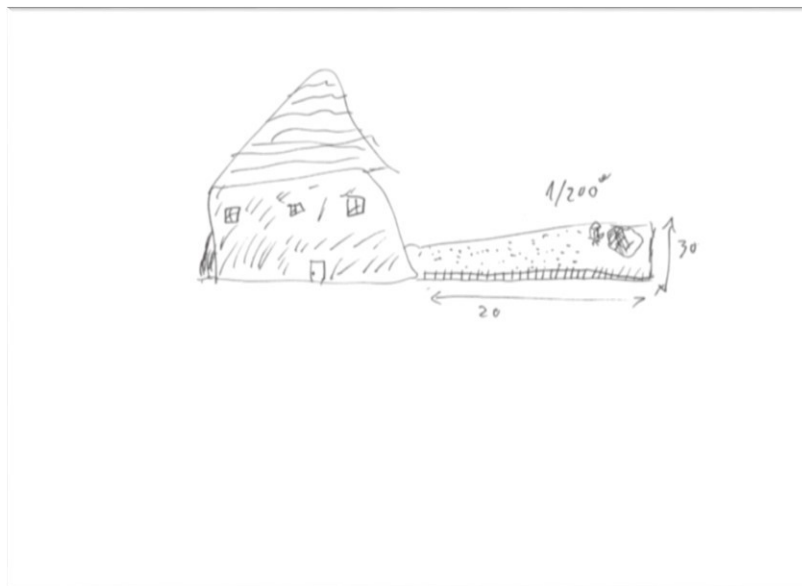
5. Recours à la pensée opératoire

La pensée opératoire chez ces familles figure le besoin de rigidification des défenses pour préserver la sécurité interne groupale. Elle traduit les difficultés d'élaboration du groupe.

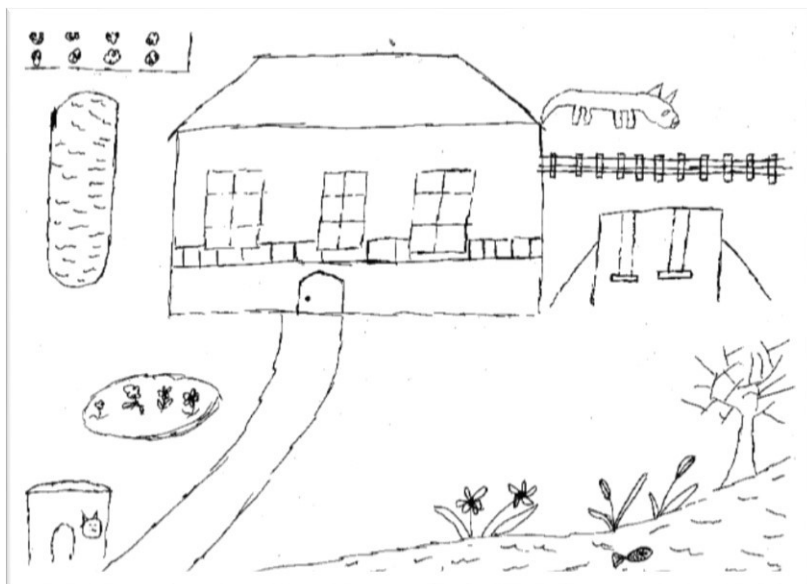
Elle se figure par une pauvreté d'inscription dans les tracés.

Elle se repère également particulièrement par les dessins de maison illustrant des maisons « façades » (Etude de cas n°3, *Frédérique* ; étude de cas n°5, *Tom* ; étude de cas n°6 *Hector* ; étude de cas n°7, *Lilian*), mettant en évidence la panne de l'enveloppe d'inscription.

Nous pouvons les illustrer par quelques exemples :

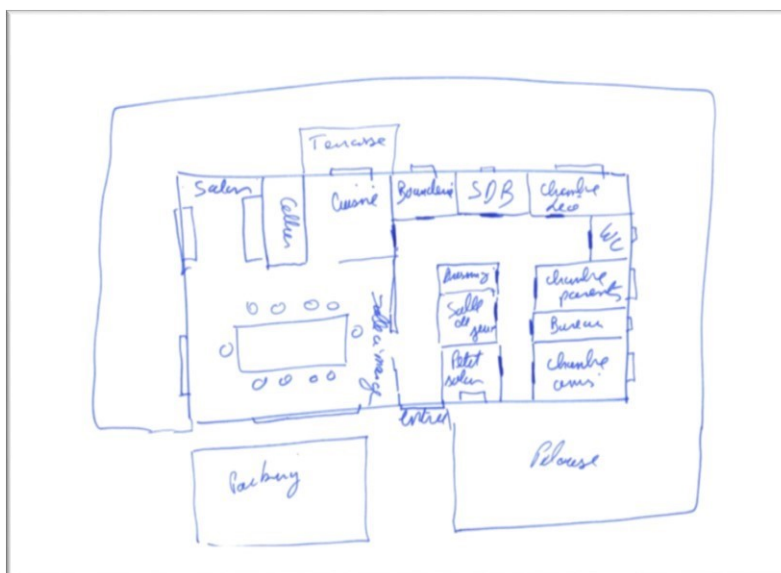


Etude cas n°7 : Lilian



Etude de cas n°3 : Frédérique

Ces éléments peuvent contraster avec les maisons des familles dites « non cliniques » (étude non clinique) où la qualité d'inscription est supérieure (voir dessin ci-dessous).



Etude non-clinique pilote : Famille « L »

Pour nuancer nos propos, il peut également exister une pauvreté des tracés dans les familles « tout venante ». En effet, pour exemple, la famille « M », dessinera dans la première épreuve du dessin de la maison de rêve, un dessin très pauvre en tracé. Toutefois, il signera simplement la difficulté du groupe à montrer son intériorité (défense groupale), ce qui ne sera plus présent au cours de la seconde passation. Parallèlement le discours sera très riche pour évoquer cette

maison, et le fonctionnement dans cette famille traduit un équilibre entre fonctions isomorphique et homomorphique.

a.1.5 Etude de la nature des angoisses groupales

Les angoisses relevées dans toutes nos études de cas, relèvent de **la perte, de la séparation et d'abandon. Nous avons également repérés des angoisses à type d'intrusion.** Ces éléments ont pu être repérés au cours des passations des différentes épreuves projectives : notamment lors de l'épreuve du dessin de la maison de rêve (repli du groupe sur lui-même, absence de portes d'entrée, de fenêtres, dessin de maison façade, rythme de la trace figurative qui associé au discours révèle une angoisse d'intrusion de l'adolescent, qui cherche son propre espace, etc.)

a.1.6 Etude du diagnostique de fonctionnement familial

L'association des différents éléments repérés au sein de ces protocoles, révèle un diagnostic de fonctionnement familial se situant hors champ œdipien pour toutes ces familles.

L'ensemble des études de cas se situent dans la structuration état limite, avec pour certaines une tendance au champ anaclitique (exemple : famille n°1, Lucas ; Famille n°5, Frédérique, Tom, famille n°8, Ivan).

Nous nous référons pour cela, à la conceptualisation familiale psychanalytique, qui traduit quatre grandes lignes diagnostic de fonctionnement groupal (œdipienne/anaclitique/états limites/narcissiques). Nous nous appuyons sur un tableau synthétisant les structures psychiques développés par Patrice Cuynet, disponible dans un de ses ouvrages¹⁸⁷.

**ETUDE DE LA QUALITE DE L'INSCRIPTION
GENEALOGIQUE**

a.2 Etude de la qualité de l'inscription généalogique

a.2.1 Etude de l'enveloppe généalogique

a.2.1.1 Etude de la qualité du roman familial

● Connaissance des lignées/Etude de la transmission

La passation de la génographie projective familiale auprès de ces familles, aura été intéressante pour attirer notre attention sur certains éléments.

Nous avons relevé différents types de tracés.

- **Des arbres aux données restrictives pour chacune des lignées.** C'est alors la vision synchronique (ici et maintenant) qui est privilégiée.
 - **Les liens de couple des parents peu signifiés** (pouvant figurer la structuration d'un lien de couple sous un mode anaclitique et non œdipien, comme nous avons pu l'évoquer précédemment).
 - **L'absence d'inscriptions de personnes par alliance, signifiant la constitution d'une enveloppe en rétractation** (repliée sur elle-même).
- **Des tracés ou bien des éléments du discours privilégiant une des deux lignées.**

Nous nuancerons nos propos en évoquant que ces éléments ne sont toutefois pas forcément typiques des familles avec des adolescents auteurs de violences sexuelles, car nous avons vu qu'il pouvait également se retrouver dans les familles dites non cliniques (Famille « C » de notre étude non clinique. Nous avons pu également le constater au cours de notre pratique clinique habituelle intégrant la passation des épreuves projectives familiales.

Pour poursuivre, globalement, les adolescents ne semblent pas avoir une grande connaissance de leur lignée. On observe souvent un déséquilibre entre une lignée connue/et une lignée inconnue. Parfois ce sont même les deux lignées qui sont inconnues pour l'adolescent. L'enveloppe généalogique est alors en panne d'inscription.

Nous proposons un court tableau récapitulatif pour évoquer ou se situerait pour chacun de ces adolescents ces pertes de connaissances, en s'appuyant sur la première réalisation de l'arbre généalogique.

Adolescents	Ou concerne le manque de connaissance généalogique
Etude de cas n°1 LUCAS	Lignée paternelle
Etude de cas n°2 ESTEBAN	Non impliqué dans la réalisation de l'arbre généalogique de sa famille adoptive Absence de connaissance des deux lignées de sa famille biologique
Etude de cas n°3 FREDERIQUE	Lignée maternelle
Etude de cas n°4 TOBIAS	Les deux lignées
Etude de cas n°5 TOM	Connaissances mais mis à l'écart dans son inscription dans l'arbre (mis à l'écart)
Etude de cas n°6 HECTOR	Les deux lignées
Etude de cas n°7 LILIAN	Manque de connaissance des deux lignées Non intégré à la lignée paternelle
Etude de cas n° IVAN	Non impliqué durant la réalisation – mis à l'écart des lignées dans son inscription dans l'arbre

► **Ces éléments appuient l'idée d'un mythe familial en panne de transmission.** On retrouve là l'idée de Pascal Roman (1999) d'une panne de « *la structure transitionnelle pour expérimenter un sentiment d'existence* »¹⁸⁸ qui peut être présente chez les familles présentant une position dépressive familiale métadéfensive et non-structurante. La transmission des éléments de l'histoire, du roman familial, semble ainsi faire défaut, ce qui ne facilite pas chez l'adolescent l'opérance de son identification au sein de la famille, la filiation se construisant selon René Kaës : « *sur la reconnaissance d'une inscription dans la chaîne des générations* » (1993). **La remarque de ces éléments contribue à la constitution « d'un miroir familial flou »** (Bernard, 2016) **pour ces adolescents.**

¹⁸⁸ ROMAN, P. (1999). La position dépressive familiale, un modèle pour penser la séparation. Apport des méthodes projectives. *Psychiatrie de l'enfant*, XLII, I, 1999, 129-172

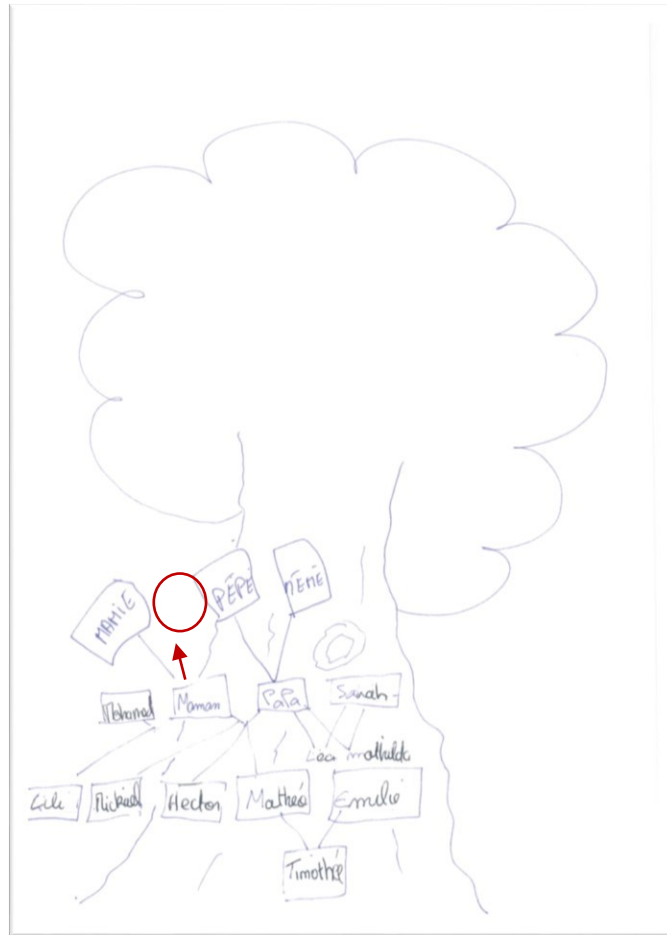
► **Ces éléments semblent appuyer l'hypothèse de l'activation chez ces familles d'une autre forme de transmission à défaut de la transmission intergénérationnelle : celle de la transmission transgénérationnelle.**

Il est intéressant de noter que sur les 8 études de cas présentées, nous avons connaissance de l'existence d'abus sexuels subis par les parents dans 6 cas/8, et de l'idée qu'un 7^{ème} cas pourrait être dans cette même configuration. Ces constatations rejoignent les résultats des différentes recherches, retrouvant la fréquence de cette problématique dans l'histoire des parents. Il semble que ce soit ces événements traumatiques qui puissent être à l'origine de la panne de transmission familiale de parents à enfants. **Ils appuient l'hypothèse d'un deuil de l'infans difficile à réaliser pour l'un des deux/ les parents ainsi que l'hypothèse d'une transmission de type transgénérationnelle de l'abus sexuel.**

▪ Nous nous sommes alors attachés à porter attention aux tracés pouvant signifier ces éléments : tracés par omission, ou « détails curieux », qui pourraient attirer l'attention du clinicien. **Ces éléments sont à voir comme « des indices » laissés par la famille de manière inconsciente au clinicien-chercheur, pour orienter sur l'existence d'une problématique familiale. Nous avons pu constater qu'ils étaient signifiés dans deux familles.**

► **Nous avons remarqué que la restriction de l'inscription correspond bien souvent au souhait volontaire (ou inconscient) du groupe d'écarter un membre de la lignée à l'origine ou en lien avec le traumatisme d'abus sexuel.**

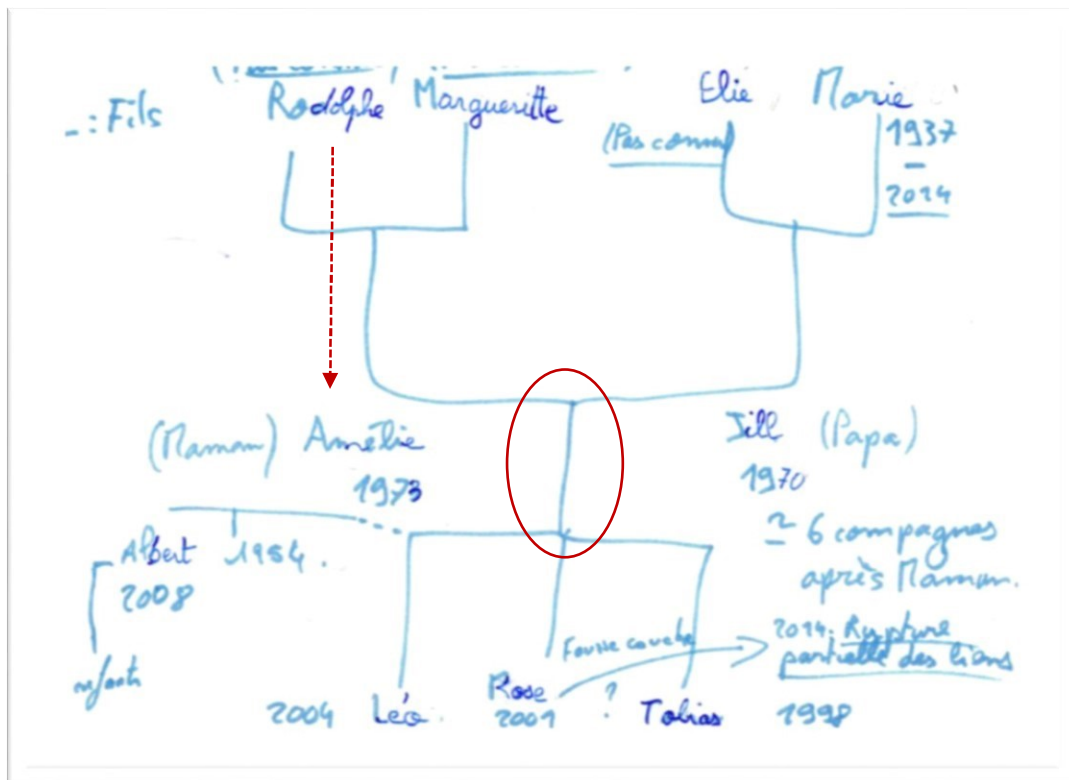
Pour exemple, nous pouvons citer l'arbre généalogique n°6 (Hector) ou l'inscription du grand-père maternel (celui-là même qui a abusé de la mère durant son enfance) sera évitée de manière inconsciente (disponible ci-dessous).



Etude de cas n°6 (Hector)

Ici, dans le cas d'Hector, c'est l'idée d'un évènement traumatique (abus sexuel de la mère d'Hector par son père durant son enfance) qui oriente le clinicien-chercheur sur la piste de la transmission transgénérationnelle de l'abus sexuel.

Nous retrouvons une autre configuration de ce genre dans l'étude de cas n°4 (Tobias) dont l'arbre généalogique est disponible à la prochaine page.



Etude de cas n°4 (Tobias)

Ici la transmission est signifiée directement par un acte manqué de la trace figurative, des grands-parents aux petits-enfants. Les parents (*Amélie* et *Jill*) sont « à l'écart ». Nous apprendrons que la mère (*Amélie*) a été abusée par son père (*Rodolphe*). Les parents ont été victimes de différents traumatismes, et se sont distanciés de leur milieu familial, ce qui les empêche d'effectuer une transmission sereine d'ordre intergénérationnelle à leurs enfants. Ici également, le clinicien-chercheur est orienté vers la piste transgénérationnelle de l'abus sexuel.

a.2.2 Conclusion sur l'étude de l'enveloppe d'inscription

L'ensemble des résultats des analyses des différentes études de cas mettent en évidence des failles dans l'enveloppe d'inscription, qui ne favorise pas la constitution d'une position dépressive familiale et d'un miroir familial structurant pour l'adolescent.

Nous allons pouvoir prendre connaissance maintenant des résultats d'analyse concernant l'étude de l'enveloppe pare-excitative de l'image inconsciente du corps familial de ces familles.

ETUDE DE L'ENVELOPPE PARE- EXCITATRICE

b) Etude de l'enveloppe pare-excitatrice

b.1 Etude du traitement pulsionnel groupal

b.1.1 Etude de la relation d'objet

Nous avons pu prendre connaissance lors de l'étude de l'enveloppe d'inscription, de la relation d'objet particulière repérée dans ces familles à savoir :

- La structuration des liens sous un mode anaclitique avec un déséquilibre des relations (défaut de triangulation) en lien avec la difficulté de l'opérance de la fonction tierce, à mettre en lien avec les rapprochés fantasmatiques des parents avec leur propre lignée, ou bien une distanciation trop importante, signant là une problématique de la séparation.
- Cette configuration peut induire une oscillation entre mouvements de collage/de rejet et lutte psychique de l'adolescent pour à la fois se sentir affilié à la famille (car il est parfois mis à l'écart des lignées), mais aussi pour pouvoir se différencier (il peut souvent être en panne de trouver un espace différencié).

► **Ces éléments ne sont pas en faveur d'un traitement pulsionnel groupal opérant au sein de ces familles.**

b.1.2 Etude de l'équilibrage groupal des liens

Nous avons pu prendre connaissance également lors de l'étude de l'enveloppe d'inscription :

- **D'un fonctionnement isomorphique prédominant**
- **Avec des mouvements d'alternance souvent repérés (collage et de rejet) au sein du noyau familial**, que nous avons mis en lien avec :
 - Les rapprochés psychiques des parents envers leur propre lignée (se situant fantasmatiquement plus comme « les enfants de leur parents et moins comme les parents de leurs enfants » ;
 - Ou bien inversement par la distanciation psychique trop importante des parents de leur lignées ;

Signant dans ces deux situations, une problématique de la séparation et l'hypothèse de la non-réalisation du deuil de l'infans (Roman, 1999) ;

- Des mouvements de lutte psychique de l'adolescent au sein du noyau familial pour disposer d'un espace différencié, ce que nous n'avons pas repéré dans l'étude des familles dites non cliniques (population non clinique).
- Ou bien des mouvements d'exclusion de la part du groupe familial vis-à-vis des adolescents endossant alors la fonction de bouc-émissaire.

Il n'a pas été retrouvé ces types de configuration au sein de l'étude qualitative non clinique des familles dites « tout venante », ou l'on trouve un équilibre des pôles isomorphique et homomorphique.

► Ces éléments ne sont pas en faveur d'un traitement pulsionnel groupal opérant auprès de ces familles.

b.1.3 Etude de la structuration du fantasme oedipien

Nous avons pu prendre connaissance également lors de l'étude de l'enveloppe d'inscription du repérage d'un défaut de structuration du fantasme oedipien auprès de l'ensemble de ces familles, ce qui n'avait pas été retrouvé en parallèle au sein des familles non-cliniques de notre étude pilote.

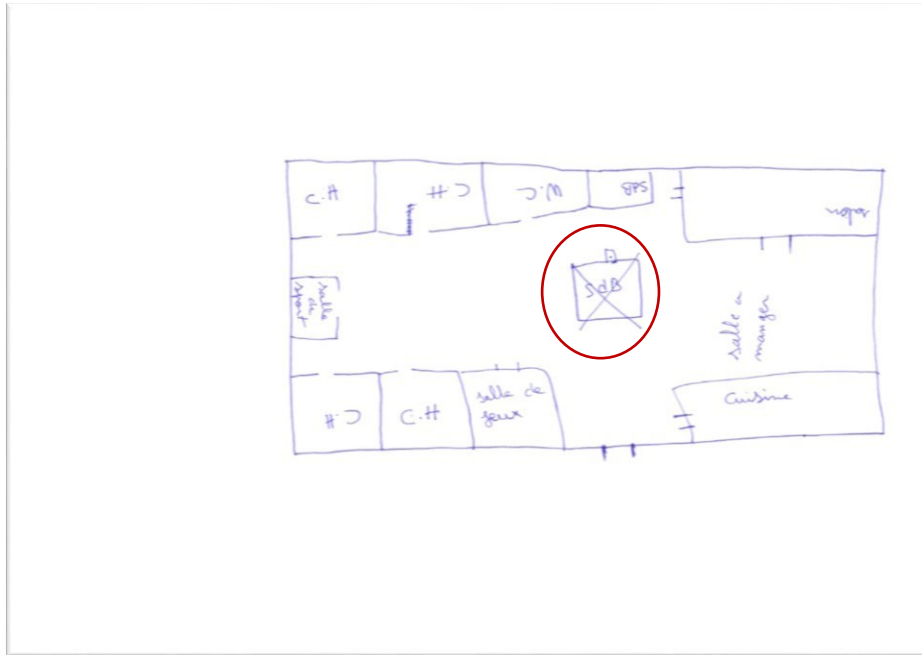
Nous avons vu que la fonction tiers par le père était souvent mal assurée et la fonction du Surmoi familial semblait fonctionner par étayage dans ces familles, en étant souvent incarnée par une famille grand-parentale.

Nous avons pu repérer ces éléments particulièrement au sein des dessins de maison de rêve :

- Dans les tracés des pièces intimes des dessins de maison avec plan intérieur sans fermeture des contours, ou bien prenant une place trop présente, figurant une ambiance incestuelle ;
- Dans les éléments du discours particulièrement des mères vis-à-vis de leur fils (Etude de cas n°8, *Ivan* lors du dessin de la maison de rêve : « *tu veux un petit frère, une petite sœur ?* » (...) « *tu veux un canapé pour tes filles ?* »; Etude de cas n°4, *Tobias* lorsque la mère utilise des propos crus pour évoquer les suites de l'intervention chirurgicale concernant les parties intimes de ses fils ; Etude de cas n°3, *Frédérique*, lorsque la mère évoque les successions d'abus sexuels dans la famille sans retenue).
- Dans la lutte de l'adolescent contre l'excitation pulsionnelle, en cherchant un espace différencié qui le mettra à distance de sa mère (exemple cas n°1, *Lucas*).

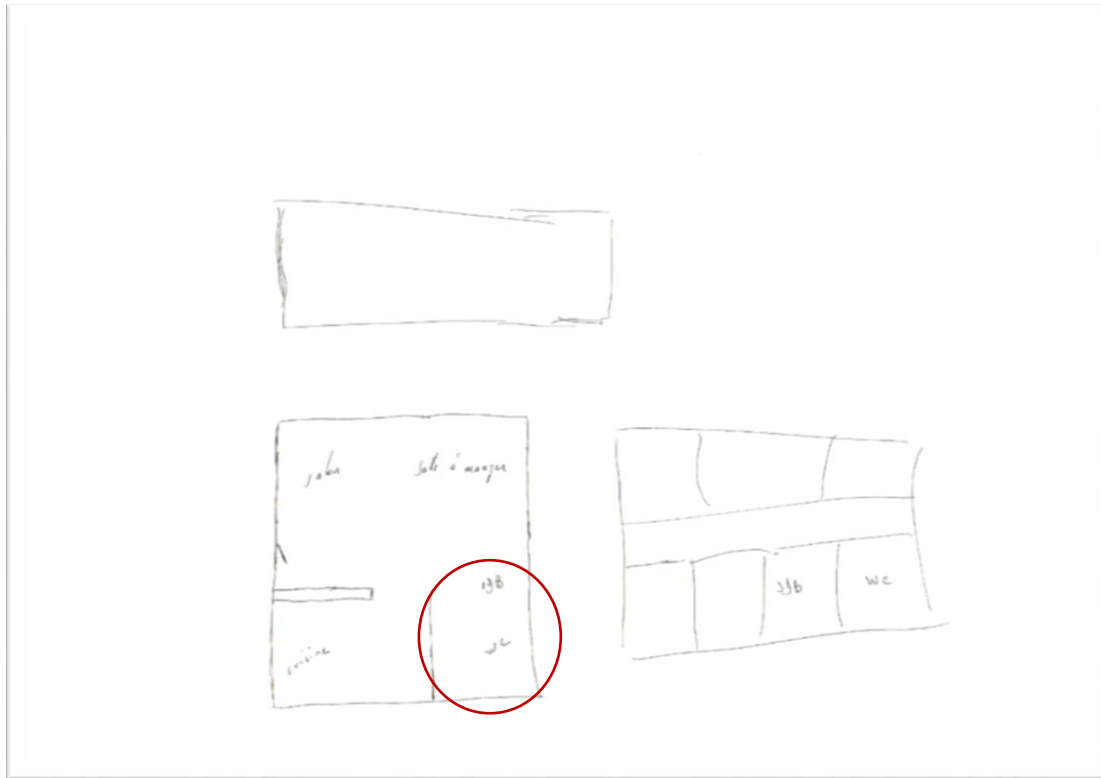
► Tous ces éléments évoquent l'existence d'une enveloppe pare-excitative insuffisamment contenante.

Nous pouvons illustrer ces propos par quelques dessins :



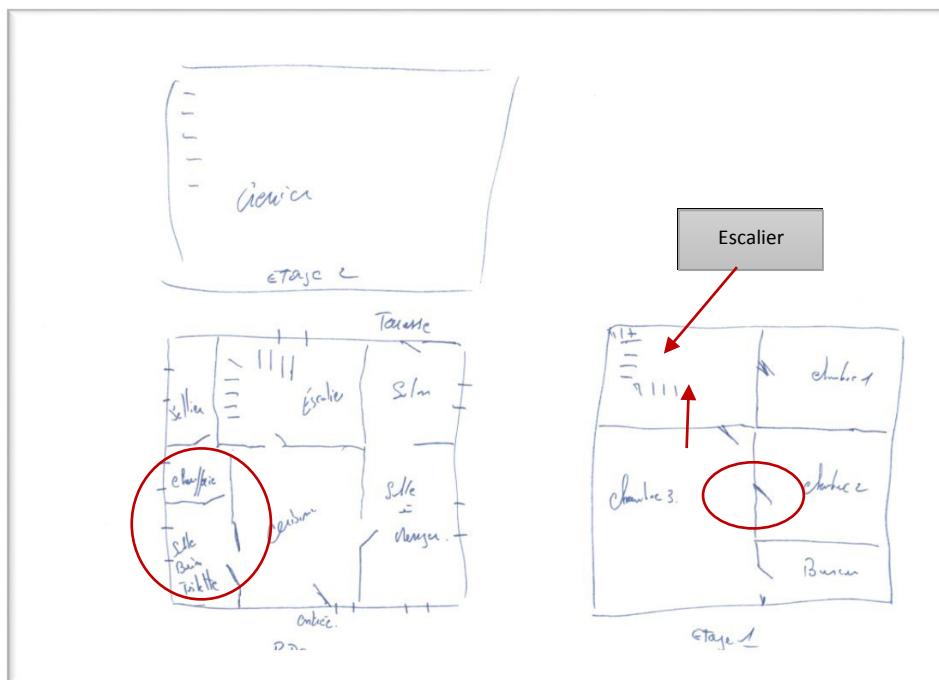
Etude de cas n°2 : Estéban

Ici on peut voir l'acte manqué d'Estéban, qui inscrit une salle de bain en plein milieu de la maison, ce qui va gêner la famille pour le reste de la réalisation. Ce détail incongru va particulièrement gêner sa mère : en effet, que fait une pièce intime où l'on se dénude, en plein milieu d'un espace collectif? Cet élément incontournable, qui devrait même servir selon Estéban « de rond-point », pour circuler dans l'espace de la maison, **met en évidence une dimension incestuelle familiale**, même si Estéban associe à la salle de bain, « une petite porte » pour fermer l'espace. Nous pouvons aisément supposer que par cet acte manqué, Estéban figure l'histoire familiale incestueuse maternelle, qui fait encore l'objet de non-dit.



Etude de cas n°4, Tobias

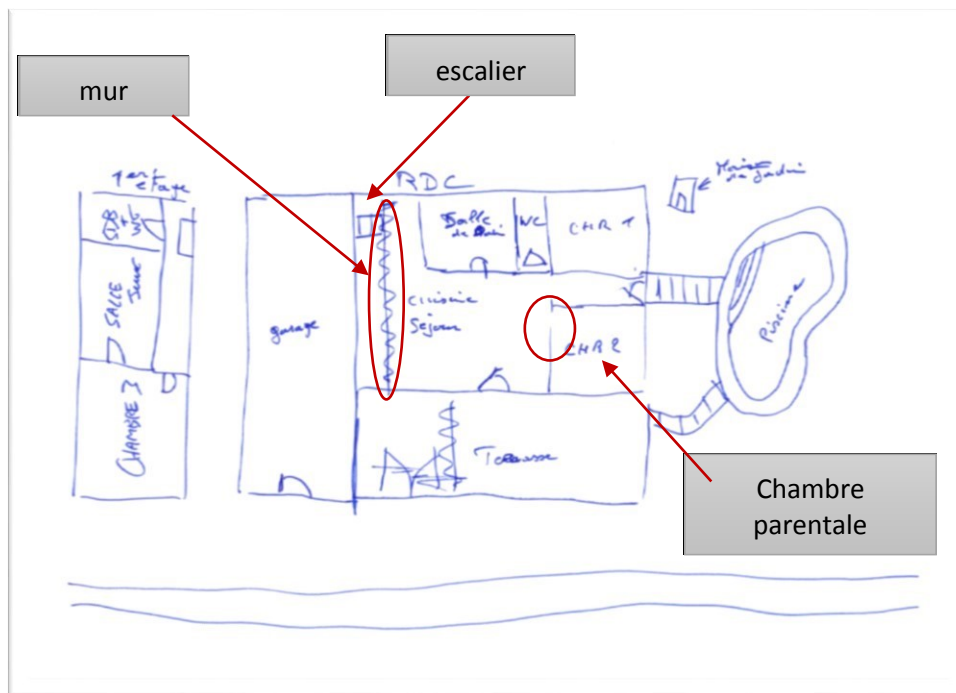
Ici la dimension incestuelle est marquée par la non-fermeture des espaces intimes se situant au sein des espaces collectifs, appuyé par les propos de la mère qui évoque le fait que ces espaces soient « *tout ouvert* ».



Etude de cas n°2, Estéban

Ici l'espace de salle de bain est situé étonnamment au rez-de-chaussée lieu de pièces collectives, à côté « d'une chaufferie », la pièce n'étant pas fermée. Nous observons également que l'occupant potentiel de « la chambre 2 »

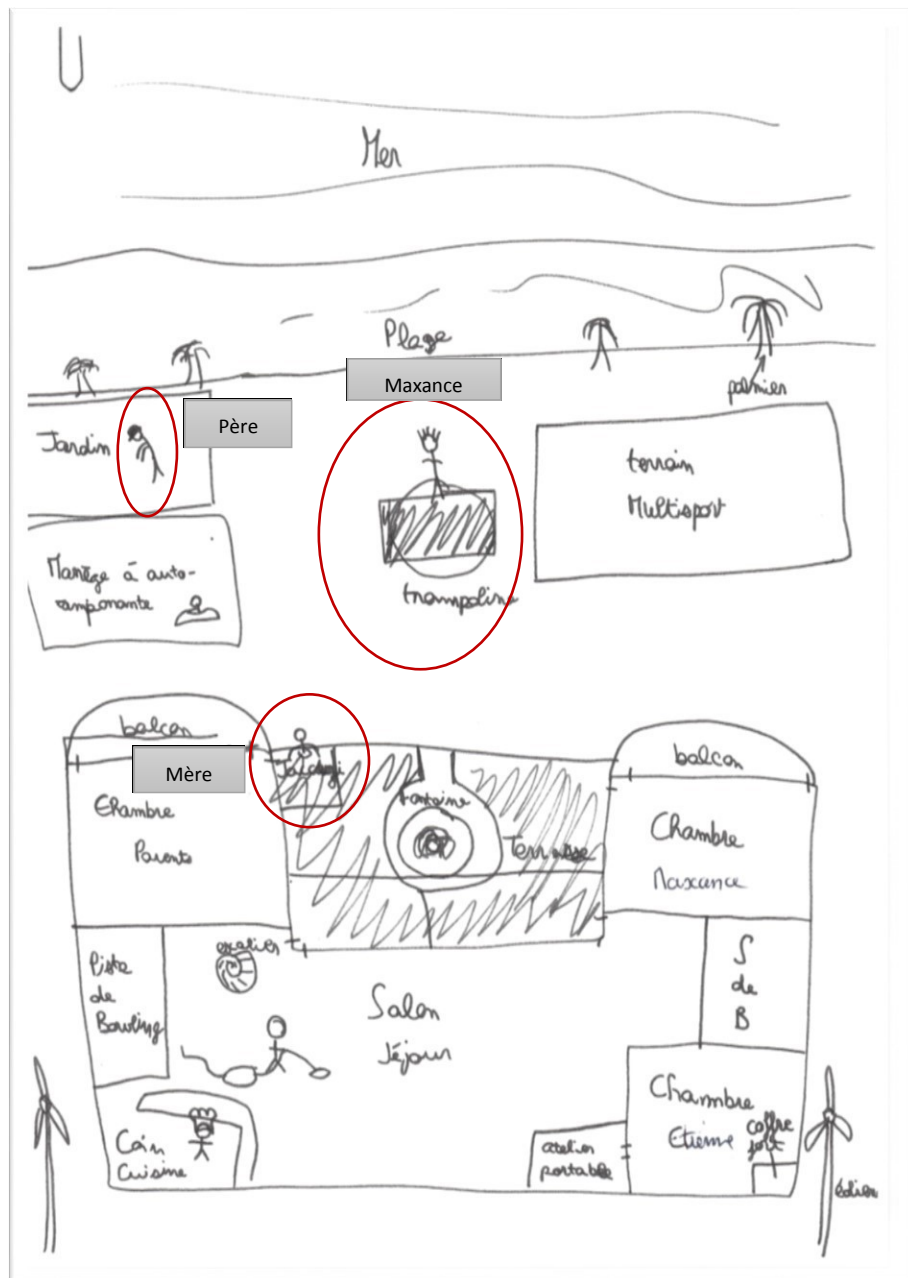
devrait nécessairement pour sortir passer par la grande chambre (3) pour accéder au rez-de-chaussée, ce qui signe un défaut d'intimité.



Etude de cas n°1 : Lucas

Ici le rythme de la trace figurative est marqué par la recherche d'éloignement de Lucas par un espace différencié (1er étage), ce qui n'est pas l'avis de sa mère, qui souhaiterait le voir au rez-de-chaussée. On note aussi la demande insistante de Lucas qui va suivre, de fermer par une porte la chambre parentale (excitation œdipienne) qui finalement restera ouverte. L'accès à son espace (1^{er} étage) sera barré par un mur (représentant à la fois la nécessaire distanciation avec la mère, mais aussi inversement l'impossible accès à un espace différencié), puis finalement enlevé.

Lorsque nous avons analysé les dessins de maisons de rêve des études de cas de familles dites « tout venantes », nous avons vu qu'il pouvait exister parfois de l'excitation pulsionnelle au sein du groupe, ce que nous avons relié à la période d'adolescence, période de réactivation des fantasmes œdipiens. Mais celle-ci reste contenue par un Surmoi familial opérant au sein du noyau groupal. Nous allons l'illustrer par le dessin disponible à la page suivante.



Etude de cas, famille « M » (étude non clinique)

Ici, l'élément d'excitation se retrouve vers la mère qui se retrouve dans un jacuzzi dans la maison, à proximité de la chambre des parents au premier étage. Le fils, Maxance, est en face sur le terrain sur un trampoline (qui pourrait lui permettre par le regard par les sauts sur le trampoline, d'accéder à la vision du corps dénudé de sa mère). Mais dans le jardin, est présent le père (derrière Maxance), figure surmoïque opérante dans la famille, qui est présent, et peut avoir le regard et sur Maxance et sur la mère. Au sein du discours, l'excitation sera fermée, contenue par le fait que la mère n'irait au jacuzzi « que le soir », autrement dit, quand les enfants seront endormis et donc hors de leur regard. De même, lors de la passation, seront choisies et intégrées au sein de cette maison, des éléments d'héritages issus des figures surmoïques plus anciennes (grands-parents paternels décédés). Ces éléments mettent en évidence la contenance de l'excitation pulsionnelle.

► **Les éléments présentés mettent en évidence un traitement de l'excitation pulsionnel non-opérant au sein des familles cliniques.**

b.2.4 Etude des mécanismes groupaux utilisés

Lors de l'étude de l'enveloppe d'inscription, nous avons vu qu'il existait différents mécanismes de défenses utilisés. Nous allons les reprendre succinctement, étant donné qu'ils ont déjà été présentés.

Nous avons vu que ces familles avaient recours :

- **Au mécanisme de déni**
- **Au clivage**
- **A la pensée opératoire**
- **A l'agir**
- **Au renforcement de l'isomorphie**

Ces résultats mettent en évidence la nécessité pour ces groupes familiaux de recourir à des mécanismes de défense moins structurés que ceux utilisés par les familles dites « tout venante » de l'étude qualitative.

► **Ces éléments mettent en évidence une défaillance de l'enveloppe pare-excitative.**

b.2.5 Etude des angoisses groupales

Lors de l'étude de l'enveloppe d'inscription, les résultats des analyses de nos études de cas, avaient mis en évidence la présence d'angoisses de **perte, de séparation et d'abandon**. Nous avons également repérés des **angoisses à type d'intrusion**.

► **Ces éléments mettent en évidence le défaut de traitement de l'excitation pulsionnelle au sein de ces familles.**

b.2 Conclusion sur l'étude de l'enveloppe pare-excitatrice

L'analyse des données issues des épreuves projectives familiales, notamment des épreuves de spatiographie familiale (étude de la dimension synchronique) a mis en évidence un défaut de traitement de l'excitation pulsionnelle au sein de ces familles. Ce constat n'appuie pas l'idée de l'existence d'un état de sécurité interne chez ces familles, favorable au traitement et à la

contenance de la réémergence pulsionnelle chez les adolescents dû à la réactivation des fantasmes œdipiens.

c) Conclusion de l'étude de l'enveloppe pare-excitatrice et d'inscription de l'image inconsciente du corps familial

Les résultats de l'étude des marqueurs de l'image inconsciente du corps familial ne répondent pas en faveur d'une position dépressive familiale ainsi que d'un miroir familial structurant pour ces adolescents. Au cours de cette première passation, nous avons ainsi pu observer une fragilité importante des enveloppes pare-excitatives et d'inscription de l'image inconsciente du corps familial de ces familles.

Nous proposons maintenant de prendre connaissance des éléments d'évolution de la position dépressive familiale de ces groupes, ainsi que du miroir familial constitué, après 8 à 10 mois de prise en charge de ces adolescents au sein de l'unité du psycho-traumatisme.

**ETUDE LONGITUDINALE DE
L'EVOLUTION DU MIROIR
FAMILIAL CONSTITUE**

7.2.3.3 Etude longitudinale de l'évolution du miroir familial constitué

a) Préambule

Le miroir familial forgé au cours de l'adolescence est source d'évolution, dépendant de l'avancé des réaménagements des liens groupaux entre les différents membres, sollicité à cette période. Il nous a semblé intéressant au cours de cette recherche exploratoire de la groupalité familiale d'adolescents engagés dans des comportements sexuels abusifs, et de la mise à l'essai de notre dispositif d'évaluation, de rendre compte également de cette dynamique, dans une situation où ces adolescents bénéficient de traitements spécialisés au sein de l'unité du psychotraumatisme (suivis individuel, groupe thérapeutique) mais aussi d'entretiens familiaux régulièrement proposés (à fréquence mensuelle) qui pourraient avoir un impact sur l'évolution de cette groupalité. Pour les familles où cela a été possible, nous les avons donc sollicitées pour une deuxième passation des épreuves projectives familiales, entre 8 à 10 mois après le premier entretien de recherche, afin de rendre compte d'un nouveau cliché, à « un instant T », d'une nouvelle « radiographie de l'image inconsciente du corps familial ». Si l'on suit les hypothèses de notre recherche, suivre l'évolution de la famille, du point de vue de sa capacité à offrir un espace de différenciation suffisant dans le cadre d'un mouvement de séparation/individuation, pourrait donner des indications précieuses pour le clinicien sur l'état du levier thérapeutique que constitue la famille pour un réaménagement psychique de meilleur augure pour l'adolescent, celui-ci nous l'avons vu, subissant de plein fouet, par un engrenage qu'il ne peut maîtriser, car appartenant au domaine de l'inconscient, l'influence de sa groupalité familiale. En référence à ce qu'évoquait André Ruffiot : « *on est tissu avant d'être issu* » (1981). Dans cette perspective, l'évolution de la groupalité familiale pourrait constituer un facteur de risque/ou bien de ressource dans l'étude du risque de récurrence de l'adolescent.

La passation dans une perspective d'essai d'utilisation longitudinale de l'outil, nous a donc semblé présenter tout son intérêt. D'autant plus qu'il a été souvent reproché aux cliniciens du champ psychodynamique, de faire part d'un nombre réduit d'outils pouvant rendre compte de l'étude de facteurs traités d'un point de vue thérapeutique dans le domaine de la violence sexuelle, dans une perspective longitudinale. La famille, pouvant être un facteur, qui en tout cas est pris en compte au sein de l'unité du psychotraumatisme de Besançon, en tant que facteur de ressource pour l'évolution de l'adolescent.

Ce nouvel essai de passation, reste modeste dans sa contribution. Il a visé simplement à étudier l'appréhension par les familles d'une nouvelle passation du dispositif projectif, et à étudier l'existence d'une possible mobilisation du levier thérapeutique que constitue la famille par les

soins actuellement proposés au sein de l'unité du psychotraumatisme, en observant l'état du miroir familial à deux temps de la prise en charge. Nous resterons ainsi dans une vision groupaliste de l'étude, ainsi que dans une perspective d'étude trans-subjective. Il est à noter que la prise en charge actuelle concernant la famille dans ce service, correspond à la proposition d'entretiens familiaux à visée essentiellement de soutien. Elle ne comprend pas pour l'instant de thérapies familiales proprement dites, ce qui comporte bien sûr une différence de profondeur de traitement proposée que nous prendrons en compte dans notre analyse.

b) Analyse des études de cas

Au cours de cette seconde passation, nous avons pu constater des différences d'évolution de la dynamique familiale, d'une famille à une autre, qui nous ont semblé intéressantes de répertorier et de comparer.

A partir de ces résultats, nous avons élaboré une classification de ces différences d'évolution constatées. Nous proposons de les présenter en premier lieu.

b.1 Proposition de classification des évolutions de la position dépressive familiale et du miroir familial constitué au sein des groupes familiaux (Bernard, 2016)

Les évolutions de la position dépressive familiale et du miroir familial constitué ont ainsi été classés suivant notre dénomination, selon les configurations suivantes (de la plus favorable à la moins favorable) : **Dégagement structurant / Evolution intermédiaire/ Evolution en clivage/ Mise en mouvement psychique/ Régrédience.**

► Définition des catégories

Nous allons faire une définition succincte des catégories que nous proposons :

▪ **La dénomination « Dégagement structurant**», signifie selon notre proposition : « *le dégagement en une configuration de la position dépressive familiale et la constitution d'un miroir familial structurant pour l'adolescent, dans un contexte de sécurité interne pour le groupe, traduisant l'opérance de la reconfiguration des enveloppes psychiques de l'image inconsciente du corps familial* ».

Dans ce contexte de dynamique d'évolution :

▪ Nous entendons par « **dégagement structurant de la position dépressive familiale** », en appui sur la définition de Pascal Roman (1999) : « *la capacité du groupe familial à proposer un espace de différenciation suffisant dans le cadre d'un mouvement de séparation/individuation de l'adolescent* »¹⁸⁹, où nous nous permettons l'ajout de cette proposition dans un contexte de mise en travail du groupe familial, toujours en appui sur la définition de Pascal Roman : « *Ces capacités étant dépendantes d'une possibilité de dynamique d'évolution des modalités de construction des transactions inconscientes propres à chaque lignée maternelle et paternelle* ».

▪ Nous entendons par « **dégagement structurant du miroir familial à l'adolescence** », en référence à la définition que nous avons proposé du « *deuxième stade du miroir familial à l'adolescence* » dans notre partie théorique (Bernard, 2016) à : « *la capacité inconsciente du groupe familial à reconnaître en son sein comme appartenant à la lignée et comme être identifié et différencié son adolescent, qui en retour pourra s'appuyer sur cet étayage psychique narcissique pour la poursuite de la construction de son identité individuelle et de ses identifications. Cette capacité répond à l'opérance de la reconfiguration des enveloppes psychiques de l'image inconsciente du corps familial, qui fait suite à l'élaboration suffisante des traces restantes de l'histoire familiale et de la redéfinition des limites, en lien avec la résolution du deuil de l'infans des parents, et de l'évolution en voie de dégagement structurante de la position dépressive familiale* ».

Les définitions de base étant ainsi faites, nous pouvons passer à la définition des autres catégories, toujours suivant notre proposition :

▪ **La dénomination « Evolution intermédiaire »** : « *situe un groupe familial qui présente une évolution positive de la position dépressive familiale et du miroir familial constitué, mais qui ne rentre pas encore dans les critères d'une position dépressive familiale et d'un miroir familial structurant pour l'adolescent* ».

▪ **La dénomination « Evolution en clivage »** : « *rend compte d'un groupe familial où l'on observe deux types de configurations d'évolution opposées simultanées en son sein (Dégagement/régrédience) traduisant « un aménagement pseudo » (en référence à la*

¹⁸⁹ ROMAN, P. (1999). La position dépressive familiale, un modèle pour penser la séparation. Apport des méthodes projectives. *Psychiatrie de l'enfant*, XLII, 1, 1999, 129-172.

dénomination de la configuration psychique de l'intrapsychique de l'adolescent, par Pascal Roman, 2003) de la configuration dépressive familiale et du miroir familial constitué. Elle traduit de manière sous-jacente un mode d'évitement de traitement de la séparation du lien et des modalités historiques selon lesquelles se sont construits les conflits psychiques qui la sous-tendent. Cette configuration défensive relève d'une évolution peu sécuritaire pour le groupe, qui peut à tout moment régresser dans son positionnement. Elle rend compte de l'éprouvé interne d'une effraction des enveloppes psychiques de l'image inconsciente du corps familial ».

▪ **La dénomination « mise en mouvement psychique »** : « rend compte d'un groupe familial où l'on observe un début de mobilisation psychique groupale sans changement du point de vue de la position dépressive familiale et du miroir familial constitué ».

▪ **La dénomination « régrédiente »** : « rend compte d'un groupe familial qui a rigidifié ses défenses, et qui présente une position dépressive familiale et un miroir familial constitué encore moins structurant pour l'adolescent, que l'analyse initiale. Elle rend compte d'une insécurité interne groupale importante, révélatrice d'une effraction sérieuse des enveloppes psychiques de l'image inconsciente du corps familial, à l'origine de la majoration des angoisses groupales qui rend nécessaire la mise en œuvre d'une stratégie de survie défensive de préservation des liens de groupe par rétractation des enveloppes psychiques ».

Cette classification s'appuie sur l'étude de l'évolution des marqueurs proposés de l'image inconsciente du corps familial, utilisés précédemment au cours de la première passation.

Nous proposons un tableau récapitulatif donnant une vision d'ensemble des configurations d'évolution constatées au sein de nos études de cas, disponible ci-dessous.

ETUDES DE CAS	CONFIGURATION D'EVOLUTION De la position dépressive familiale Du miroir familial constitué
Etude de cas n°1 : <i>Lucas</i>	Mise en mouvement psychique
Etude de cas n°2 : <i>Estéban</i>	En clivage
Etude de cas n°3 : <i>Frédérique</i>	Régrédience (menace d'effondrement)
Etude de cas n°4 : <i>Tobias</i>	Evolution en clivage
Etude de cas n°5 : <i>Tom</i>	Evolution intermédiaire
Etude de cas n°6 : <i>Hector</i>	Evolution en clivage
Etude de cas n°7 : <i>Lilian</i>	(Pas de deuxième passation)
Etude de cas n°8 : <i>Ivan</i>	Régrédience

▪ A l'observation de ce tableau, le lecteur pourra remarquer que nous n'avons classé aucune famille dans la configuration « *dégagement structurant* ». En effet, les résultats mettent en évidence qu'aucune famille ne remplit les critères d'une position dépressive familiale et d'un miroir familial constitué structurant pour l'adolescent.

▪ 1 seule famille se situe dans « *une évolution intermédiaire* ».

▪ 3 familles présentent une forme d'évolution que nous avons qualifiée « *en clivage* ».

▪ 2 familles présentent une configuration « *régrédiente* ».

Nous allons approfondir chaque catégorie rencontrées. Nous les illustrerons par des données d'analyse recueillies auprès des familles. Pour une lecture détaillée de chaque cas clinique, se référer aux annexes (Tome 3 et 4).

EVOLUTION INTERMEDIAIRE

b.1.1 Evolution intermédiaire

Si nous reprenons la définition que nous avons proposée de cette catégorie : *«elle situe un groupe familial qui présente une évolution positive de la position dépressive familiale et du miroir familial constitué, mais qui ne rentre pas encore dans les critères d'une position dépressive familiale et d'un miroir familial structurant pour l'adolescent ».*

Cette catégorie correspond à l'évolution du groupe familial de Tom (Etude de cas n°5).

Nous proposons de rendre compte succinctement de l'évolution de ce groupe familial en faisant part de l'analyse des épreuves projectives effectuées. Nous invitons le lecteur à prendre connaissance de l'ensemble des données des études de cas, disponibles avec les éléments de cotations en annexe (Tome 2).

Rappel de l'origine du suivi : mis en acte sexuel de Tom (16 ans) sur une petite fille de 4 ans (attouchements), lors d'un séjour de vacances.

• **Comparaison des dessins de génographie projective familiale (Etude de cas n°5 : Tom)**
(disponibles sur la prochaine page)

Ces deux passations comparées apportent des éléments intéressants. Tout d'abord les tracés nous montrent que Tom est mieux intégré à son groupe familial : la distance avec ses parents a été réduite, et Tom se trouve sur la même ligne générationnelle que ses cousins. Le couple parental est plus rapproché. Il n'existe pas toutefois de liens d'alliances signifiés pour le couple, contrairement aux couples des grands-parents (arc de cercle). Les défenses semblent s'être toutefois assouplies, dans le sens où la famille s'autorise à apporter une touche artistique à l'arbre généalogique (embranchements de la lignée maternelle qui s'apparente à un soleil, ou bien une étoile comme souhaitaient le signifier au départ Tom et sa mère). De même l'aspect dépressif de la famille semble s'être réduit par le fait qu'ils utilisent la feuille dans le sens de la longueur, et dessine cette fois un arbre en extension, et non pas en contraction comme dans le premier dessin. Les strates générationnelles semblent mieux structurées. 12 personnes de plus sont représentées.

d'inscription, et la persistance de défenses rigides du côté paternelle. De même le père, ne se reconnaît pas en son fils, et continue à l'affilier uniquement à son père.

Nous notons qu'il n'existe pas non plus ici de différenciation du point de vue des sexes, ainsi que de cadres autour des prénoms (apportant une dimension pare-excitative et d'individuation). En résumé, il semble que l'image inconsciente du corps familial relevée dans le dessin de cet arbre, offre une meilleure contenance pour Tom. La famille montre des signes d'évolution. **Il existe des améliorations sensibles du point de vue de l'enveloppe d'inscription au niveau synchronique, mais l'on observe une régression d'un point de vue diachronique, notamment du point de vue paternel.** L'enveloppe pare-excitative reste également améliorée. Le miroir familial renvoyé semble ainsi mieux structuré.

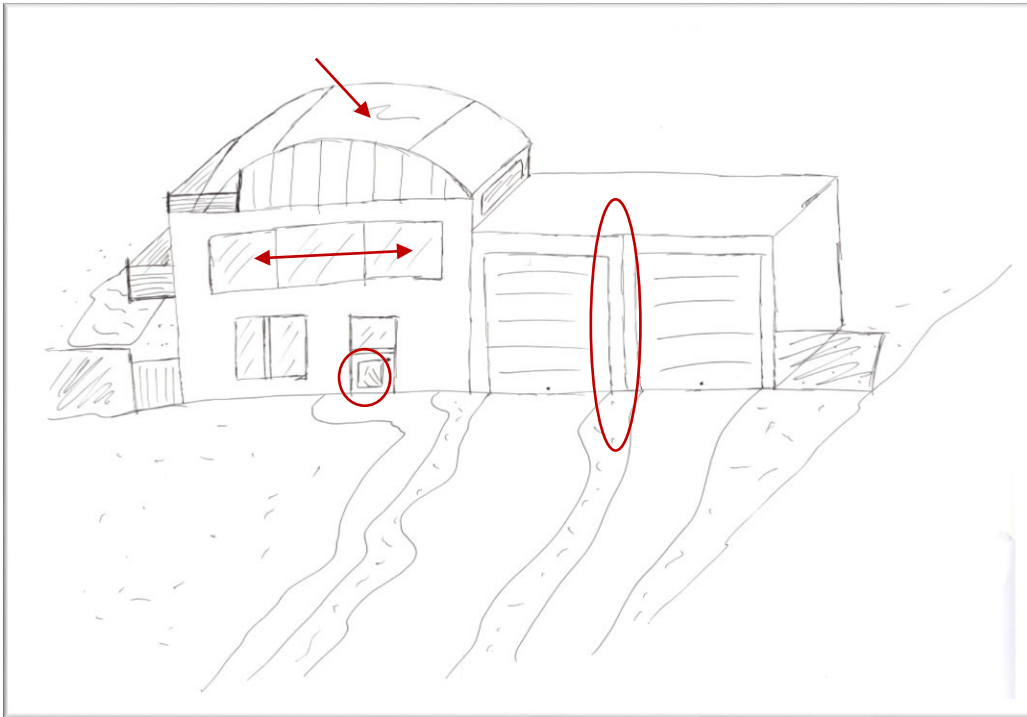
A l'épreuve de choix, c'est cet arbre que la famille choisira, mettant en évidence l'intégration de son évolution.

• **Comparaison des dessins de spatiographie familiale (Etude de cas n°5 : Tom)**

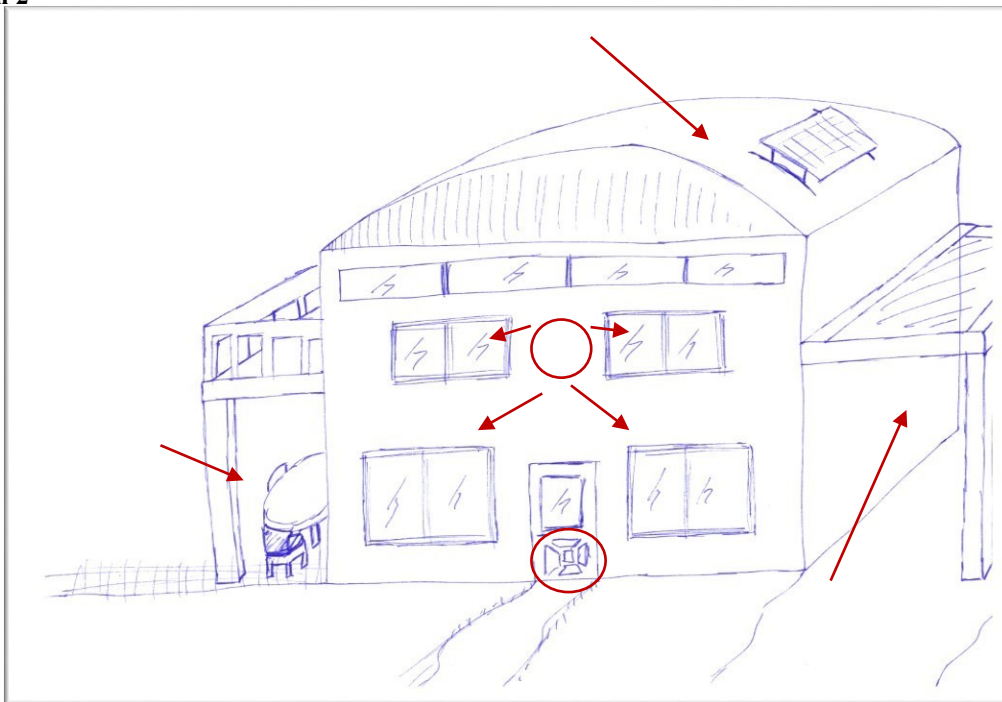
Ce qui frappe à la première vue de ce deuxième dessin réalisé 10 mois après le premier, c'est la forte ressemblance du tracé entre les deux. Pourtant, il existe des différences sur des points de détail, qui signent un assouplissement des défenses de la famille. En effet, le deuxième dessin montre **une maison vue « de plus près », ce qui gênera d'ailleurs le père** lorsqu'il dit à son fils « *tu devrais te mettre plus loin* ». L'aspect extérieur donne moins l'apparence d'un bunker comme dans le premier dessin. On note l'ajout d'une terrasse plus visible, avec la présence d'une table et d'une chaise, signe que la famille s'autoriserait à s'exposer au regard des autres. Il y a l'idée pour la famille d'avoir le besoin de pouvoir toujours être en lien avec l'extérieur par le choix de l'ordinateur comme objet à emmener en cas de destruction de la maison. Les garages (rappelons que dans le premier dessin, il y avait l'idée pour Tom de l'existence d'une cloison entre les deux, signe d'une recherche de différenciation) ont laissé place à un appentis extérieur, prêt à y recevoir des voitures, visibles aux yeux de tous. Les vitres et donc la recherche de lumière sont moins présentes (en témoignent les vitres du toit qui ont été remplacées par un panneau solaire, autorisant la création de chaleur par l'aide de l'extérieur), ce qui signe une autorisation d'appui sur l'externe et également une réduction des éléments dépressifs, ce qui est associé avec le choix de couleur par la famille plus claire.

Comparaison des dessins de spatiographie projective familiale

Maison 1



Maison 2



De même nous remarquons, la réduction du nombre de fenêtres à l'étage, initialement au nombre de 3 (pouvant représenter chacun des membres de la famille, au nombre de deux, et l'ajout en bas d'une fenêtre, autorisant la plongée du regard de l'extérieur. Le père apporte l'idée d'un couloir intérieur, signe d'une meilleure circularité psychique entre les membres.

Tom remplace par ailleurs la chatière (trou initial dans la porte d'entrée) par « des moulures », ce qui signe une restauration de la contenance de l'image inconsciente du corps familial.

En résumé, nous notons par le dessin une nette amélioration de l'enveloppe de pare-excitation de cette famille, avec un certain assouplissement des défenses, même s'il reste encore un travail psychique important à réaliser pour cette famille.

Ce nouveau dessin ne sera pas toutefois choisi à la famille au cours de l'épreuve de choix. En effet, c'est le père qui s'opposera à ce choix, et Tom se ralliera au final à cette décision alors que lui de son côté, avait choisi cette deuxième maison. Cet élément d'importance, signe que si l'aménagement des défenses a été mobilisée au cours du travail thérapeutique, celles-ci n'a toutefois pas encore été intégrée, notamment du côté du père. Cette observation suit les conclusions de la passation de la génographie projective, où nous avons pu constater **des défenses rigides subsistantes du côté de la lignée paternelle.** Dans la vie au domicile, La famille vit encore beaucoup repliée sur elle-même. Tom également, qui n'investit que la dimension professionnelle et n'arrive pas à se projeter dans une vie future avec des paires, et une vie de famille qu'il pourrait créer.

C'est ce constat qui nous fait glisser l'étude de cas de Tom dans la catégorie « *d'évolution intermédiaire* », constat qui nous permet de dire qu'il faudrait poursuivre l'accompagnement familial pour permettre un meilleur aménagement de la position dépressive familiale de manière intégrée, qui ne tienne pas que par l'étayage des soins.

Conclusion

Pour résumer, nous notons des évolutions dans l'aménagement de l'enveloppe pare-excitative et de l'enveloppe d'inscription de l'image inconsciente du corps familial de cette famille. Il existe une meilleure souplesse du point de vue de l'aménagement des défenses. Toutefois, nous avons vu **qu'il subsiste une rigidification des défenses, notamment du côté paternel, en raison d'un deuil de l'infans sans doute encore non-réalisé, ce qui ne permet pas encore à Tom de pouvoir s'appuyer pleinement sur l'enveloppe d'inscription, et de se sentir pleinement affilié et reconnu par son père. Ces éléments ne semblent pas encore suffisants pour assurer une position dépressive familiale structurante pour Tom.** Il faut ainsi sans doute pour l'unité du psychotraumatisme poursuivre l'accompagnement de cette famille, notamment dans un travail familial axé autour de la lignée paternelle. Rappelons que c'est surtout la prise en compte de l'autre versant qui a été travaillé jusqu'à présent (travail de deuil

par rapport aux grands-parents maternels). Dans les pistes de travail du côté du père, il pourrait sans doute être intéressant de porter l'attention à d'autres deuils : il s'agit de ceux concernant la perte durant la même année, de ses grands-parents de ses deux lignées, alors qu'il était en fin de résolution de l'adolescence. Ces événements ont pu avoir un impact sur l'enveloppe d'inscription et pare-excitative de l'enveloppe familiale, et pourraient être à l'origine de la difficulté de séparation initiale du père avec ses propres parents, ce qui l'empêcherait en retour d'offrir un espace d'affiliation et de différenciation suffisant pour son fils.

L'étude de l'évolution des marqueurs de l'image inconsciente du corps familial, permet ainsi, à partir des éléments de cotation des épreuves projectives familiales de rendre plus objectif l'évaluation de l'évolution. Resitué dans une perspective clinique, elle permet de mieux comprendre les argumentations de notre analyse de l'évolution.

EVOLUTION EN CLIVAGE

b.1.2 Evolution en clivage

Rappelons la définition que nous avons proposée pour cette catégorie : *« elle rend compte d'un groupe familial où l'on observe deux types de configurations d'évolution opposées simultanées en son sein (Dégagement/régrédience) traduisant « un aménagement pseudo » de la configuration dépressive familiale et du miroir familial constitué. Elle traduit de manière sous-jacente un mode d'évitement de traitement de la séparation du lien et des modalités historiques selon lesquelles se sont construits les conflits psychiques qui la sous-tendent. Cette configuration défensive relève d'une évolution peu sécurisée pour le groupe, qui peut à tout moment régresser dans son positionnement. Elle rend compte de l'éprouvé interne d'une effraction des enveloppes psychiques de l'image inconsciente du corps familial ».*

Cette catégorie correspond aux familles d'*Estéban* (n°2), de *Tobias* (n°4) et d'*Hector* (n°6). Nous allons voir sous quels arguments nous avons définis ces familles dans ces catégories.

Ces familles ont été classées dans ces catégories, lorsque nous avons constaté que le groupe familial restait en difficulté pour proposer un espace de différenciation dans un sentiment de sécurité pour ses membres. Le mouvement de séparation engagé met en effet « à mal le groupe », qui ne peut répondre que par des avancées « en clivage ».

« Cette avancée en clivage » se traduit de manière différente pour les groupes famille.

▪ Dans la famille d'Hector (n°6)

Nous notons que l'évocation du traumatisme d'abus sexuel dans la lignée maternelle (inceste du père envers deux des sœurs de la mère durant leur enfance, qui a réalisé 15 ans de prison), reste clairement taboue au sein de la famille ainsi que ceux concernant la lignée paternelle (abus du père de Monsieur sur la sœur de celui-ci) et semble avoir fait effraction psychique. Ce traumatisme, en lien avec l'hypothèse d'une répétition trans-générationnelle de l'abus sexuel par Hector reste peu intégré au sein du groupe familial après 8 mois de prise en charge. Du côté maternel, des entretiens familiaux ont eu lieu régulièrement, et Hector a lui-même mis en travail cette hypothèse au sein du groupe thérapeutique qu'il a suivi durant toute l'année scolaire. Mais on peut observer que les soins engagés ne semblent pas avoir répondu à une contenance suffisante des éléments bruts, négatifs. Ainsi si, on note une meilleure structuration du fantasme œdipien avec une meilleure ouverture psychique, on observe en parallèle une réduction de l'enveloppe d'inscription signant un déni de la perpétuation, ainsi qu'une effraction de l'enveloppe pare-excitative identifiée lors de l'analyse du dessin de la maison de rêve.

L'évolution de la position dépressive familiale, et du miroir familial constitué pourrait être suffisante pour Hector qui dans les éléments du discours montrent qu'il est plus en capacité à accéder à un espace différencié, mais celle-ci semble au prix d'une mise à l'écart du groupe familial et d'une conservation de l'endossement de la fonction de bouc-émissaire.

Son fonctionnement psychique reste sans possibilité d'appui sur le groupe (sur le miroir familial constitué) où il dit vivre « *au jour le jour* », sans possibilité de se projeter dans l'avenir.

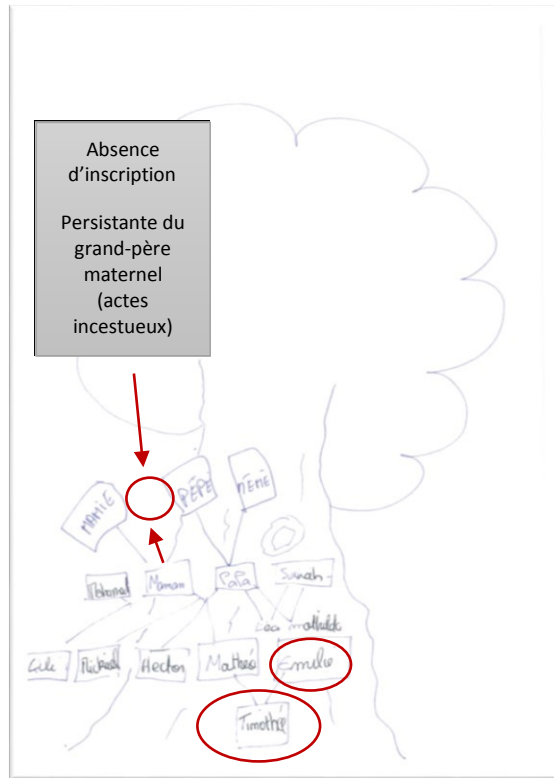
► *Cette évolution en clivage, traduisant l'impossibilité de traitement du traumatisme des parents pose clairement la question du risque de reprise du processus de transmission transgénérationnelle de la problématique d'abus sexuel ultérieurement auprès du frère ou de la sœur d'Hector qui seront bientôt en âge d'adolescence, ou bien auprès des enfants des générations futures (d'Hector, et de ses frères et sœur).*

Voici un tableau récapitulatif des éléments cliniques repérés en faveur de cette évolution dite en clivage

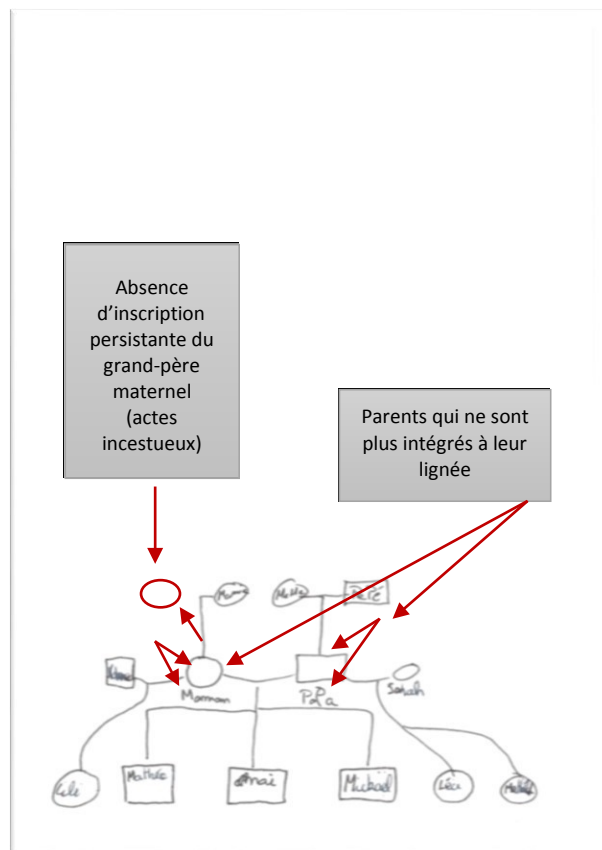
Etude cas n°6 : HECTOR	
Eléments de dégagement structurant	Eléments de régrédience
Meilleure structuration du fantasme œdipien	Réduction de l'enveloppe d'inscription (dénier de la perpétuation)
Meilleure ouverture psychique - circularité	Effraction de l'enveloppe pare-excitative (non intégration du traumatisme)
Accès à la différenciation	Au prix de la conservation du statut de « bouc -émissaire »

Comparaison des dessins de géographie projective – Etude de cas n°6 : Hector

Arbre 1



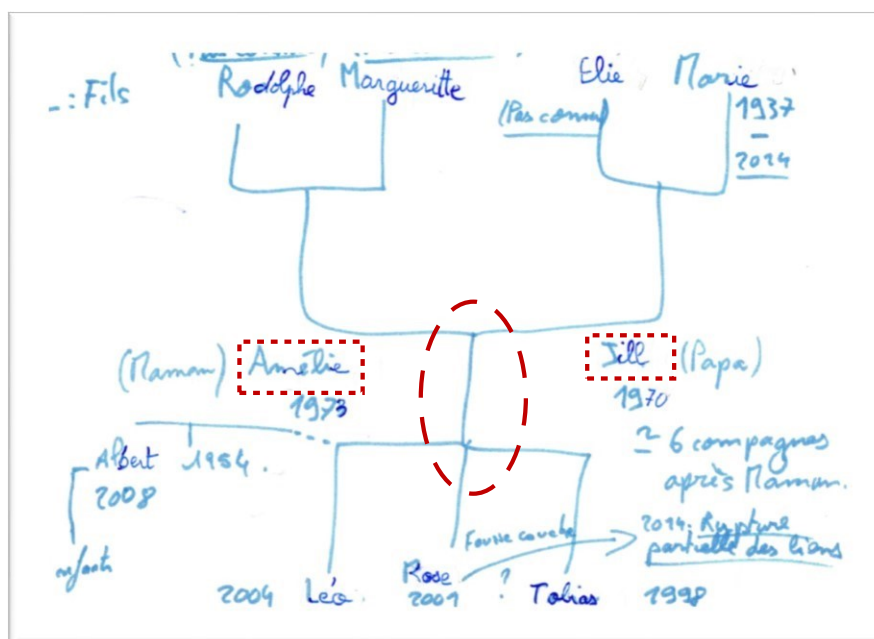
Arbre 2



Dans le second arbre généalogique, on voit à nouveau l'absence de l'inscription dans l'arbre généalogique du grand-père paternel. Nous observons également un détail curieux : celui de l'inscription des parents à l'extérieur de leur contour. Cet élément met en évidence la mise à l'écart psychique des parents de leur lignée, qui appuie l'hypothèse de la non-intégration des deuils traumatiques.

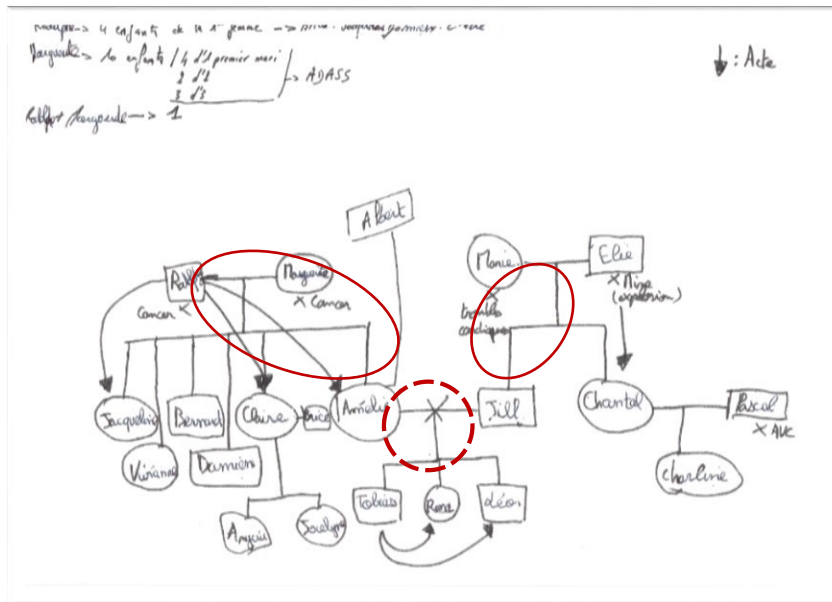
• **Dans la famille de Tobias (n°4)**

Rappelons la problématique familiale (cf. Annexes, Tome 2) : la défaillance de l'enveloppe d'inscription de l'image inconsciente du corps familial, se traduisant par le défaut de transmission intergénérationnel entre les parents et les enfants (Tobias, Rose, Léo), signifiée dans le premier arbre généalogique par l'absence de tracés liant les parents aux enfants, et donc par le lien direct des enfants à leur grands-parents.



Arbre généalogique n°1 – Etude de cas : Tobias

Nous avons fait l'hypothèse que cette configuration pouvait faciliter la transmission de type trans-générationnelle, à défaut d'autres possibilités de transmissions. A la lecture du 2^{ème} arbre, nous observons tout d'abord qu'il existe plus de personnes représentées sur le dessin. En effet, les oncles et tantes ont été signifiés ainsi que des cousins. Il existe également un oncle par alliance. Les noms sont entourés d'un contour, l'arbre ne déborde plus des limites de la feuille, ce qui met en évidence une restauration de l'enveloppe pare-excitative. Nous observons également ce qui semble signer un grand signe d'évolution en premier abord : en effet, les enfants, Tobias, Léo et Rose sont maintenant directement liés à leurs parents, qui eux-mêmes sont liés également à leurs parents.



Arbre généalogique n°2 – Etude de cas : Tobias

Cela semble traduire une restauration de l'enveloppe d'inscription. Tobias a tenu à nous indiquer lors de cet entretien, la chaîne de transmission transgénérationnelle de l'abus sexuel (par les flèches). Il semble que le fait d'adhérer à cette hypothèse, l'aide à donner un sens à l'acte qu'il a commis. Lorsque nous demanderons à la famille de comparer leur dessin, Tobias s'exclamera : « *en fait le premier est un zoom de celui-là* ». La mère se défend à la fois de cette proposition tout en accordant que l'histoire familiale donne un sens au passage sexuel de son fils : « *on se serait arrêté à ce dessin sans le suivi heu... parce que le deuxième ça donne plus de réponses à... il y a des choses avant que j'aurai pas écrit ce qu'on a dit* ». La mère reste toutefois défensive et gênée par les indications de son fils sur le dessin. Tobias lui, expliquera l'importance que cela a eu pour lui de connaître des éléments de l'histoire familiale : « *il y a eu des intérêts parce que quelque part cela nous a rapproché quand même (...) je me pose des questions parce que j'ai jamais vraiment connu ton passé. Ça nous a... moi personnellement ça m'a permis de me rapprocher plus* ».

Tobias dira préférer avec sa mère le premier arbre généalogique. Il semble répondre au désir maternel de cacher les éléments détaillés de l'histoire familiale, mais Tobias précisera bien : « *juste je les connais. Je vais pas aller lui en parler* », nous signifiant qu'il les garde bien en tête, mais qu'il respecte le besoin de sa mère de mettre son histoire de côté.

Au total, c'est bien une restauration du roman familial qui a été réalisé pour Tobias, et qui lui permet d'accéder à un espace différencié. En effet, Tobias, a pu se construire des repères, il se reconnaît inscrit dans une chaîne des générations, affilié à sa famille. Il occupe une place dans

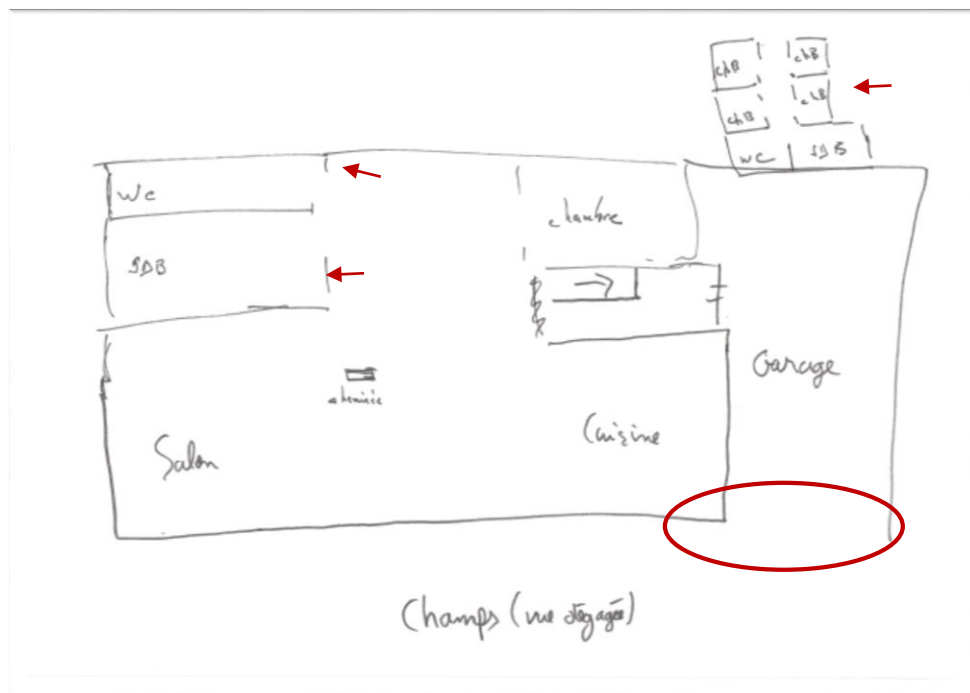
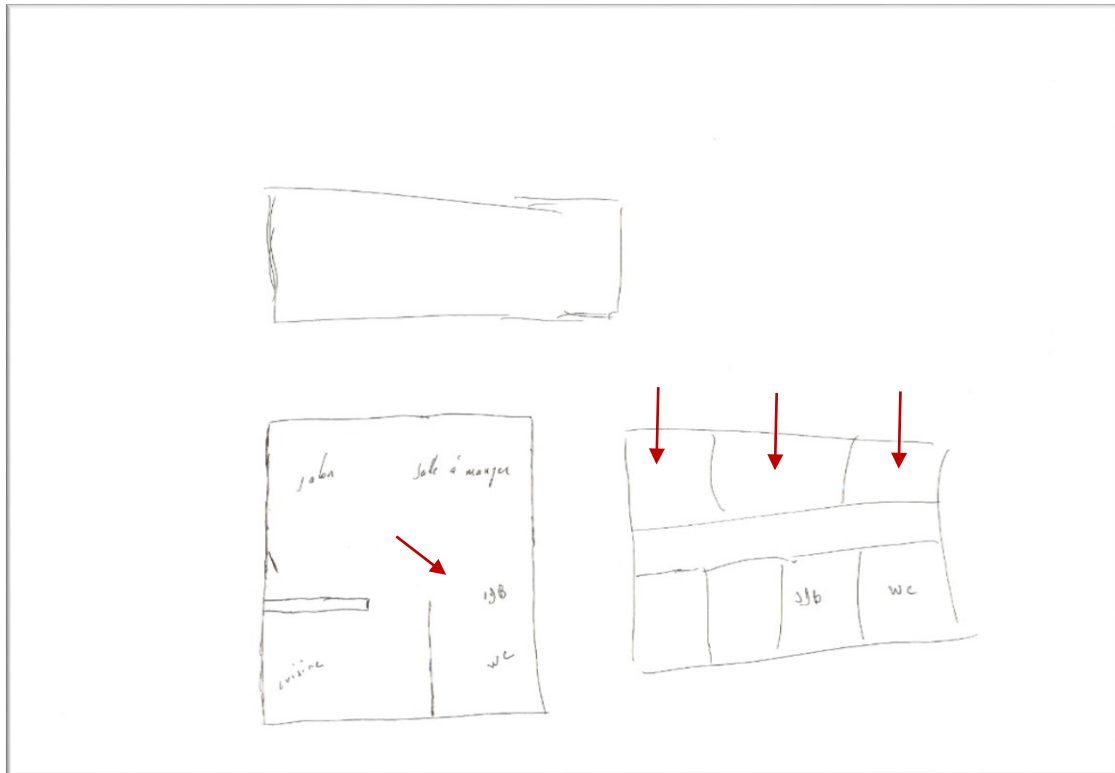
le roman familial. Ce terreau retrouvé, il peut ainsi se construire à partir de ces repères dans un mouvement de séparation qui le dirige vers un processus d'individuation. Nous avons vu au travers des éléments du discours, comment Tobias peut tenir des propos différenciés de sa mère, même s'il cherche toujours à la protéger.

Il existe toutefois un bémol : il semble que l'extraction de Tobias de ce magma historique familial initialement indifférencié, impliquant une séparation psychique entre Tobias et sa mère, ait dû s'effectuer « aux forceps ». En effet, nous avons vu que si Tobias a pu réaliser un cheminement, soutenu par les professionnels de l'unité, de son côté sa mère, n'a pas pu réaliser ce travail d'intégration, et celle-ci souhaiterait vivement pouvoir « refermer le couvercle » par rapport aux événements passés dont son abus sexuel. Cela semble se traduire sur le dessin par le tracé de la croix indiquant la séparation des parents de Tobias, juste sur la ligne de la descendance, donc des enfants, pouvant signifier un barrage, une difficulté de transmission toujours en cours. **On voit ainsi que la restauration du roman familial s'effectue mais au prix d'une figuration en clivage.** Madame met ainsi en œuvre une dimension de secret entre Tobias (détenteur du secret d'abus sexuels intra-familiaux), son frère et sa sœur (ignorants du secret), ce qui ne peut constituer une aide à l'évolution psychique des enfants, à la fois d'un point de vue individuel, et à la fois d'un point de vue de la restauration des liens dans la fratrie (Tobias ayant abusé de son petit frère). **Il existe ainsi un maintien d'un fonctionnement placé sous l'égide de l'impossible transmission.** Nous pouvons nous poser la question si le positionnement actuel de la mère ne risque pas de se rigidifier avec le temps, notamment après l'arrêt des soins prévus dans quelques temps pour Tobias. Cette configuration, rendrait alors à nouveau difficile l'accès à un espace différencié non pas pour Tobias, qui de son côté semble avoir réalisé un travail intégré, mais pour son frère et sa sœur, à leur entrée dans la période de l'adolescence, qui sollicitera inévitablement à nouveau le deuil de l'infans des parents, alors qu'ils ont eux-mêmes déjà été touchés par la problématique d'abus sexuels. Il est intéressant de voir comment cette évolution en clivage se figure également dans le dessin de la maison de rêve.

Rappelons-nous de ce que nous avons pu mettre en évidence dans le premier dessin : la notion de vide signant la pensée opératoire au sein du groupe familial, l'absence de portes aux espaces intimes tels que la salle de bain et les toilettes mettant en réserve le respect de la loi de l'interdit de l'inceste ; la mise en évidence du fonctionnement du groupe dans une isomorphie prédominante (absence de porte d'entrée, anonymat complet des chambres), avec la difficulté pour la mère de projeter une évolution de la vie de famille avec un départ des enfants de la maison (dénier des cycles de vie), et une difficulté pour Tobias de se projeter dans un espace de

la maison dans « un ici et maintenant ». Au total, le dessin avait mis en évidence, la mise en œuvre de défenses rigides au sein du groupe, signant une défaillance de l'enveloppe pare-excitative familiale.

Dessin de la maison de rêve n°1 – Etude de cas : Tobias



Dessin de la maison de rêve n°2 – Etude de cas n°4 : Tobias

Le deuxième dessin nous permet de constater certains éléments d'évolution : tout d'abord les différents éléments de la maison sont réunis, et il existe un peu moins d'espaces vides, ce qui montre une évolution du groupe familial du point de vue de ses capacités d'élaboration (signe de restauration de l'enveloppe d'inscription), ce qui est appuyé par l'existence d'un escalier, signe d'une meilleure circularité psychique. Les espaces intimes du sous-sol disposent maintenant de portes et ont souhaités être fermés (Tobias à sa mère marquant cette insistance : « attends je vais fermer là », la mère de répondre : « oui tu fermes »). **Même si sur le dessin, il subsiste des ouvertures de ces espaces, on voit l'évolution du groupe familial, sur l'effort d'intégration de la loi du respect de la loi de l'inceste.** Cette dimension ayant été soutenue à la fois par les professionnels de l'unité du psychotraumatisme et à la fois par les professionnels du suivi éducatif incarnant la loi. Pour poursuivre, à l'étage, les espaces des chambres sont maintenant inscrits toutefois en restant dans des dénominations anonymes « ChB », qui signe le maintien du fonctionnement indifférencié et isomorphe. Nous constatons qu'il existe 4 chambres, représentant chacun des membres de la famille, ajouté à celle du bas, peut être en référence à la mère de Tobias, qui souhaitait pour ses vieux jours, une chambre en rez-dechaussée, différenciant la chambre parentale de celles des enfants. Nous remarquons également le choix de la pièce la plus importante pour Tobias, qui est un espace individuel, sa chambre. Ces éléments marquent des ouvertures du groupe dans sa capacité à offrir un espace séparé et différencié.

Le garage est maintenant accolé à la maison, il est complètement ouvert sur l'extérieur, **ce qui signe là par contre, une effraction psychique de l'enveloppe liée à l'image inconsciente du corps familial.** Peut-être nous pouvons le lier à l'essai de travail thérapeutique réalisé avec les professionnels qui a pu faire effraction psychique pour la mère (se sentir contrainte d'évoquer son traumatisme), et qui n'a pas suffisamment encore fait l'objet d'un travail d'intégration suffisant pour le groupe. Le garage est l'élément qui permet l'accès à la maison, par une porte intérieure, qui n'est pas signifiée comme porte d'entrée. Nous notons la rature proche de l'escalier avec le souhait au départ de cloisonner l'espace intérieur de l'extérieur. **Ces éléments montrent les deux mouvements psychiques internes simultanément présents dans le groupe : à la fois le repli sur soi et le déploiement de défenses rigides, et à la fois l'effort d'ouverture psychique.** Pour exemple, il existe l'idée de s'appuyer sur « une vue dégagée » sur l'extérieur (ce qui peut correspondre à la dimension d'appui des professionnels sur le sens à donner au passage à l'acte de Tobias). Toutefois, nous noterons paradoxalement l'absence de fenêtres dans les tracés, n'en permettant pas l'appui.

En résumé, nous notons un assouplissement des défenses intrafamiliales qui montrent une meilleure configuration de l'enveloppe pare-excitative. **Il existe toutefois des mouvements psychiques contradictoires du point de vue de l'ouverture et de la fermeture, évocateur du recours au mécanisme de défense de clivage, et de ce que nous pourrions appeler un possible risque d'aménagement « pseudo-évolutif familial ».**

Voici un tableau récapitulatif des données recueillies, évocateur du recours au mécanisme de clivage

Etude cas n°4 : Tobias	
Eléments de dégagement structurant	Eléments de régrédience
Essai de meilleure structuration du fantasme œdipien	Persistance d'éléments en faveur d'une défaillance de la structuration
Recherche de meilleure ouverture psychique – circularité (discours d'ouverture montrant une élaboration – tracés avec remise en lien et favorisant l'ouverture)	Eléments évoquant des fermetures (discours induisant la dimension du secret – tracés des épreuves projectives évoquant des fermetures)
Signe de restauration de l'enveloppe d'inscription	Signe d'effraction de l'enveloppe pare-excitative (non intégration du traumatisme)

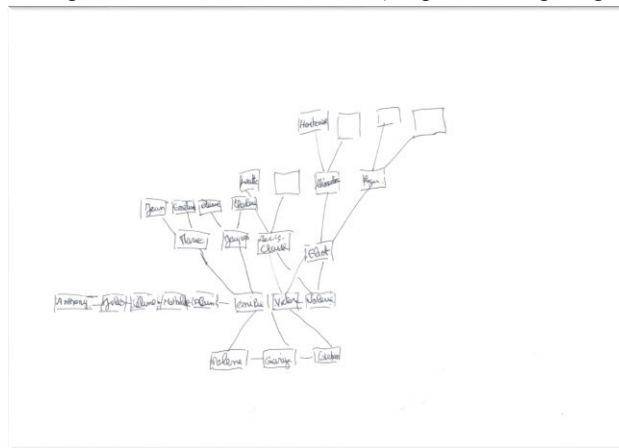
Cette deuxième passation nous renseigne de manière intéressante sur l'évolution du miroir familial et de la capacité de ce groupe familial à offrir un espace de différenciation. Nous avons pu constater une certaine évolution du point de vue de la configuration de l'enveloppe d'inscription et de l'enveloppe pare-excitative de l'image inconsciente du corps familial. Ce mouvement a sans doute été soutenu par le travail thérapeutique ainsi que par l'accompagnement éducatif. Toutefois, nous avons vu également que l'évolution se configure sous le mode du clivage. Elle semble suffisante pour Tobias, pour lui permettre d'accéder à un espace différencié et mettre en mouvement son processus d'individuation, celui-ci ayant su s'appuyer sur la partie « avançante ». Mais nous avons vu qu'elle s'est réalisé au prix d'une effraction psychique de l'enveloppe familiale : la mère, n'est pas encore en capacité de réaliser « le deuil de l'infans » et d'intégrer la souffrance liée au traumatisme d'abus sexuel. Il semble exister un réel risque latent de régression sur ce positionnement. La mère ne peut voir la

nécessité pour ses autres enfants de bénéficier de la connaissance de l'histoire traumatique (elle maintient le secret), elle favorise ainsi à nouveau sa possible réémergence sous la forme d'une transmission trans-générationnelle. L'inscription de l'histoire ne semble se réaliser ainsi que sur une seule face de l'enveloppe, visible pour l'instant à « un seul privilégié », Tobias.

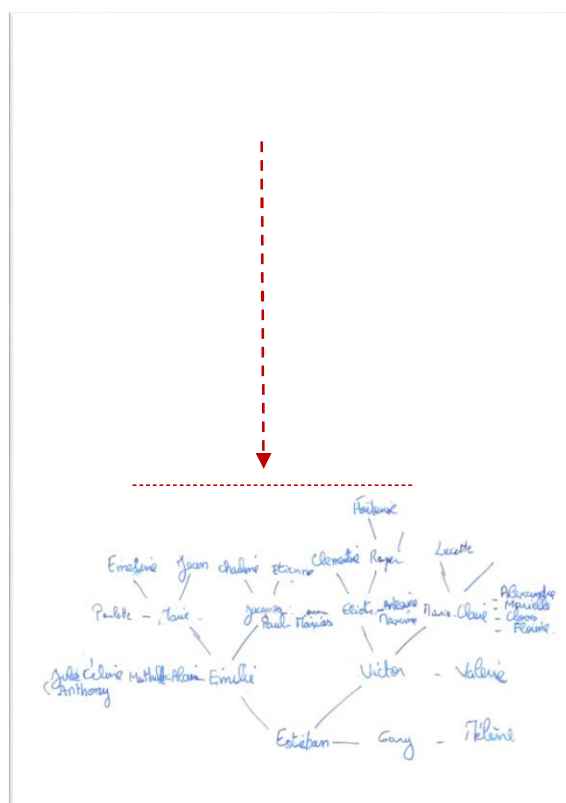
Nous allons prendre connaissance maintenant de l'évolution en clivage de la dernière famille.

• **Dans la famille d'Estéban (n°2)**

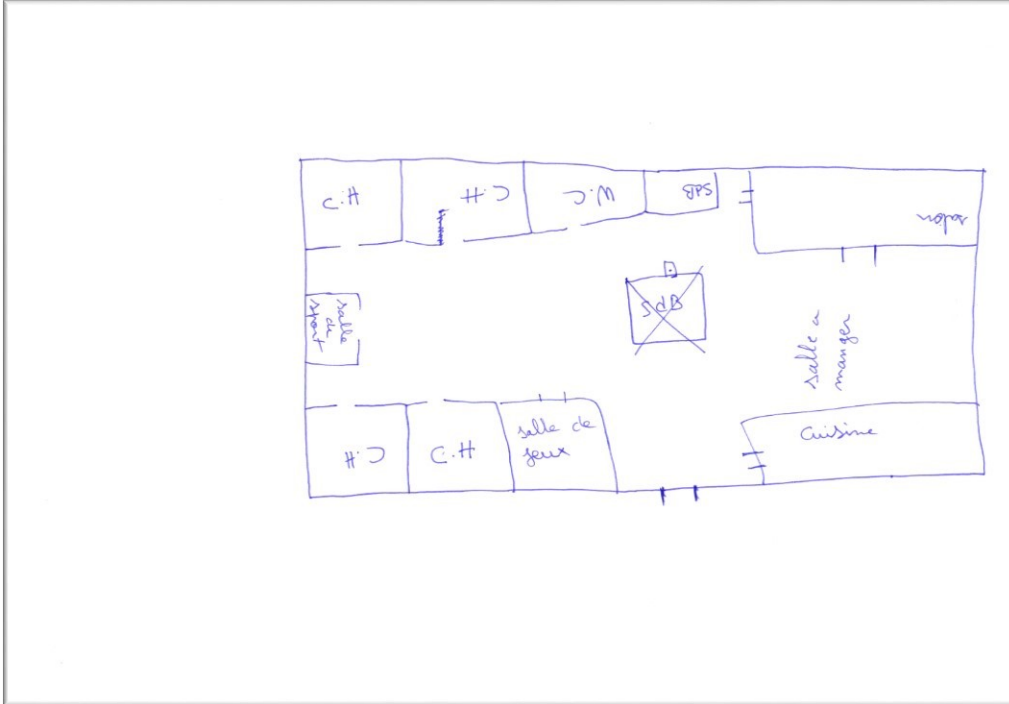
Voici les dessins en petit format pour une vision d'ensemble (Disponible en plus grande version en annexes)



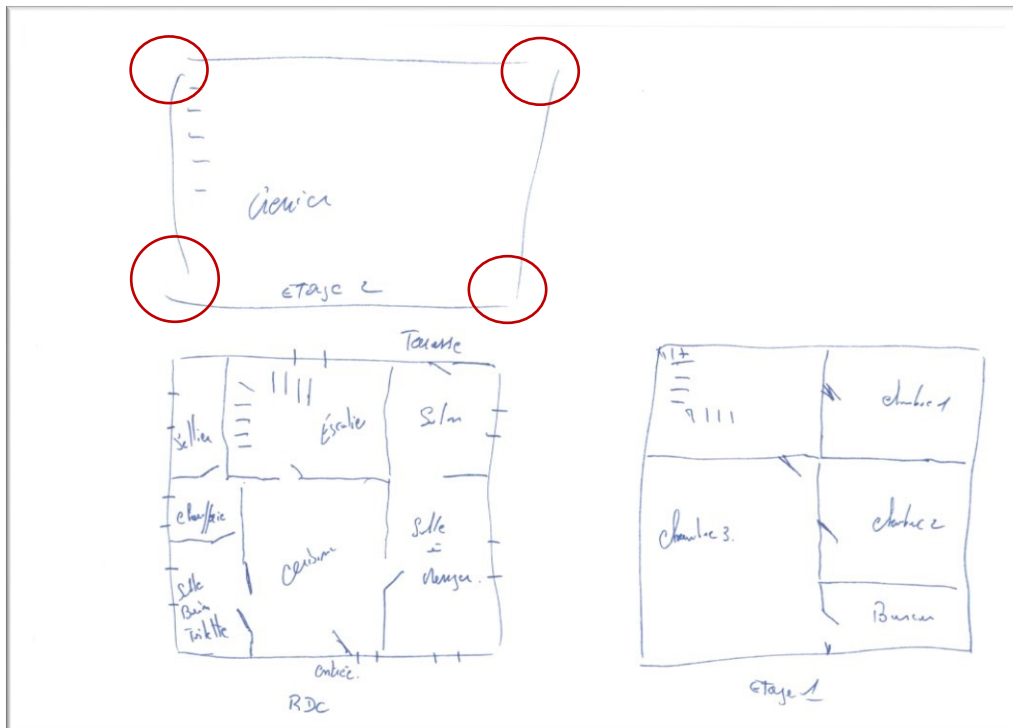
Arbre généalogique n°1 – Etude de cas n°2 : Estéban



Arbre généalogique n°2 – Etude de cas n°2 : Estéban



Dessin de la maison de rêve n°1 – Etude de cas n°2 : Estéban



Dessin de la maison de rêve n°2 – Etude de cas : Estéban

La comparaison des dessins, nous apporte à la fois des éléments contradictoires d'évolution et de régression dans cette famille, qui évoque le recours du groupe familial au mécanisme de défense du clivage.

En effet, nous observons l'apparition dans le deuxième dessin de la maison de rêve de 3 niveaux avec la constitution d'un grenier, ce qui évoque une progression du point de vue des mouvements psychiques de la famille, avec la possibilité d'accès à des éléments « stockés, anciens ». Nous pouvons faire le parallèle avec l'épreuve de géographie projective familiale, où nous avons pu observer une meilleure connaissance des lignées, et donc **un mouvement de restauration de l'enveloppe d'inscription de l'image inconsciente du corps familial**, certainement à mettre en lien avec le début de mise en travail psychique de la famille. Nous notons également l'arrivée rapide du dessin d'une porte d'entrée, d'une porte extérieure, signant là **une ouverture psychique et un assouplissement des défenses**. Nous notons également l'apparition de fenêtres, toutefois celles-ci se situeront uniquement au rez-de-chaussée. **Il subsiste ainsi en parallèle, des éléments clairs signes de repli psychique : absence de fenêtres à l'espace supérieur, de couloir, laissant les occupants dans un espace « confiné » (comme l'évoquera la famille) qui laisse peu de place à la possibilité de différenciation et à l'individualité. On retrouve là le fonctionnement isomorphique du groupe familial.** Ce fonctionnement semble mise à mal par un détail curieux au cours de la deuxième passation : le fait qu'il n'y ait **pas assez de chambres pour toute le monde**, alors que la définition d'une maison de rêve pour la famille serait de manière paradoxale : « *une maison qu'on s'y sente bien. Qu'on peut rassembler tout le monde* » (..) *une maison où tout le monde sait qu'il peut venir quand il veut* ».

Un membre serait ainsi exclu du groupe familial, ou bien en obligation de « se coller » au groupe pour y trouver une place. Peut-on y voir la marque d'une difficulté pour le groupe d'accepter de manière inconsciente la séparation et l'individuation d'un de ses membres ? Nous avons vu en effet, qu'Estéban a pris au cours de cette année son indépendance, par la nécessité d'effectuer des stages professionnels qui l'ont poussé à l'extérieur. Il dispose même de « deux appartements » en raison de lieux éloignés pour ces stages, comme il dispose « de deux familles » dans son psychisme. Cette situation qui pourrait être inconfortable reste plutôt appréciée par Estéban, à qui il convient d'être « dans un entre-deux ». Il se projette même dans l'idée « *de ne pas revenir souvent à la maison* », alors que pour l'instant, il y revient tous les week-ends. Est-ce lui-même qui s'exclut du groupe, ou bien perçoit-il une dimension de rejet sous-jacente, inconsciente de la part du groupe face à sa recherche de différenciation ? Nous pouvons remarquer également que le second dessin, ne comporte plus les marques de différenciation amené à la première passation par Estéban : « la salle de jeu », ainsi que « la salle de sport » ont disparu. Dans le second dessin, **tout reste dirigé dans l'isomorphie** : « *une*

maison où on vit ensemble euh... ou même si, quand on est dans la salle à manger, on voit ceux qui sont dans la cuisine et vice versa ou euh » (...) on profite des uns des autres ».

Les éléments du discours évoquent aussi clairement une difficulté de séparation par les propos des parents en fin d'entretien qui pousse le clinicien-chercheur dans son contre-transfert, à soutenir malgré lui, la dimension de la séparation :

« MERE : *oui et ça, je trouve qu'on commence à le sentir cette relation qui change. Cet apport qu'ils peuvent nous faire aussi en tant que **grand enfant. Enfin, je sais pas si on dit grand enfant ?***

PERE : *pré-adulte.*

MERE : *oui pré-adulte voilà. C'est...*

CLINICIEN-CHERCHEUR (à Estéban) : Tu as dix-huit ans : tu es adulte ou jeune adulte ? (lapsus du clinicien chercheur qui souhaitait dire pré-adulte).

Mère : *oui, jeune adulte »*

Ces éléments appuient l'hypothèse d'une famille en mal de séparation. Ce qui pourrait expliquer la dimension dépressive retrouvée en parallèle dans le deuxième protocole de l'arbre généalogique (arbre situé en bas de la feuille). Ce mouvement psychique interne, semble avoir été mis par ailleurs en acte par le groupe familial sur la scène externe, par la nécessité soudaine, inattendue « d'un changement de maison », initié par le père. Ce passage à l'acte pourrait s'entendre comme la tentative paradoxale pour le groupe familial d'une recherche de transformation d'une angoisse de séparation interne et d'abandon, dans la promesse d'un habitat idéal, « arche de Noé » ou « Eldorado externe » où pourrait mieux se déposer la projection d'une image inconsciente du corps familial effractée.

Par ailleurs, les détails mettant en évidence la dimension incestuelle de la première passation persistent dans la seconde : salle de bain, pièce intime où l'on se dénude située à côté « *d'une chaufferie* », dessinée au rez-de-chaussée, lieu des espaces collectifs ; la chambre 2, ne disposant pas d'une entrée propre, donnant directement sur la chambre 3. **Ces éléments évoquent clairement encore la défaillance de l'enveloppe pare-excitative familiale, et la difficulté de traitement de l'excitation pulsionnelle dans la famille.** On peut y voir là, la **marque de la problématique familiale incestueuse visiblement encore non réglée**, la mère évoquant dans ses mots en début d'entretien : « *on a peut-être pas pris assez de recul par rapport à tout ça* », pour évoquer un ressenti de manque de mise en travail du groupe familial autour de cette question, et d'un deuil de l'infans chez elle inachevé.

Enfin on peut voir des débuts d'effraction de l'enveloppe psychique au sein des deux derniers dessins (disparition des contours autour des noms dans le deuxième arbre généalogique, début d'effraction de l'enveloppe par le contour effracté du grenier).

Conclusion

Si nous avons observé des mouvements d'avancée psychiques du groupe familial, nous percevons toutefois que celui-ci reste en difficulté pour proposer un espace de différenciation dans un sentiment de sécurité pour ses membres, et notamment pour Estéban qui se situe en fin de période d'adolescence. Le mouvement de séparation met à mal le groupe, qui ne peut répondre que par des avancées « en clivage ». Le groupe familial aurait ainsi sans doute besoin d'un accompagnement pour l'amener à évoluer plus sereinement dans l'aménagement d'un espace différencié.

Nous proposons également un tableau récapitulatif des signes d'évolution en clivage

Etude cas n°2: Estéban	
Eléments de dégagement structurant	Eléments de régrédience
Début de restauration de l'enveloppe d'inscription	Début de dégradation de l'enveloppe pare-excitative (début d'effraction psychique/persistance de la dimension incestuelle)
Signes de meilleure ouverture psychique – circularité	Signe de rigidification des défenses (repli isomorphie)
Séparation qui se réalise dans le concret	Dimension dépressive repérée Agir (changement de maison soudain) Membre exclu fantasmatiquement du groupe

CONCLUSION SUR LE REPERAGE DE L'EVOLUTION EN CLIVAGE

Nous avons vu comment se manifestait pour chacun des groupes concernés cette évolution en clivage rencontrées dans ces trois familles. Au sein de ces différentes études de cas, nous avons repéré **un élément commun qui semble à l'origine de ce type d'évolution : il s'agit de l'effraction psychique.**

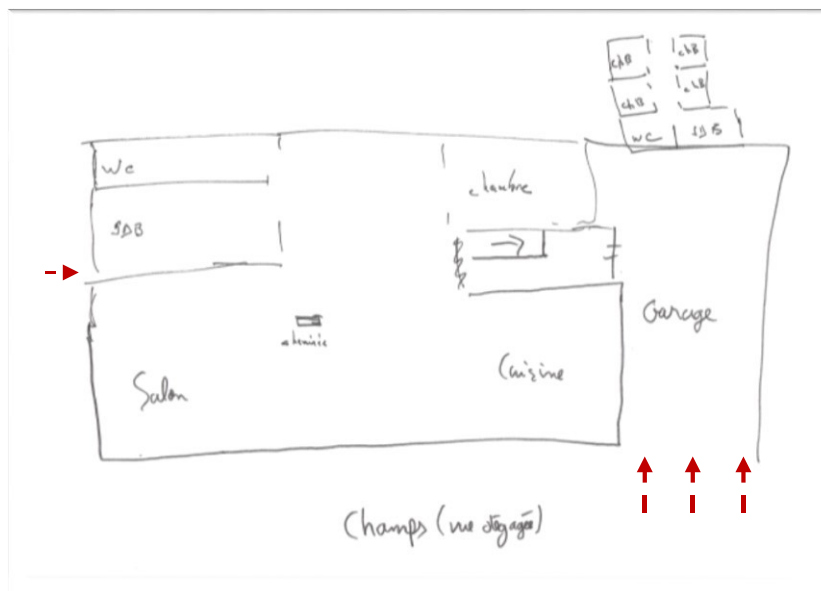
Cette effraction psychique se repère notamment dans les éléments du discours (difficultés exprimées pour les mères à évoquer la situation d'abus sexuels intrafamiliaux antérieurs à l'acte de l'adolescent) mais nous avons vu que celle-ci peut aisément se repérer dans le tracé des dessins et notamment ceux des dessins de la maison de rêve.

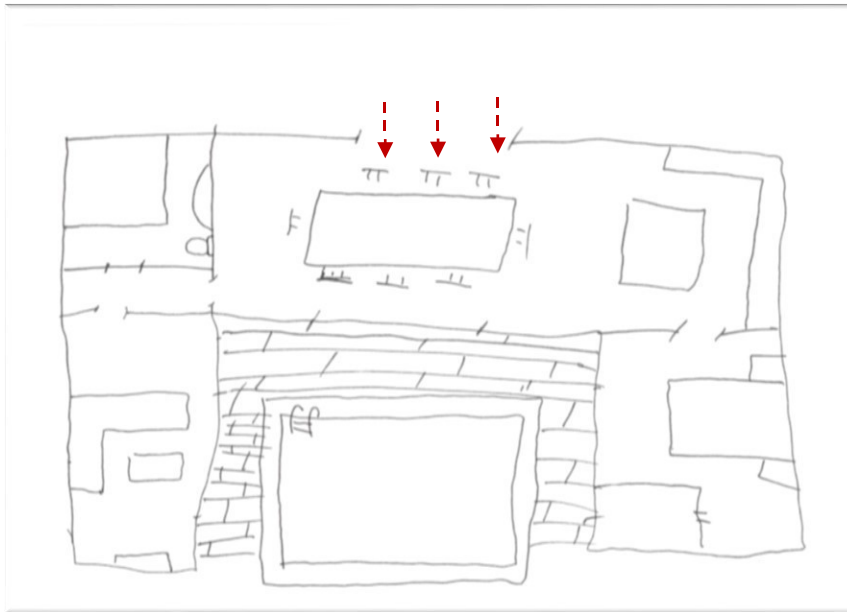
En effet l'effraction psychique se traduit par la trace figurative d'une interruption du contour de du dessin de la maison. Nous constatons que cette effraction n'était pas présente lors de la première passation.

► **Ce détail figuratif pourrait constituer un signe pathognomonique de l'évolution groupale en clivage, et pourrait alerter les cliniciens par la vérification simple de ce signe, de l'existence d'une souffrance psychique familiale liée à une mise en travail trop intrusive pour le groupe.**

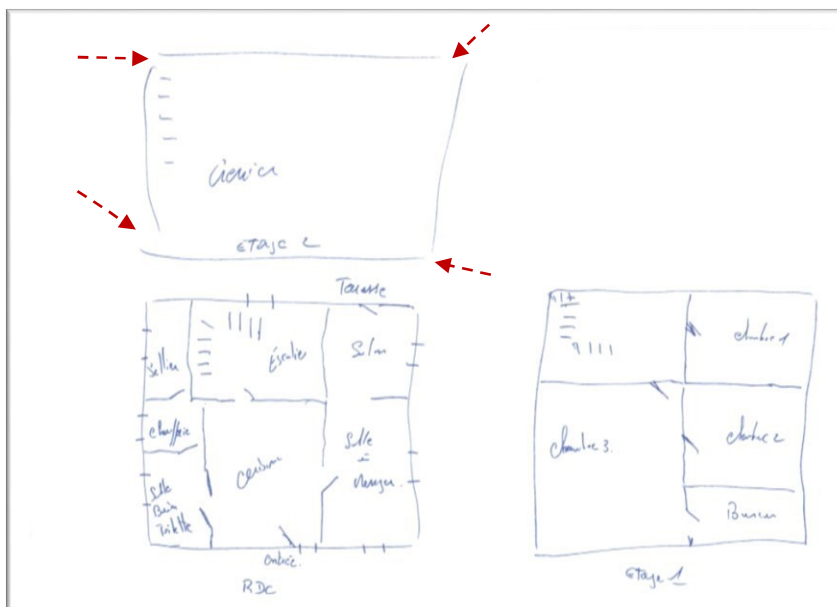
Voici les dessins de maison mettant en évidence les marques de l'effraction au sein de nos trois études de cas :

Signes d'effractions psychiques - Dessin de la maison de rêve n°2 – Etude de cas : Tobias





Signes d'effractions psychiques - Dessin de la maison de rêve n°2 – Etude de cas n°6 : Hector



Signes de début d'effraction psychique – dessin de maison de rêve n°2 – Etude cas n°2 : Estéban

Ici l'effraction se situe particulièrement sur un seul niveau : le troisième étage qui correspond au grenier (symbolique des éléments de l'histoire familiale)

Nous proposons de poursuivre la description des critères d'évolution.

MISE EN MOUVEMENT PSYCHIQUE

b.1.3 Mise en mouvement psychique

Rappelons la définition que nous avons proposé pour cette catégorie : *« elle rend compte d'un groupe familial où l'on observe un début de mobilisation psychique groupale sans changement du point de vue de la position dépressive familiale et du miroir familial constitué ».*

Cette catégorie correspond à l'étude de cas n°1 : Lucas

Nous allons voir en quoi l'évolution psychique du groupe correspond à cette catégorie.

Nous rencontrons Lucas après 8 mois de prise en charge, nous apprendrons que son suivi thérapeutique a été marqué par les changements de professionnels du service. Lucas a bénéficié de quelques rencontres avec un pédopsychiatre, puis celui-ci étant parti à la retraite, Lucas a rencontré au cours de quelques entretiens une psychologue, qui elle-même va bientôt quitter le service. Le relai est repris in extrémiste par la pédopsychiatre responsable du service. Lucas a eu en effet 18 ans, et sa prise en charge au sein de l'unité a été remise en question. Finalement, il sera décidé la poursuite des soins au sein du service, Lucas et sa famille étant demandeurs. Cela fait ainsi beaucoup de changements, qui n'ont pas permis encore l'instauration d'une relation sécurisée et contenant pour Lucas pour pouvoir mener un suivi thérapeutique approfondi. Lucas reste néanmoins motivé à bénéficier de soins.

Il ne semble pas avoir encore pu élaborer autour de son passage à l'acte. **On perçoit pourtant que cela serait un souhait de sa part :** *« peut-être que je me suis pas euh... encore réellement plongé sur tout ça. A essayé encore de chercher causes à effets sachant que... il y a certaines choses euh... à... certaines choses que j'ai oublié, d'autres que je repense au fur et à mesure. C'est ça le problème euh... je le ferais bien. Je sais que je suis capable de faire un travail comme ça sur moi-même mais pour l'instant, il y a certaines choses qui sont pas réapparues, qui réapparaîtront plus tard et que... ».* Il semble que Lucas n'ait pas pu encore trouver appui auprès d'un professionnel pour pouvoir commencer ce travail, mais qu'il est prêt à l'investir.

Nous constatons également que la famille n'a pas élaboré autour d'un sens à donner au passage à l'acte. En raison des différents changements du point de vue du service, une seule rencontre familiale a été possible depuis. La famille n'a pas pu commencer ainsi un véritable travail. Psychiquement, elle semble être restée en toute logique, au début de sa prise en charge.

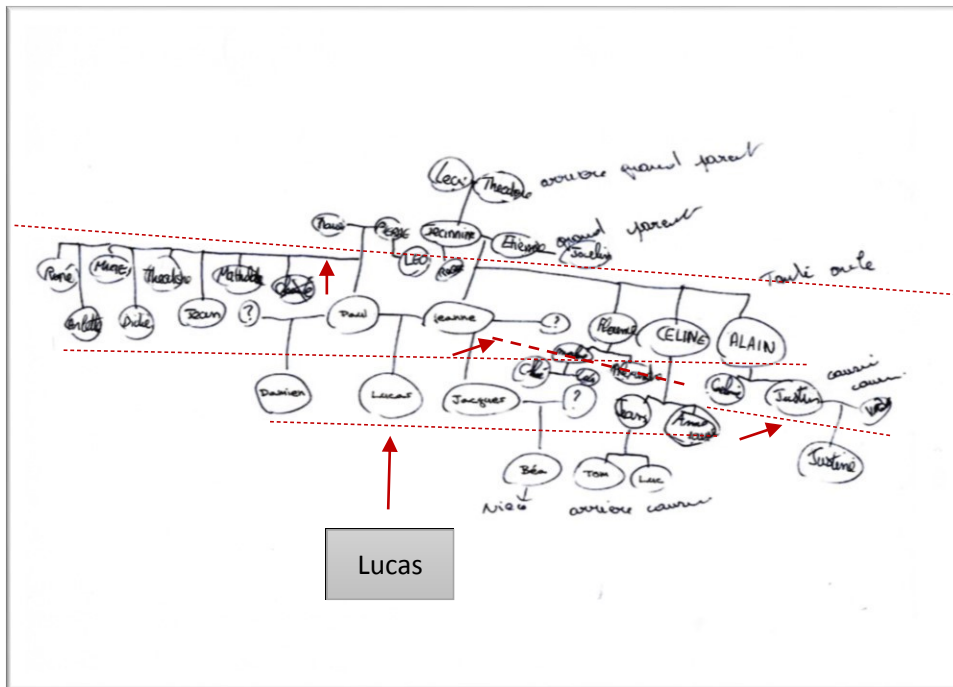
A noter que le jugement lié à l'acte de Lucas a eu lieu durant cette période, le juge a décidé trois ans d'obligation de soins.

Au cours de ce dernier entretien, la famille arrivera réunie (père-mère- Lucas). Nous proposons de rendre compte succinctement des résultats d'analyse des épreuves projectives qui mettent en

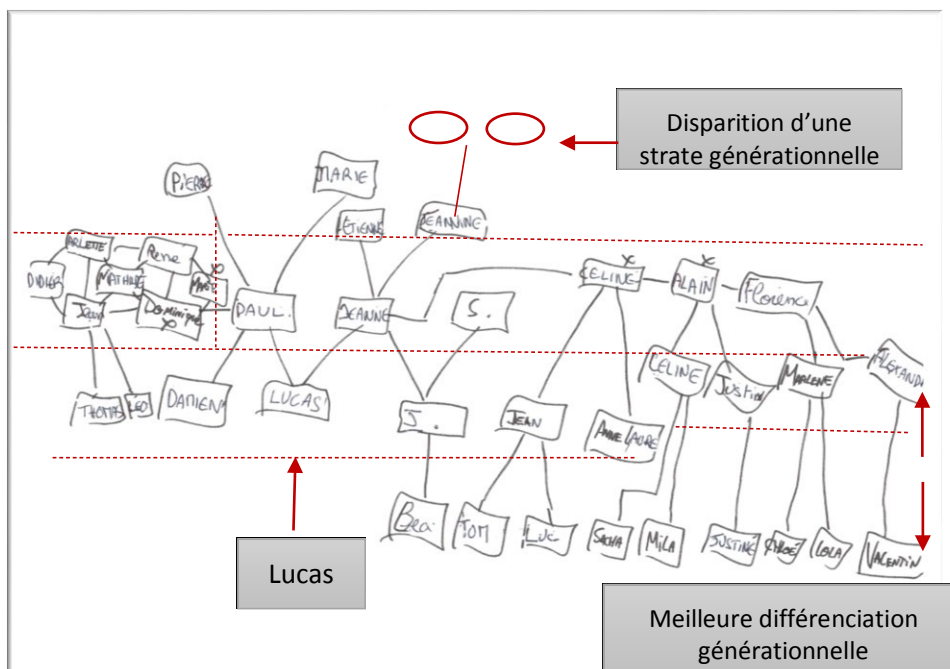
évidence le placement de cette famille dans la catégorie de « mise en mouvement psychique ».

Concernant la deuxième passation de la génographie projective

Arbre 1



Arbre 2



Tout d'abord, nous prenons attention à l'atmosphère qui s'installe lors de cette passation. Nous percevons un couple « mère-fils » qui tente d'orienter un père qui paraît bien perdu pour dessiner l'arbre généalogique (c'est lui qui porte le crayon). Pourtant c'est lui-même qui a fait

des recherches sur l'arbre généalogique de sa famille. **C'est Lucas qui le dirige pendant toute la durée de la passation, pour apporter de l'organisation, de la clarté à l'arbre (on observe ainsi une inversion de la position parentale qui met en évidence un manque d'étayage du père).** La trace figurative mêlée aux éléments du discours montrent un père incapable de transmettre les éléments précédents la génération de son fils, de placer les différentes générations, et donc de la différenciation. Nous observons également que le père n'intègre pas encore son fils dans la lignée sous-entendue par la phrase : « *je vais faire mon côté, vous vous débrouillez pour l'autre* ». **Ces éléments mettent en évidence la poursuite de la défaillance de l'enveloppe d'inscription du côté paternel, ainsi que le défaut de structuration du fonctionnement œdipien en filigrane.** Il faudra beaucoup d'interventions de la part de Lucas pour construire un arbre organisé et clair. Il propose de commencer par la dernière génération. Ce à quoi la mère répond « *la dernière génération, c'est nous* ». Elle balaye ainsi la différence générationnelle existante entre elle et Lucas, ainsi que sa petite-fille, sans que cela ne soit contesté par les autres membres. **Le fonctionnement isomorphique reste ainsi toujours prédominant.** Nous observons qu'il existe toujours au fil du discours des mouvements de « récupération » de la mère de son fils, au détriment de la lignée paternelle.

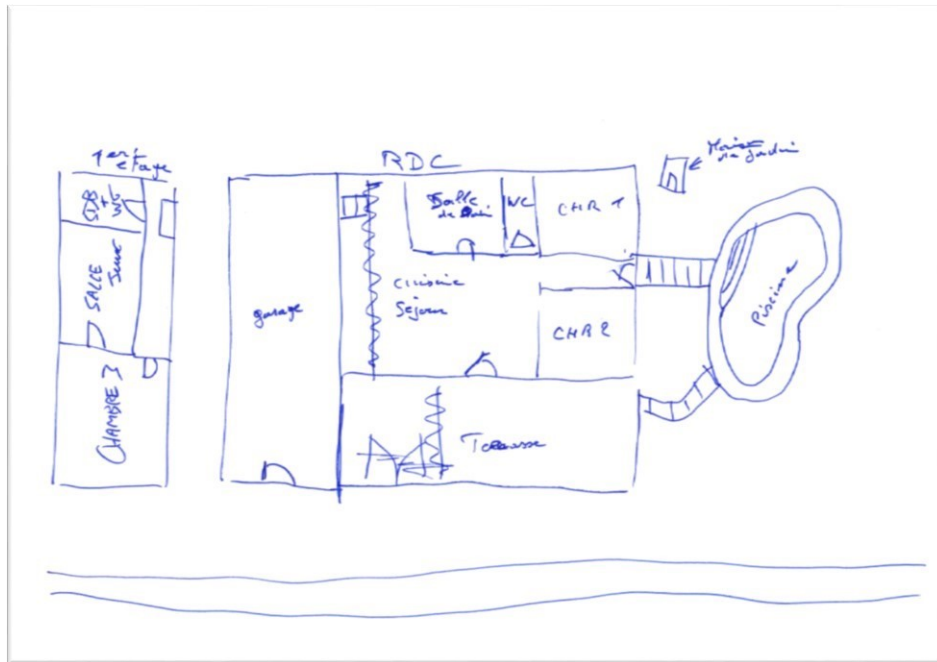
Du point de vue de l'organisation de l'arbre généalogique, celui-ci semble mieux organisé grâce aux interventions de Lucas (nous observons que la différenciation générationnelle sera meilleure. Nous notons la disparition d'une strate générationnelle : celle des arrières grands-parents. **On observe ainsi une réduction de l'enveloppe d'inscription.** On note par contre l'apparition de la signification de liens de couples par un signe distinctif (entre un frère du père et une sœur de la mère, et une sœur du père et un frère de la mère). Le reste des couples n'est pas signifié, tout comme la différence des sexes.

Nous notons également un arbre dont les tracés cette fois-ci touchent les limites du bord de la feuille, ce qui appuie une problématique du point de vue des limites.

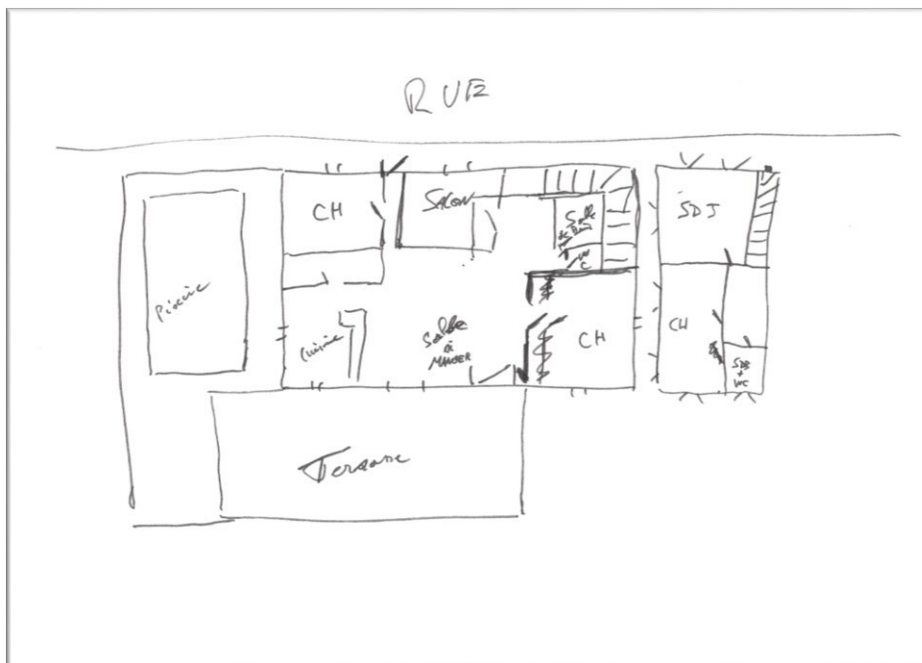
Cet arbre sera choisi par la famille pour sa meilleure clarté. Les strates générationnelles semblent effectivement plus clairement représentées.

Au total, des fragilités restent toujours présentes du point de vue de l'image inconsciente du corps familial : il existe des difficultés pour le groupe à se penser différencié, ce qui indique des difficultés de l'ordre de la séparation. Lucas, sujet dans le groupe, montre pourtant des aptitudes et une quête de différenciation, qui n'est pour l'instant pas suivie par les autres membres. Il tente de pallier aux failles suivant ses capacités.

Concernant la passation de la spatiographie projective familiale



Maison 1



Maison 2

Nous observons un dessin comportant des similarités de contenus avec le précédent. Le garage est un élément qui a toutefois disparu. En éléments d'évolution, nous observons l'apparition de fenêtres, ainsi que de portes qui signe une ouverture psychique de la famille. La maison ne

comporte toutefois pas de porte d'entrée accessible. De même il y a l'effort de la famille d'inscrire des couloirs, mais qui paradoxalement sont fermés et ne remplissent pas leur fonction de lier un endroit à un autre : la circularité psychique fait ainsi encore défaut. **On observe ainsi une rigidité subsistante de l'enveloppe pare-excitative de l'image inconsciente du corps familial mais qui semble traversée par des mouvements d'assouplissement.**

Nous observons par ailleurs, la mise en scène de la même problématique du premier dessin. L'accès au 1^{er} étage, donc à l'espace de Lucas, est barré par le père, par un couloir qui donne sur l'accès à un salon, lui-même inaccessible, ce qui sera relevé par Lucas par un « *c'est moche* », mais non changé par la famille. Est-ce une aide du père pour aider Lucas à disposer d'un espace différencié, ou bien d'en empêcher l'accès, ou bien encore peut-on y voir la marque d'un rejet du père, d'un fils trop proche de sa mère ? Nous notons que le couloir dessiné en premier lieu pour accéder au salon ne remplissant pas sa fonction devient : « *une pièce à bordel* » selon Lucas. Peut-on y voir la figuration du groupe, d'isoler certaines parties (négatives) de sa problématique dans un espace ?

Une maison de rêve pour la famille, est une maison « *où l'on s'y sent bien* », et où ajoutera Lucas « *ou chacun a son espace quand même* ».

Nous remarquons le choix une nouvelle fois de la famille, d'un objet (une peluche offerte par un voisin) symbolisant l'investissement d'une figure grand-paternelle (le voisin décédé il y a peu), surmoi familial de substitution perdu.

CONCLUSION

Au total, nous observons d'un point de vue psychique, un groupe familial « en mouvement », au regard des nombreux essais d'amélioration, mais ceux-ci restent empreints de mouvements contradictoires d'ouverture et de fermeture. Le groupe semble ainsi prêt à une mise en travail, mais ne semble pas encore avoir trouvé l'appui nécessaire auprès des thérapeutes pour pouvoir élaborer autour de sa problématique et ainsi évoluer.

Nous proposons un tableau récapitulatif des critères de mise en mouvement psychique repérés, disponible ci-dessous.

Etude cas n°1: Lucas	
Eléments de mise en mouvement psychique	Stagnation
Début de restauration de l'enveloppe d'inscription	Soutenu beaucoup par Lucas – toujours impossibilité de transmission psychique du côté du père Réduction de l'enveloppe d'inscription à d'autres niveaux
Recherche de différenciation de l'adolescent	Fonctionnement isomorphique restant prédominant Nécessité d'étayage de l'adolescent vis-à-vis de ses parents (père en particulier)
Signes de recherche de meilleure ouverture psychique – circularité	Restant inopérantes pour l'instant

Nous proposons de présenter notre dernière catégorie d'évolution repérée : l'évolution régrédiente.

EVOLUTION REGREDIENTE

b.1.4 Evolution régrédiente

Rappelons la définition que nous avons proposé pour cette catégorie : *« elle rend compte d'un groupe familial qui a rigidifié ses défenses, et qui présente une position dépressive familiale et un miroir familial constitué encore moins structurant pour l'adolescent, que l'analyse initiale. Elle rend compte d'une insécurité interne groupale importante, révélatrice d'une effraction sérieuse des enveloppes psychiques de l'image inconsciente du corps familial, à l'origine de la majoration des angoisses groupales qui rend nécessaire la mise en œuvre d'une stratégie de survie défensive de préservation les liens de groupe par rétractation des enveloppes psychiques ».*

Cette catégorie a été repérée pour les études de cas de Frédérique (n°3) et d'Ivan (n°8). Nous allons voir en quoi cela se justifie.

Nous proposons un résumé des éléments d'évolution repérés pour chacune des familles.

L'ensemble de l'analyse figurant en annexes.

• Dans l'étude de cas n°3 : Frédérique

Rappelons l'origine du suivi de Frédérique/ abus sexuel envers sa petite sœur Anna, dans un contexte de répétition transgénérationnelle d'abus incestueux du côté de la lignée maternelle. La famille reste marquée dans son fonctionnement par une isomorphie prédominante.

Frédérique est suivi au sein de l'unité du psycho-traumatisme de Besançon depuis un an. Il a bénéficié d'une prise en charge de groupe thérapeutique. Des entretiens individuels lui ont été proposés, toutefois, Frédérique s'exprimant peu verbalement, c'est la thérapie de groupe qui a été privilégiée. Des entretiens familiaux ont été régulièrement proposés également, mais les professionnels de l'unité du psychotraumatisme nous informent de nombreuses annulations des rendez-vous des parents. Le motif d'annulation avancé étant des problèmes de santé de la mère, qui auraient nécessité une hospitalisation (problèmes de dos).

L'équipe note une faible progression de Frédérique, du point de vue de la mise en sens de son acte, ses capacités d'expression et d'élaboration n'ayant pas évoluées.

Nous rencontrons la famille après 10 mois de prise en charge.

Nous proposons un résumé des études comparées des dessins.

Concernant la génographie projective

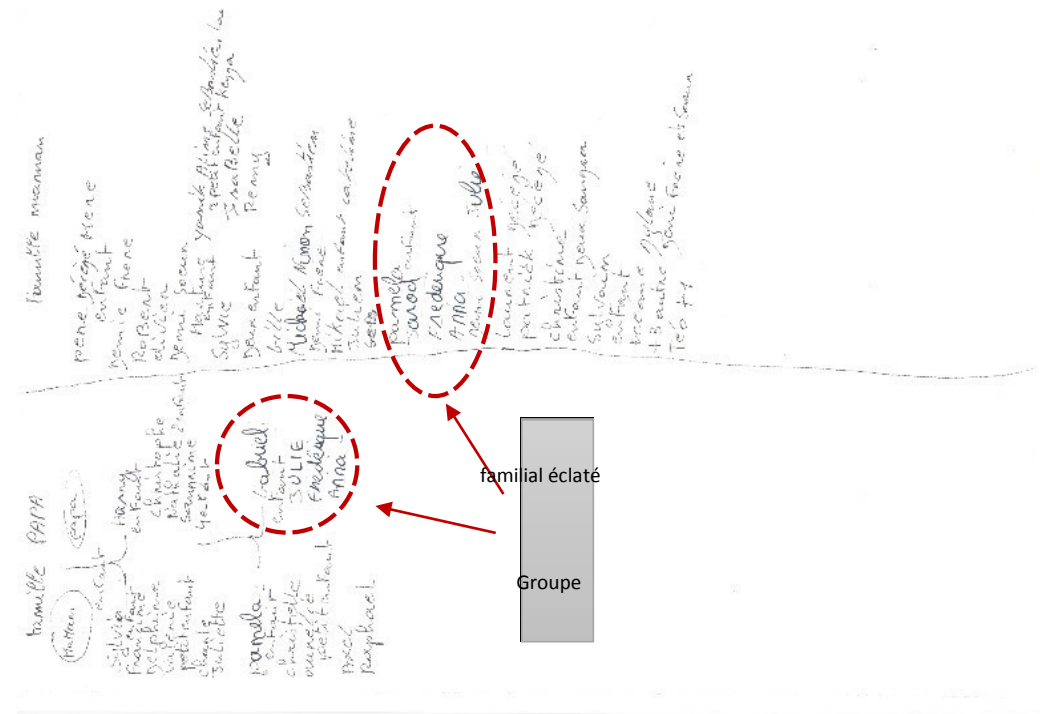
L'analyse des dessins nous montre que nous sommes face à un miroir familial plus détérioré dans cette seconde passation. En effet, l'enveloppe pare-excitative et d'inscription de l'image inconsciente du corps familial est plus atteinte, signant une rigidification des défenses familiales. Nous constatons tout d'abord, un recours au clivage plus appuyé que dans le premier dessin : il existe toujours un trait séparant les deux lignées, mais cette fois-ci le noyau familial, n'est pas réuni, et la signifiante du couple non établi : les enfants étant inscrits dans chacune des lignées des parents. La confusion est encore plus présente : c'est une liste de noms qui s'affiche, la différence générationnelle est peu visible en premier abord, en particulier du côté maternel, où le nombre de décalages générationnels est important. Tantôt les indications (« *demi-sœur* » ou « *maman* », « *papa* ») sont référenciés par rapport aux parents, tantôt ils le sont par rapport aux enfants, ce qui sème le trouble à la lecture du dessin. La différence des sexes n'est pas signifié, il n'existe pas de liens par alliance. L'ensemble de ces éléments évoquant une défaillance de la structuration du fantasme œdipien.

Ce deuxième dessin ne sera pas choisi par la famille, qui évoquera par elle-même que le premier dessin était plus compréhensible, signant là, l'involution psychique de la famille.

Dessins de géographie projective familiale



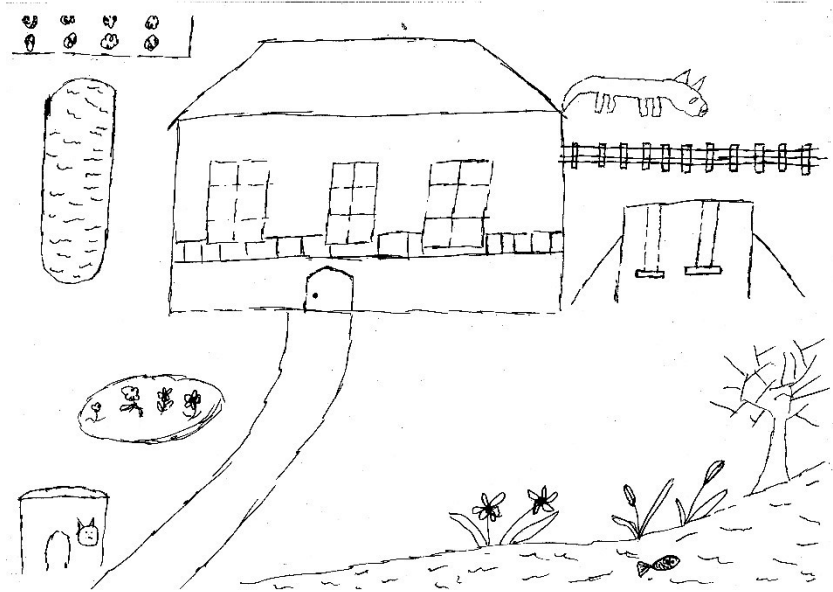
Arbre 1



Arbre 2

Concernant la spatiographie projective familiale

Maison 1



Maison 2



Ici aussi, nous observons une dégradation de l'enveloppe pare-excitative de l'image inconsciente du corps familial. En effet, le deuxième dessin interpelle par le peu d'appui du tracé, qui le rend difficilement visualisable, l'ensemble donnant l'impression d'une maison fragilisée.

Les défenses familiales se sont rigidifiées. C'est toujours une maison façade qui est dessinée contrairement à la consigne évoquant le fait de dessiner la maison sous forme d'un plan. Ici, il existe plus d'espaces vides, ce qui sera d'ailleurs remarqué par la famille au milieu de la passation. Les fenêtres sont présentes, mais à l'étage. Nous notons les deux fenêtres accolées de manière curieuse, signant là peut-être « la nécessité de collage » entre les membres, souvent dans des relations très proches deux à deux, figurant l'incestuel. Il n'y a plus de chemin pour accéder à la maison, et les éléments de la nature sur lesquels la famille s'appuyait auparavant ont disparu. Au total cela donne l'impression d'une maison moins vivante (tonalité dépressive) et plus fragile. La famille choisira là aussi le dessin précédent.

Synthèse des données

Les éléments recueillis au cours de cette forme de test-retest, nous ont montré une fragilisation plus importante de l'image inconsciente du corps familial du point de vue à la fois de l'enveloppe d'inscription et de l'enveloppe pare-excitative. Il existe donc une régression, évoquant la nécessité pour le groupe familial de recourir à des mécanismes de défense plus rigides, plus régressifs, maintenant l'isomorphie. Ces éléments maintiennent la constitution d'un miroir familial fragilisé, n'offrant pas un espace de différenciation suffisant, et pourtant nécessaire pour Frédérique, dans ce mouvement développemental de séparation-individuation.

Ces éléments interpellent après un travail d'un an de l'équipe thérapeutique. Comment peut-on expliquer une telle régression ?

Nous avons vu que les professionnels n'observaient pas d'évolution chez Frédérique (du point de vue de l'élaboration, de la prise de recul vis-à-vis de l'acte, du sens donnée à l'acte, etc.), qui toutefois a été observant vis-à-vis de ses séances en groupe thérapeutique. La famille quant à elle, a annulé plusieurs entretiens familiaux proposés, ce qui a empêché une certaine forme de travail et d'accompagnement familial, alors que celle-ci semblait au départ, facilement évoquer son histoire marquée notamment du côté maternel, par la longue chaîne d'abus sexuel. Pourtant, c'est bien un groupe qui reste en panne d'élaboration et d'intégration de son roman familial. Nous avons pu remarquer au cours du premier entretien de recherche, l'emploi par la mère de « propos crus » pour exposer les éléments traumatiques de son histoire, suivis par les propos de

banalisation notamment incarnés par le père, balayant par la marque du déni, la souffrance des différents membres. Nous avons analysé ce dernier mouvement comme une lutte nécessaire contre l'angoisse d'effondrement et ainsi qu'une lutte anti-dépressive du groupe. L'hypothèse étant que la constitution du couple (le pacte dénégatif inconscient) s'est forgée sous un mode anaclitique : le père étant là pour contrecarrer par une famille « merveilleuse », sans soucis, la lignée maternelle marquée par le sceau de l'abus et de l'horreur intra-familial (nombreux incestes intra-familiaux).

Suivant cette hypothèse, nous pouvons aisément supposer qu'assister à des entretiens familiaux à l'unité du psychotraumatisme, par la sollicitation directe des différents professionnels, en revenant sur des vécus traumatiques de la famille non élaborés, c'était ainsi pour la famille, supporter peut-être une effraction trop importante de ses défenses familiales, celle-ci ne se trouvant plus dans la possibilité d'activer son mode de défense habituel : celui du déni de la souffrance, et de la réjouissance maniaque de la réunification des membres. Rappelons également que les professionnels, afin que soit pris en compte la souffrance de Frédérique, avait procédé il y a quelques mois à un signalement de l'abus sexuel commis par sa sœur à son égard, lorsqu'il était âgé de 4 ans, à défaut que celui-ci puisse être réalisé par la famille. Il semble qu'ici, le groupe familial se soit trouvé sidéré, face à l'énoncé du traumatique, et empêché de pointer un de ses membres comme en étant à l'origine, car cela aurait été la marque d'une atteinte de la cohésion du groupe, impossible à assumer. Si le groupe a été conscient de la nécessité d'être cadré par les professionnels de l'unité du psychotraumatisme (c'est ce qu'évoquera la famille au cours du troisième entretien), il n'a toutefois pas moins été pris par une angoisse de démembrement lié aux conséquences possibles de ce signalement. Il semble que la famille ait été « décontenancée » dans son mode de fonctionnement par les entretiens, par l'impossibilité de recourir à ses défenses habituelles (déli et réunification maniaque convenu inconsciemment par le pacte du couple), mais aussi et de manière plus sous-jacente, par l'attaque des liens de constitution originels du couple dont « le mandat » s'en trouvait éfracté. Le couple, par l'atteinte de son pacte dénégatif, ciment initial des liens entre Monsieur et Madame, s'est trouvé ainsi fragilisé, bientôt sans fonction, si on se réfère aux théories psychanalytiques du couple et de la famille. L'atteinte de ses liens de fondation n'a plus laissé la possibilité au couple de « tenir le groupe ». Nous sommes plus ainsi en mesure de comprendre, les raisons d'évitement de la famille des entretiens, pour paradoxalement lutter contre une angoisse d'effondrement du couple et du groupe. Nous comprenons mieux également la raison pour laquelle, lors de la deuxième passation de l'arbre généalogique, la référence au couple disparaît, pourtant présentée de manière importante par la famille dans le

premier arbre, et le délitement constaté de l'image inconsciente du corps familial. Le délitement se retrouve également de manière frappante dans le dessin de la maison de rêve, où la fragilité des tracés ne peut que nous interpeller. Le groupe a été ainsi fragilisé dans son mode de défense fondamentale. Il semble ainsi que l'évocation des éléments bruts du traumatisme ait fait effraction psychique et heurté de plein fouet les défenses familiales, et que le groupe familial n'a eu comme d'autres solutions, que de rigidifier ses défenses face à l'angoisse d'effondrement plus présent. L'accompagnement de cette famille aurait ainsi sans doute, au regard de sa problématique et sa configuration particulière des liens, nécessité un travail de contenance encore plus soutenu, d'écoute de la souffrance familiale, en tant que souffrance des liens, en impossibilité de se séparer. Les thérapeutes psychanalystes familiaux insistent en effet, lors de la situation d'un groupe familial en incapacité d'individuation de chacun des membres du groupe, de veiller à ne pas attaquer de front les liens fusionnels de la famille, sous peine de rigidification des défenses. Ils proposent ainsi de laisser place à un lent mais efficace travail d'élaboration psychique « *permettant à la séparation de ne pas être un déchirement* »¹⁹⁰ (Fustier, 1997). Nous aurons l'occasion de revenir sur ce sujet lors de la présentation de notre partie discussion.

Nous pouvons passer à la présentation des données de l'autre étude de cas (famille d'Ivan) se situant elle-aussi dans une régrédience.

● Dans l'étude de cas n°8 : Ivan

Nous rappelons l'origine du suivi : faits d'abus sexuels d'Ivan envers sa sœur, Hélène.

L'entretien s'effectue après 8 mois distancié du premier, dans un contexte particulier. En effet depuis quelque mois, Ivan a eu 18 ans. L'accès à la majorité d'Ivan a impliqué un arrêt des soins à l'unité du psychotraumatisme dans un contexte de réorganisation du service. Nous apprendrons qu'Ivan a subi également l'arrêt de sa prise en charge en foyer éducatif pour les mêmes raisons, alors qu'il a été décidé par le juge qu'il ne doit pas être en contact avec sa sœur. Ivan s'est retrouvé sans lieu où aller, et sans possibilité d'appui sur les professionnels, dans l'attente que la situation se régularise et qu'il puisse accéder à des services adultes, où on pourrait le prendre en charge. Dans ce contexte de perte d'étayage, Ivan a fait une tentative de suicide, et a été accueilli au sein d'une unité d'hospitalisation. La famille a demandé une permission pour venir à cet entretien de recherche, ce qui a été accordé par le médecin de l'unité.

¹⁹⁰ ANDRE-FUSTIER, F. (1997). L'approche psychanalytique de la famille à l'épreuve de l'institution. In ANDRE-FUSTIER et coll. Parents/famille/institutions CRI, Université Lumière Lyon II, p 34

La famille a espoir qu'Ivan puisse reprendre les soins au sein de l'unité de psychotraumatisme. Face à cette situation, l'équipe de l'unité décidera la poursuite des soins d'Ivan. La famille en sera informée à l'issue de l'entretien.

Du point de vue du suivi à l'unité de psychotraumatisme, Ivan avec ses parents ont bénéficié de trois entretiens depuis notre dernière rencontre qui ont été marqués par l'arrivée de nouveaux professionnels dans le service. Yvan a par contre, bénéficié d'un suivi socio-judiciaire.

Comparaison des épreuves projectives familiales

Concernant les dessins de généalogies projectives familiales

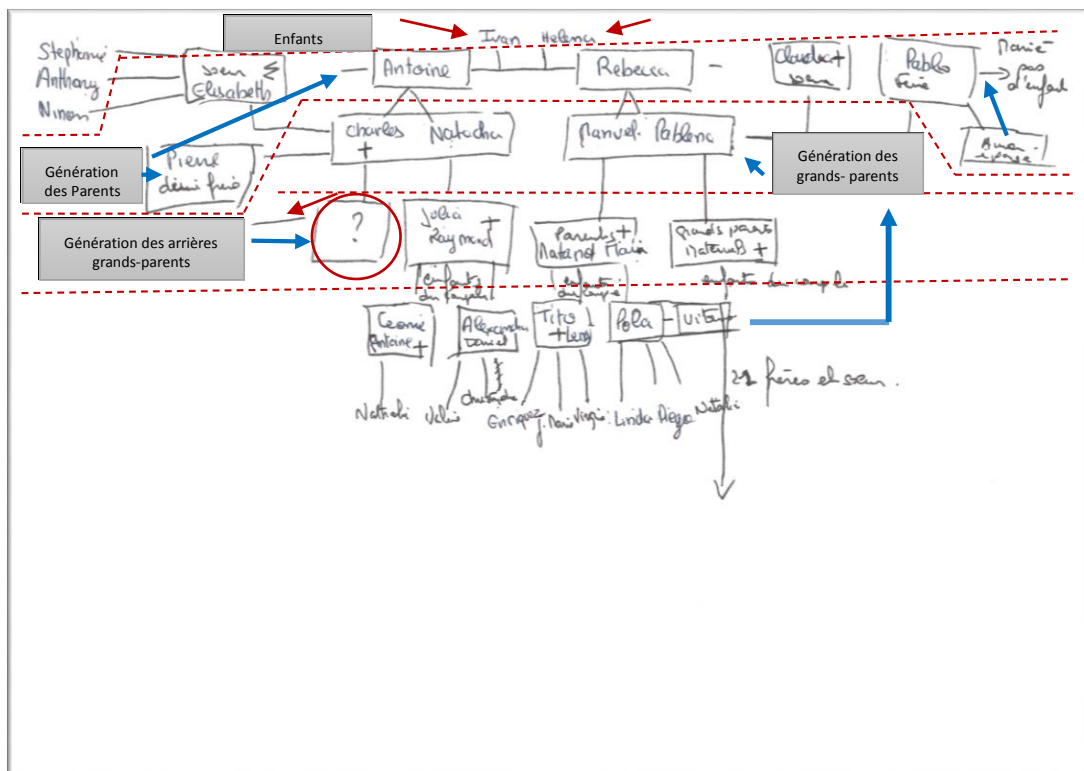
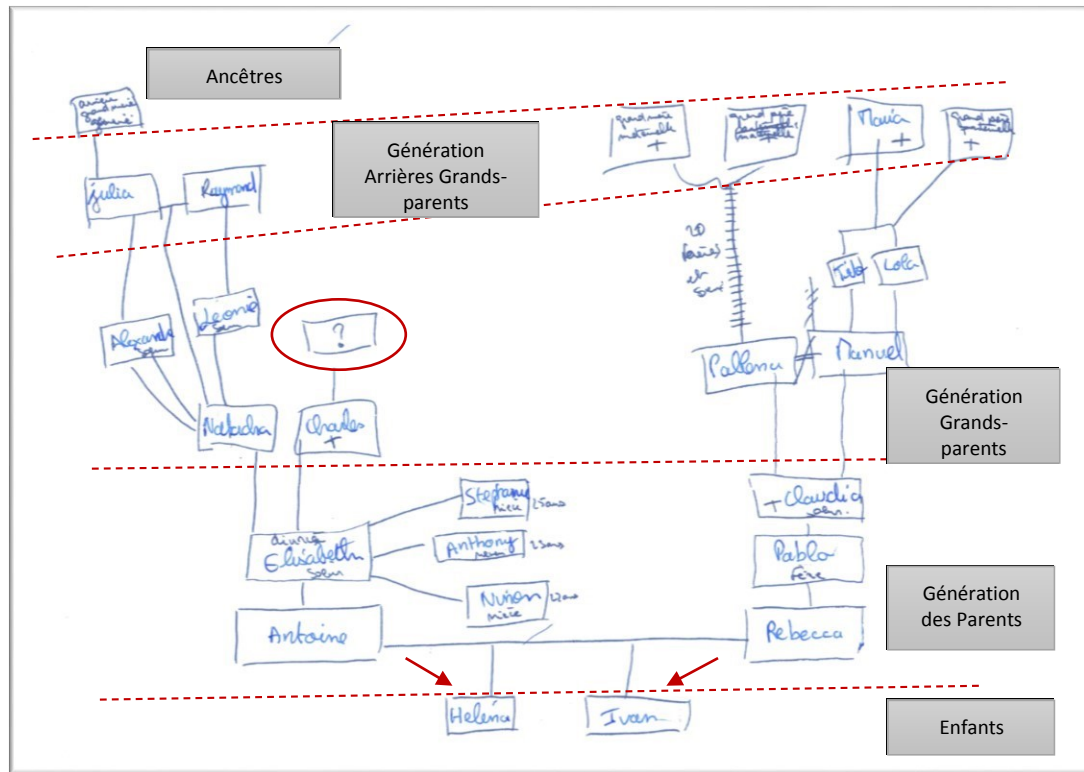
Nous notons des différences entre les arbres généalogiques.

Tout d'abord nous constatons dans le second arbre, qu'Ivan et Héléna se situent à l'extrémité de l'arbre généalogique en haut. Ce sont les derniers à avoir été inscrits. Ils semblent à l'écart du groupe familial, relégués aux limites de la feuille, peu intégrés aux lignées, contrairement au premier arbre. C'est ainsi le couple parental qui est mis en avant. La mère le signifiera ainsi : « *Je vous avais mis en avant alors que là, je nous ai mis, moi et ton père en avant. Au-dessus, vous êtes pas euh... notre principale préoccupation là (rire). Là, je vous avais mis en avant alors que là, c'est... moi et... les principaux c'est nous* ». **Cet arbre semble mettre en évidence la préoccupation des parents pour leur propre problématique. Peut-on y voir la marque du deuil de l'infans chez les parents, pour que les enfants soient relégués à un second plan? Ou bien la marque du rejet des parents « des enfants porte-symptômes » de la problématique familiale ?**

Nous remarquons qu'il existe à la fois des éléments d'évolution et d'involution du point de vue des décalages générationnels. En effet, nous notons que les frères et sœurs des parents se retrouvent au même niveau, sauf « Pierre » le demi-frère de Monsieur. Rappelons que celui-ci semblait tenir une fonction parentale auprès du père de Monsieur (où il avait conseillé son père de se marier avec la mère de Monsieur). Cela semble ici signifié par un acte manqué lié au tracé. Nous notons par contre les nombreux décalages générationnels se situant au niveau des grands-parents de Madame et de Monsieur où leurs enfants se situent au niveau de la génération d'en dessous, ce qui porte à confusion, malgré l'indication « enfants des couples ». Les strates générationnelles paraissent nettement moins claires. **Il existe ainsi toujours une faille existante du point de vue de l'enveloppe pare-excitative de l'image inconsciente du corps familial, mais celle-ci semble s'être restaurée au niveau parental.**

Dessins de géographie projective familiale

Arbre 1



Arbre 2

(Suite) Nous notons également un effort de développement de l'inscription de l'arbre généalogique (62 personnes représentées sur le dessin contre 46 pour le premier dessin) dans une vision synchronique, ce qui montre l'opérance de l'enveloppe d'inscription.

Il existe toutefois toujours un manque de connaissances du point de vue de la lignée du père de Monsieur (marquée par un point d'interrogation). Nous observons toutefois un tracé horizontal pouvant signifier le début d'inscription d'une fratrie à ce niveau.

D'un point de vue de la réalisation, nous notons également une participation plus active de la part d'Ivan qui fera plusieurs propositions, notamment d'inscrire « des éclairs » qui signifieraient la séparation des couples et notamment de celui des parents de la mère. Nous remarquons que cela ne sera pas pris en compte par celle-ci sur le tracé, malgré les remarques insistantes de son fils. On peut y voir là la marque de l'impossibilité à accepter encore pour Madame du divorce de ses parents, qui est à mettre en lien avec le décès traumatique de sa sœur. Le deuil de l'infans semble ainsi toujours non réalisé.

Du point de vue de l'épreuve de choix, Ivan et sa mère ne sont pas d'accord. Madame préférerait le deuxième car il comprendrait plus d'inscription. Ivan lui préférerait le premier car il est plus clair, selon lui. C'est celui où il est moins mis à l'écart du groupe familial. Ce sera finalement le deuxième qui sera choisi, ce qui sera approuvé par le père.

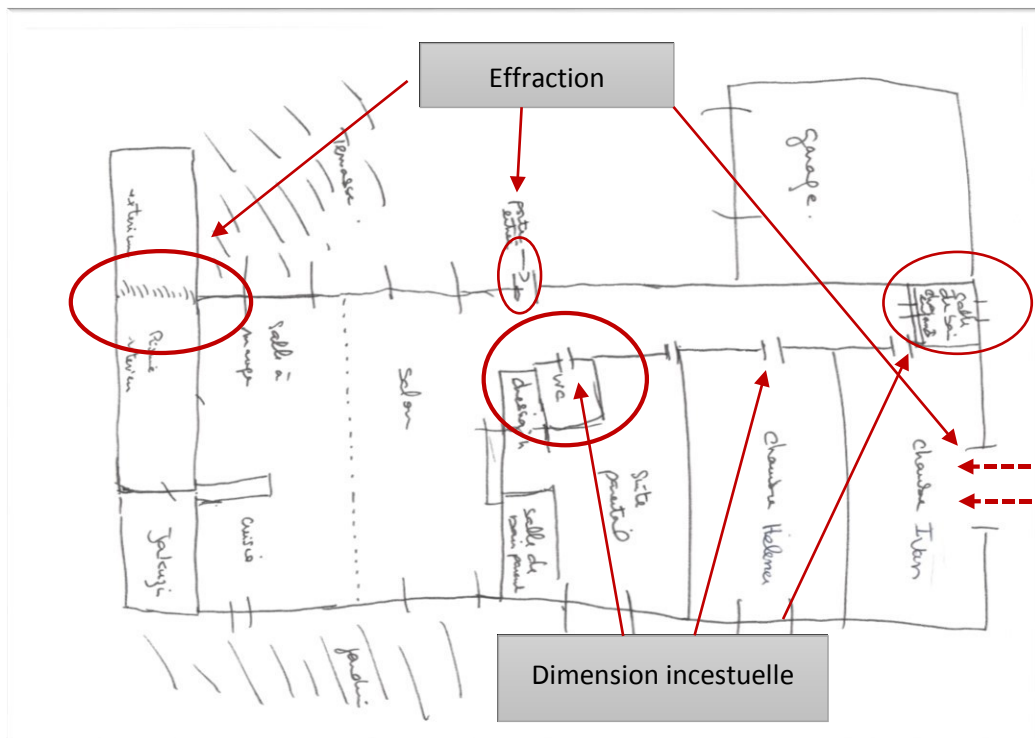
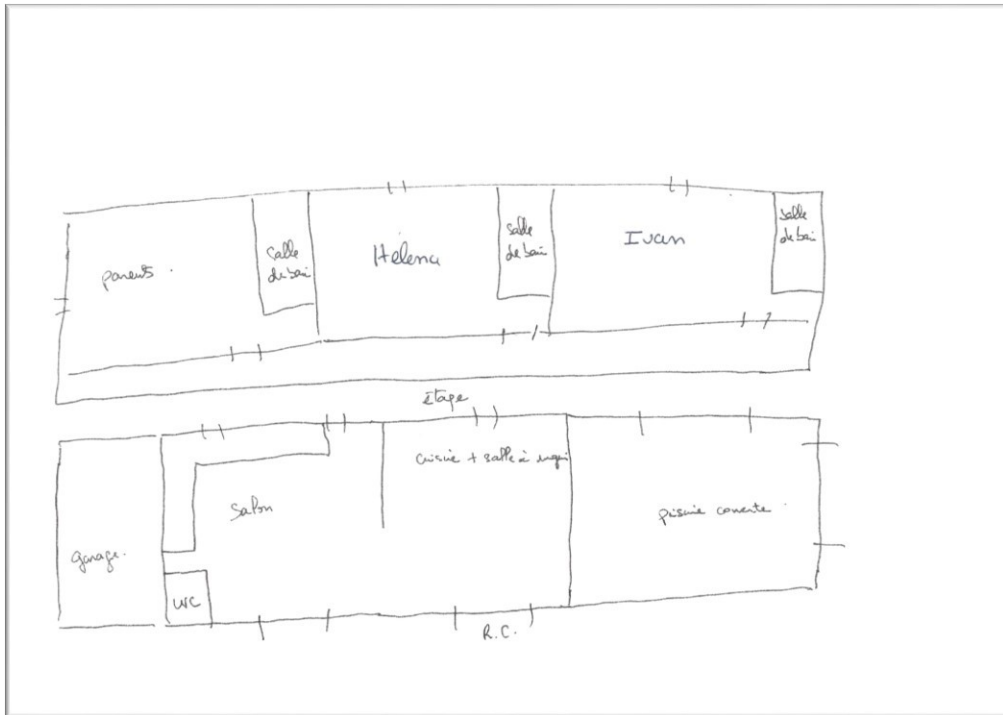
Concernant la spatiographie projective familiale

Nous remarquons d'un point de vue global la possibilité pour le groupe de dessiner une maison répondant à la consigne (sous forme d'un plan) et l'effort de déploiement de l'imagination, ce qui montre des possibilités du point de vue de l'enveloppe d'inscription, ce que nous avons également repéré au sein des épreuves de génographie projective.

D'un point de vue de l'étude de l'enveloppe pare-excitative, nous notons des éléments évoquant un délitement de l'enveloppe. Nous notons premièrement des éléments de confusion : la piscine est à la fois à l'intérieur et en dedans de la maison. La mère souhaite inscrire « des volets », pour marquer l'intérieur et l'extérieur, mais ce qui ne peut pas garantir la fermeture et la protection complète de la maison vis-à-vis de l'extérieur. De même nous notons un moment de confusion du groupe sur le couloir où un des membres se demande s'il constitue un élément extérieur ou intérieur de la maison.

Dessins de spatiographie projective familiale

Arbre 1



Arbre 2

(Suite) Cela semble dû à un aspect moins soigné du tracé, plus effrité du contour de la maison, qui comporte de nombreuses ouvertures sur l'extérieur (portes fenêtres) ainsi qu'une porte d'entrée présente cette fois-ci dans le dessin mais grande ouverte, marquant une ouverture de l'enveloppe. De même nous notons l'existence d'une « porte-fenêtre » grande ouverte présente dans la chambre d'Ivan, permettant selon le père de « fuguer » (donc de fuir l'ambiance familial et peut-être d'accéder à un extérieur permettant la différenciation). Ces différents éléments nous semblent mettre en évidence **une effraction de l'enveloppe pare-excitative** que nous pouvons mettre en lien avec la situation d'abus sexuel dévoilée, et peut-être l'effraction psychique du groupe familial lié au vécu de souffrance, et dans le sentiment du groupe d'avoir dû s'exposer, se mettre à nu, en évoquant leur intimité familiale aux professionnels, avec la perte d'étayage qui a suivi. Nous notons également la réduction de l'intimité d'Ivan et de sa sœur, malgré la sollicitation de celui-ci. Ivan aurait en effet souhaité, une salle de bain et des toilettes individuelles comme il avait été réalisé pour chaque chambre dans le premier dessin. Cela est refusé par la mère. Il montre son désir d'autonomie et le fait qu'il a grandi en demandant lui aussi « une suite parentale », ce qui pourrait être entendu comme à la fois son désir d'entrer dans le monde des adultes, et à la fois comme le désir œdipien d'être dans le lit de sa mère. Cela est refusé par la mère, ce qui peut à la fois démontrer une limite par rapport à l'interdit de l'inceste, mais aussi être entendu comme un déni des cycles de vie, la mère ne prenant pas en compte au cours de cette passation, le fait qu'Ivan puisse avoir des désirs d'autonomie de jeune adulte et d'intimité. Il est ainsi relégué à égalité avec sa sœur à la notion « d'enfants », rapporté par la salle de bain dénommée « salle de bain des enfants », pièce intime qu'il devrait partager avec sa sœur. Nous ne notons pas d'effort du groupe familial de développer des espaces différenciés pour Ivan et Héléna, alors que des actes incestueux se sont déroulés entre eux. Les chambres sont ainsi devenues des espaces avec des portes ouvertes, donnant libre accès au regard des uns et des autres, marquant ainsi un défaut d'intimité. Cela est le cas également pour ce qui concerne les toilettes des parents. **Ces éléments mettent en réserve une nouvelle fois le respect de la loi de l'interdit de l'inceste et la difficulté pour le groupe familial d'offrir un espace de différenciation suffisant pour Ivan.** Nous retrouvons cette hypothèse d'un fantasme œdipien mal structuré. Le souhait d'Ivan de disposer dans cette maison de rêve, d'un objet hérité tels que « *les gants de son grand-père paternel* », au grand étonnement des parents, pourrait s'interpréter comme la recherche pour Ivan d'une symbolique surmoïque familiale. Notre hypothèse étant que ce grand-père aurait pu tenir ce rôle au sein de la famille, alors que celui-ci est décédé aux 5 ans d'Ivan, âge de résolution de l'œdipe et de la constitution d'un surmoi individuel. La fonction de tiers ne peut effectivement être tenue par le père, qui ne peut

marquer la loi de l'interdit de l'inceste et qu'inciter son fils à fuir la maison (en lui permettant une porte-fenêtre dans sa chambre « *pour fuir* »). Nous remarquons en effet, qu'une nouvelle fois il se situera en retrait de la passation, à l'image des liens familiaux.

Au total, nous notons des fragilités du point de vue de l'enveloppe pare-excitative plus marquées que lors de la première passation. Nous pouvons mettre en lien ces fragilités avec la situation actuelle que vit le groupe familial : celle d'avoir eu le sentiment d'avoir été forcé à se livrer, à dévoiler son intimité, être exposé au regard de l'autre sans pour autant avoir pu réaliser un travail d'intégration en lien avec les différents traumatismes, et avec l'éprouvé d'une perte d'étayage par la suite (par la perte des suivis des différents professionnels lié à l'accès à la majorité d'Ivan).

Cette maison sera choisie par la famille, car celle-ci dispose de plus d'ouvertures sur l'extérieur. L'effraction de l'enveloppe aurait pour fonction ici paradoxalement chez cette famille, de faire office de pare-excitation à l'excitation interne groupale d'ordre incestuelle encore mal contenue. On pourrait voir alors la constitution de l'enveloppe pare-excitative familiale, dans une configuration paradoxale : L'interdit de l'inceste à défaut de pouvoir être énoncé à l'intérieur viendrait ici s'inscrire par l'énoncé de la loi à l'extérieur en réponse à l'agir incestueux, l'extérieur venant protéger de l'excitation groupale intérieure, et permettant « un répit à l'indifférenciation et à l'excitation ». Le Moi-peau familial répondant à « une fonction toxique » (Anzieu, 1999) et non sécurisante.

Conclusion

Cette deuxième passation nous renseigne de manière intéressante sur l'évolution du miroir familial et de la capacité de ce groupe familial à offrir un espace de différenciation.

L'ensemble des éléments étudiés montrent une difficulté importante du groupe d'offrir un espace de différenciation bien délimité et sécurisé pour Ivan.

Nous percevons la nécessité pour ce groupe familial d'être soutenu dans son mouvement de séparation-individuation, qui ne pourra que passer par l'aide à l'intégration de traumatismes historiques familiaux, qui ont rigidifié la constitution des liens de chaque lignée et contribué à l'instauration d'une position dépressive métadéfensive.

Conclusion sur l'étude de l'évolution régrédiente

En conclusion, nous avons pu percevoir à travers l'exemple de ces deux études de cas, combien un groupe familial peut être fragilisé psychologiquement, par paradoxalement la mise en travail de sa problématique. Nous pouvons voir l'intérêt de la prise en compte de la passation des épreuves projectives, qui par l'état des tracés (délitement en référence à la première passation) met en évidence clairement sa mise en difficulté et la rigidification des défenses en réponse à sa nécessité de développer une stratégie de survie psychique groupale.

7.2.3.4. Conclusion sur l'étude globale des données de l'étude qualitative

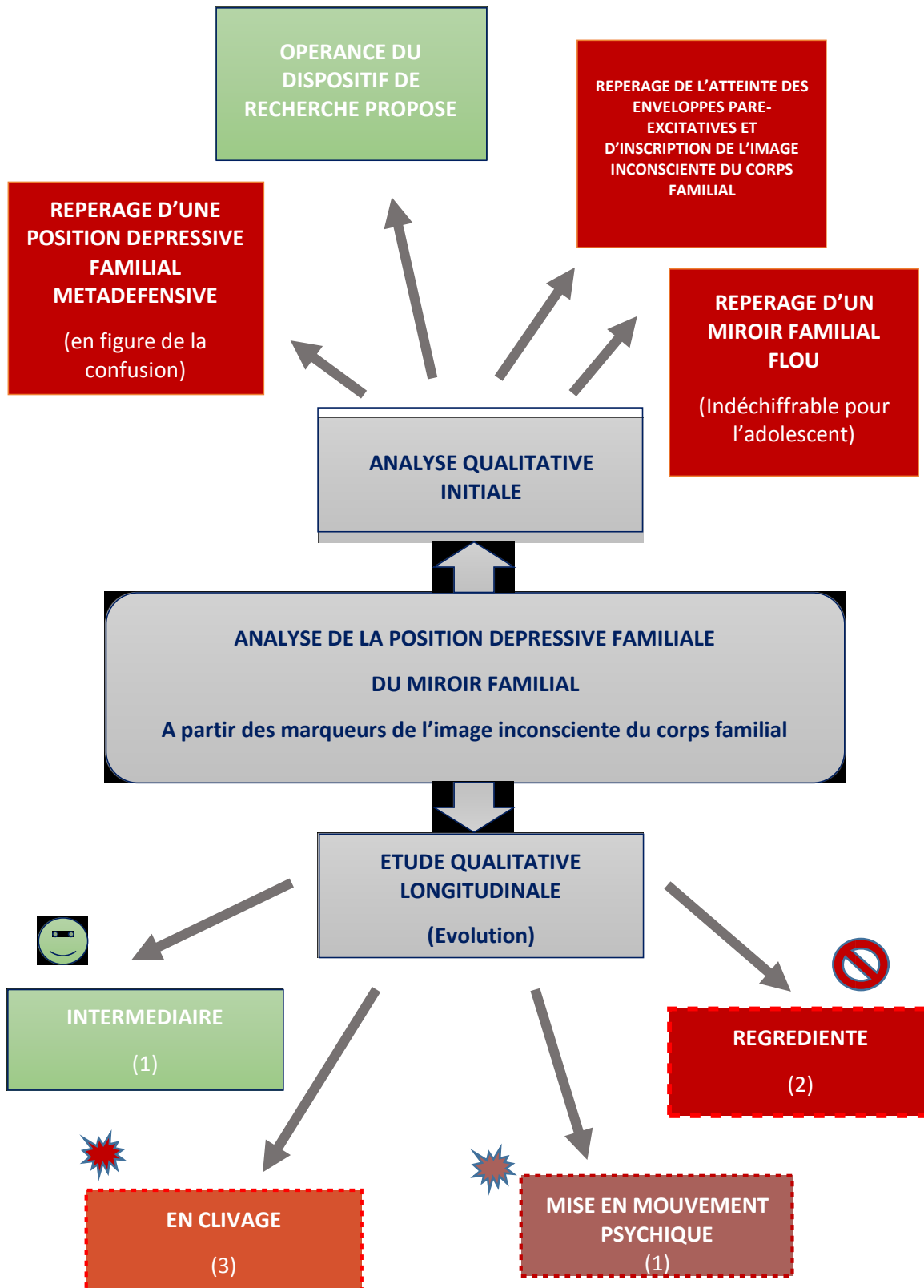
Nous voici au terme de la présentation de l'étude globale des données de nos études de cas.

Nous allons avoir l'occasion d'évoquer ces éléments dans notre discussion générale.

Pour une vision d'ensemble des résultats, nous proposons un schéma récapitulatif des conclusions des analyses de cette étude clinique qualitative.

**RESUME SCHEMATIQUE DES RESULTATS
D'ANALYSE DE L'ETUDE CLINIQUE
QUALITATIVE**

Schéma 6 récapitulatif des résultats d'analyse de l'étude clinique qualitative



Nous allons maintenant pouvoir présenter notre partie discussion.

VIII. DISCUSSION

VIII. DISCUSSION

Nous voici à notre partie discussion.

L'ensemble du corps de la thèse initialement présenté va nous servir d'appui pour alimenter ce chapitre.

Pour clarifier notre contenu, nous proposons de présenter cette partie de la manière suivante :

- Dans un premier chapitre, nous rappellerons l'intitulé des hypothèses proposées dans cette recherche et nous procéderons à leur validation de manière succincte, afin d'apporter une vision d'ensemble des résultats obtenus.
- Le second chapitre nous permettra d'entrer pleinement dans notre partie discussion. Nos propos seront orientés en fonction des données que nous avons recueillies au cours de cette recherche ainsi qu'en fonction des éléments théoriques que nous avons proposés initialement, dans le temps d'élaboration de ce travail. Nous ferons part de nos réflexions et nous proposerons des éléments théoriques de compléments.
- Dans un troisième chapitre, nous mettrons en perspective les apports thérapeutiques d'un tel dispositif ainsi que l'originalité de la recherche.
- Dans un quatrième chapitre, nous évoquerons les limites de la recherche proposée.
- Le dernier chapitre permettra d'étudier la dimension contre-transférentielle et institutionnelle lié à notre implication à cette recherche.

8.1. Validations des hypothèses

Rappelons les hypothèses de cette recherche :

HYPOTHESE GENERALE : Le blocage chez l'adolescent engagé dans des agirs sexuels violents de son processus de séparation-individuation, ainsi que le réaménagement psychique paradoxal de ses liens à ses figures parentales, constaté dans les résultats des recherches traitant d'un niveau d'étude psychodynamique intra-psychique, pourrait être en lien avec une difficulté plus globale du groupe familial auquel il appartient, à effectuer de son côté, ce travail psychique de séparation, auquel il est convoqué en parallèle à cette phase de développement.

► **Cette hypothèse générale a été validée par l'ensemble de nos études de cas.** Nous avons vu combien ces groupes familiaux pouvaient être en difficulté pour proposer un espace de différenciation suffisant à leur adolescent, dans cette période développementale de séparation/individuation.

HYPOTHESES SPECIFIQUES DE CETTE RECHERCHE

1. « Il existerait certaines failles dans la structuration et la dynamique de *l'image inconsciente du corps familial* qui empêcherait l'avènement d'une *position dépressive familiale* structurante dans le groupe familial pour l'adolescent. La configuration du *miroir familial* constitué (révélateur de l'état de l'image inconsciente du corps familial, et de l'état de la position dépressive familiale) ne pourrait présenter un bon appui pour l'adolescent qui en a besoin pour la réalisation de sa phase de développement liée au processus de séparation-individuation. Ces failles pourraient constituer un générateur de la mise en acte sexuelle violente de l'adolescent ».

► **Cette hypothèse spécifique a été validée par l'ensemble de nos études de cas.**

Il serait intéressant bien sûr pour approfondir cette donnée, de rencontrer un plus grand nombre de familles, mais ces premiers résultats nous permettent déjà de valider notre hypothèse.

Nous avons repéré des failles de l'enveloppe pare-excitative et d'inscription de l'image inconsciente du corps familial qui ne favorisent pas l'avènement d'une position dépressive familiale structurante pour l'adolescent. Le type de figuration repéré de la position dépressive familiale est celle de *la confusion* pour l'ensemble des protocoles. L'adolescent se retrouve

confronté à un miroir familial flou, indéchiffrable, le reflet ne lui laissant pas la possibilité de s'appuyer sur un fond narcissique groupal suffisamment structuré, pour se reconnaître lui-même en tant que sujet singulier et affilié, alors qu'il est en nécessité de réaliser un remaniement psychique et identitaire. Nous avons pu au cours de l'analyse de nos études de cas, argumenter lors de l'établissement des hypothèses de compréhension de la problématique de ces adolescents, et voir en quoi cette configuration familiale pouvait participer à la mise en acte pour chacun des adolescents.

2. Le dispositif proposé associant les épreuves projectives groupales et les entretiens semi-dirigés, permettrait d'apporter une dimension clinique objective, évaluative et longitudinale, dans l'étude du fonctionnement familial des adolescents auteurs de comportements sexuels abusifs, du point de vue de l'étude de la dimension de la séparation.

Rappelons que nous avons cherché pour les besoins de l'étude, à adapter l'utilisation des épreuves projectives familiales (généographie projective et spatiographie projective), initialement conçues pour l'étude du fonctionnement familial d'une manière globale, à partir de critères liés à l'étude de l'image inconsciente du corps familial (Cuynet, 2005 ; 2010). Nous nous sommes attachés à l'étude d'une dimension unique, celle de la capacité de séparation du groupe. Dans cet objectif, et dans un positionnement argumenté, nous avons proposé l'étude de certains marqueurs de l'image inconsciente du corps familial, qui nous semblait en adéquation avec l'étude des concepts de position dépressive familiale et de miroir familial constitué.

Le dispositif d'évaluation clinique proposé nous a donné satisfaction. Il nous a permis de recueillir un nombre de données suffisant pour la vérification de nos hypothèses, et nous a semblé particulièrement apporter des éléments enrichissants en situation d'étude Test/Retest (étude longitudinale).

Le dispositif par ailleurs, a bien été appréhendé par les familles. Comme nous l'avions déjà soumis dans la présentation des résultats de cette recherche, il semble que le recours à la trace figurative constitue un élément d'accroche adapté pour cette population. Dans la présentation de notre partie méthodologie, nous avons évoqué les propos de Roussillon (2013), sur l'intérêt du recours à la médiation : « *la représentation interne de l'objet peut alors se matérialiser dans un objet externe « représentant » l'objet, c'est la première forme de métaphorisation, la première forme de déplacement* »¹⁹¹. René Roussillon interprète la trace perceptive laissé en

¹⁹¹ ROUSSILLON, R. (2013) Une métapsychologie de la médiation et du médium malléable. In BRUN, A. CHOUVIER, B. ROUSSILLON,

médiation comme trace inconsciente à type de « symbolisation primaire », et la traduction de la représentation de chose (la trace) en représentation de mot « symbolisation secondaire ». Ici les processus psychiques demandés seraient selon lui de l'ordre de « *la symbolisation externalisée* ». Dessiner, serait assimilé comme un recours à « la mise en acte », mais ici « *l'acte n'est pas synonyme de court-circuitage de la pensée mais au contraire le passage obligé pour accéder à la pensée* »¹⁹² (Brun, 2013). Nous avons pu constater tout l'intérêt de recourir à ce procédé, pour, à la fois respecter les défenses groupales mises en œuvre, mais aussi parvenir à notre objectif d'une évaluation la plus objective possible de concepts abstraits psychanalytiques tels que la position dépressive familiale, le miroir familial et l'image inconsciente du corps familial.

► **Ces différentes remarques contribuent à la validation de cette hypothèse spécifique.**

Cette vue d'ensemble des résultats de notre étude présentée, nous allons pouvoir pleinement entrer dans notre partie discussion.

R. (Sous la direction de) *Manuel des médiations thérapeutiques*. Paris : Dunod, p 42

¹⁹² BRUN, A. Introduction (2013). In BRUN, A. CHOUVIER, B. ROUSSILLON, R. (Sous la direction de) *Manuel des médiations thérapeutiques*. Paris : Dunod, p 5

8.2 Réflexions et propositions d'éléments théoriques de compléments en lien avec la validation de nos hypothèses

Nous commencerons par discuter des résultats recueillies au cours du premier temps de la recherche. Puis nous ferons part de nos réflexions liés aux résultats recueillies au cours de la deuxième passation (étude longitudinale).

8.2.1. Réflexions et propositions d'éléments théoriques de compléments en lien avec la validation de nos hypothèses recueillies lors de la passation initiale

L'étude des marqueurs de *l'image inconsciente du corps familial* (Cuynet, 2005 ; 2010) nous a permis de relever des points de fragilité ne permettant pas l'avènement *d'une position dépressive familiale* (Roman, 1999) et d'un *miroir familial* (Cuynet, 2001 ; suivant notre proposition à l'adolescence, Bernard, 2016) *structurant* pour l'adolescent. Il existe ainsi des failles du point de vue des enveloppes pare-excitatives et d'inscription qui semblent ne pas se retrouver au sein des familles dites non cliniques. Cela appuie l'idée d'une configuration inconsciente typique des familles dont l'adolescent est engagé dans des agirs sexuels violents. Il serait intéressant bien sûr pour approfondir cette donnée, de rencontrer un plus grand nombre de familles, mais ces premiers résultats nous permettent déjà de valider notre hypothèse.

▪L'étude de l'enveloppe pare-excitative familiale, a permis de mettre en évidence le défaut de traitement de l'excitation pulsionnelle existant au sein de chacune de ses familles. Ces éléments sont révélateurs d'un défaut de structuration du fantasme œdipien rencontré chez chacun des groupes. Selon Racamier, c'est cette configuration qui mettrait en péril au sein du groupe familial, « *la capacité de chacun de ses membres à investir une place différenciée et stable quant à ses investissements identificatoires* »¹⁹³ (cité par Roman, 2008).

▪Nous avons vu que cette configuration prend son origine dans la manière dont se sont construites les transactions inconscientes propres à chacune des lignées maternelles et paternelles. C'est pourquoi nous avons également étudié la qualité de l'enveloppe d'inscription de l'image inconsciente du corps de ces familles. Nous avons pu constater là aussi combien les événements traumatiques de l'histoire ont pu marquer de leur empreinte la configuration des liens pour chacune des familles, et contribuer à la constitution d'un pôle isomorphe groupal.

¹⁹³ ROMAN, P. (2008). Evaluation de la dynamique familiale et position dépressive familiale : apport des méthodes projectives. *Psicologia :Teoria et Pesquisa*. 2008, Vol 24 (n°2), 189-194

▪ Nous avons pu observer au travers des études de cas, des liens parentaux souvent pris dans une impossible séparation avec leur propre parent. Ces liens sont bien souvent à l'origine de mouvements psychiques oscillant entre « le lâchage » des parents vis-à-vis de l'adolescent (les parents restant psychiquement plus « *enfants de leurs parents que parents de leurs enfants* » par les parts non-traitées de leur problématique) et des mouvements de collage lors des retours psychiques, d'où les angoisses de séparation et d'intrusion repérées dans l'étude de l'adolescent dans ses liens de groupe lors de la passation des épreuves projectives familiales, et d'où la constitution d'un miroir familial flou, se déroband sous les yeux de l'adolescent.

Il semble que ces mouvements marqués par l'instabilité des liens d'identité et d'identification, soient à l'origine de l'impossible séparation et de la marque de la dépendance entre les membres. Les liens peuvent se figurer en une modalité incestuelle par le défaut de structuration du fantasme œdipien qu'induit ce type de fonctionnement. En effet, les modalités repérées selon lesquelles se sont construites au sein de chacune de ces familles les transactions inconscientes maternelles et paternelles, évoquent l'insuffisance de structuration des limites et des interdits notamment ceux liées au respect de la loi de l'interdit de l'inceste.

▪ Cette modalité de construction de liens, ne favorise pas la constitution d'une *position dépressive familiale structurante* (Roman, 1999) pour ces adolescents. C'est ainsi que nous avons repéré au sein de nos protocoles d'évaluation, une figuration que nous avons répertorié dans le registre de *la confusion*. Pour rappel, cette position selon Pascal Roman (1999) s'organise :

« *A travers un déni de l'altérité, déni qui vise à protéger l'enveloppe familiale, en ce qu'elle contient et organise l'ensemble des enveloppes psychiques individuelles, des effets schizoïdes et/ou paranoïdes de la rencontre avec l'objet. On assiste alors à un rabattement des investissements narcissiques et objectaux selon un modèle que l'on peut rapprocher du modèle de la séduction : la rencontre avec la figure de l'inceste y est omniprésente (...) c'est dans ce contexte que j'ai proposé le modèle de co-étayage indifférencié pour qualifier ce mode de relation à l'objet* ». ¹⁹⁴

▪ En référence au premier niveau d'analyse de l'appareil psychique groupal proposé par Kaës, *l'étude du sujet singulier dans le groupe*, nous a permis de voir combien le sujet adolescent se trouve assujetti aux liens inconscients de son maillage familial. Nous avons vu qu'il pouvait

¹⁹⁴ ROMAN, P. (1999). La position dépressive familiale, un modèle pour penser la séparation. Apport des méthodes projectives. Psychiatrie de l'enfant, XLII, 1, 1999, p 169.

dans sa participation à ce fonctionnement groupal, se positionner en protecteur du lien de co-étayage, et du fonctionnement isomorphique groupal, mais nous avons pu percevoir également sa lutte pour une différenciation, bien souvent mise en échec par le groupe. Il semble ainsi pris entre deux mouvements antagonistes, face à une double angoisse d'intrusion et de séparation révélateur de l'échec du processus de séparation-individuation, et de *l'aménagement pseudo* (Roman, 2003) habituellement repéré chez ces adolescents.

▪L'étude du deuxième et troisième niveau d'analyse de l'appareil psychique groupal proposé par Kaës, celui *des liens de groupe et celui du groupe comme ensemble*, nous a montré que les difficultés rencontrées par l'adolescent sont donc à mettre en lien avec des difficultés plus grandes de la part de son groupe familial. Dans l'analyse de nos différents cas cliniques nous avons pu mettre en évidence l'impossibilité pour le groupe de soutenir l'adolescent dans son processus de séparation-individuation. L'adolescent se retrouve ainsi face à un miroir familial flou, indéchiffrable. Le reflet familial proposé ne lui laissant pas la possibilité de s'appuyer sur un fond narcissique suffisamment structuré, pour se reconnaître lui-même en tant que sujet singulier et affilié au groupe, alors qu'il est en nécessité de réaliser un remaniement psychique et identitaire.

Cette configuration particulière, rend alors nécessaire un équilibrage des liens sous une autre forme, et nous avons vu le rôle d'importance de l'adolescent dans le portage des éléments négatifs de la problématique familiale, qui à défaut de pouvoir se sentir soutenu dans cette période développementale, se retrouve à charge de traiter la souffrance groupale.

Les analyses de nos études de cas nous ont montré qu'il existerait bien un deuil de l'infans (1999) non réalisé chez les parents. Cette part non traitée, est à mettre en lien avec les éléments de l'histoire familiale « restés en suspens ». Nous avons à ce propos, retrouvé de manière très fréquente chez eux, l'existence d'abus sexuels subis durant leur enfance, ou bien l'existence de cette problématique au sein du groupe familial élargi, dont la partie honteuse a été laissée « en secret », n'ayant pu faire l'objet d'un travail d'élaboration (cet élément se retrouvant dans la majorité de nos protocoles d'évaluation). Cette part traumatique non intégrée par les parents appuie l'hypothèse d'une transmission transgénérationnelle de la problématique sexuelle auprès de l'adolescent, dans les hypothèses de compréhension de sa problématique et de son passage à l'acte, ce qui a été déjà repéré par de nombreux cliniciens chercheurs, sans qu'un modèle explicatif précis soit proposé pour apporter un éclairage sur le mouvement psychique en jeu d'un point de vue individuel et groupal. L'adolescent, par cette période propice aux remaniements, deviendrait ainsi « un attracteur » des problématiques parentales et serait placé

par le groupe familial, dans une fonction de porte-symptôme, ayant à charge de porter et de traiter la part négative de la transmission (Kaës, 1989) ce qui le conduirait au symptôme de l'agir sexuel violent. C'est ce que nous avons argumenté dans l'apport d'hypothèses de compréhension de la problématique et de la mise en acte de ces adolescents, reflétant une problématique familiale groupale irrésolue inconsciente.

Ces éléments nous font donc arrêter sur cette dimension « *du transgénérationnel* », qu'il nous faut pouvoir traduire pour ces adolescents.

8.2.1.1 La problématique de la transmission transgénérationnelle chez les adolescents auteurs de violences sexuelles

Rappelons qu'Evelyne Granjon (1990) distingue deux formes de transmissions familiales :

- **des processus de transmission avec transformation** concernant « des objets transformables » dont la représentation intra-psychique est possible. **Cette modalité de transmission est qualifiée de « transmission psychique intergénérationnelle ».**
- **Des processus de transmission sans transformation** que « la pulsion à transmettre » impose, concernant alors des objets non-transformables issus de traumatismes de l'histoire familiale qui viennent se manifester dans le négatif (au sens de ce qui est non-pensé, non révélé et irreprésentable ; cette transmission trouve dans certaines zones psychiques ou somatiques et dans la trame du groupe, un lieu d'accueil et d'action). **Cette transmission psychique est alors qualifiée de transmission psychique transgénérationnelle** : « *Transmis malgré tout et tels quels, ces éléments en souffrance sont projetés, clivés, déniés, dans un véritable télescopage généalogique, puis diffractés dans le groupe. C'est la trace qui se transmet, ne peut être abolie et peut réparaître, quelques générations plus tard, sous forme d'énigme ou de signe, trouvant parfois son expression dans certains symptômes individuels somatiques ou psychiques et, au niveau groupal-familial, dans ce qui apparaît en thérapie sous forme « d'objets bruts »*²⁰².

▪ Abraham et Torok (1973) traduit le transgénérationnel de cette manière (cité par Tisseron, 1995) : « *Quand le travail d'élaboration psychique ne se fait pas à une génération, à la suite d'un traumatisme qui peut être un deuil (...) il en résulte un clivage qui va constituer pour les générations ultérieures une véritable préhistoire de leur histoire personnelle (...) un tel sujet est porteur d'une "crypte". À la génération suivante, l'enfant élevé par des parents porteurs*

²⁰² GRANJON, E. (1990), Alliance et aliénation, ou les avatars de la transmission psychique intergénérationnelle, *Dialogue* 1990/2 (n°108). 65.

*d'un traumatisme non élaboré et clivé doit composer non pas avec une expérience traumatique personnelle, mais avec le clivage du ou des parents dont il dépend psychiquement. Cet enfant met en place un clivage qui ne concerne pas seulement une partie de son psychisme mais son ensemble. Il est porteur d'un "fantôme" ».*¹⁹⁵ Cette mise en dépôt chez l'adolescent correspond à un espace dit « hors sujet » ou « ectopique (Kaës, 2009) constituant la part négative du lien à l'autre.

8.2.1.2 L'adolescent auteur de violences sexuelles, « porte-la-Honte » du groupe familial

Dans la situation de transmission transgénérationnelle, pour Alberto Eiguer (2001) la famille serait porteur d'une représentation honteuse non élaborée : *« l'un des membres de la famille serait porteur d'une représentation honteuse qu'il cache, concernant un ancêtre ou aïeul ayant commis un acte répréhensible; puis il interdit aux autres, à un enfant notamment, de poser des questions sur ses faits et œuvres; tout cela étant à l'origine de blancs de mémoire, d'entraves dans les capacités d'apprentissage, d'incorporation de clivages et de formation en conséquence de cryptes »*. Nous avons pu rencontrer dans nos études de cas, cette situation, où l'adolescent remet en route malgré lui l'histoire familiale qui le relie à un de ses ascendants, auteur initial d'un acte sexuel transgressif.

L'adolescent est ainsi, comme le propose Pierre Benghozi, le « Porte Honte » (1994 ; 2010) : *il est l'héritier dépositaire de la transmission généalogique de la honte inconsciente du groupe d'appartenance (...) le porteur héritier ventriloque de la honte inconsciente familiale qui accompagne ces transmissions. Il assure en dépôt l'héritage familial de transmission transgénérationnelle du négatif, indicible et inavouable familial. Cela signifie pour nous que des symptômes, des troubles du comportement et certaines problématiques psychiques sont à entendre comme l'expression individuelle « porte-symptôme/porte-fantôme » d'un groupe familial en souffrance. Cela veut dire que l'émergence de symptômes caractéristiques d'une pathologie de contenant serait une tentative d'aménagement des angoisses non contenues et*

¹⁹⁵ TISSERON, S. et coll. (1995). Filiation des traumatismes non surmontés. In *Le psychisme à l'épreuve des générations, clinique du fantôme*, Paris : Dunod.

non métabolisées des générations précédentes, à la fois au niveau de l'appareil psychique individuel et de l'appareil psychique groupal familial."¹⁹⁶

Le scénario généalogique de la Honte (inconsciente) qui se répète avec l'acte de l'adolescent, traduirait ainsi pour l'auteur une déstructuration du lien généalogique de filiation et du lien d'affiliation dans une perspective psychanalytique du lien. Nous pouvons le transposer à cette clinique de l'agir sexuel violent adolescent. Nous avons vu en effet, combien ces adolescents sont en mal d'affiliation à leur groupe familial, par les éléments, flous, clos de l'histoire du groupe, constituant « *les pages arrachées du livre généalogique auxquels ils seraient tenus de rendre des comptes* » (en référence à Granjon, 1990). La mise en acte sexuelle, viendrait alors pallier au défaut de traitement de cette part de l'histoire.

8.2.1.3 Facteurs précipitants la mise en acte : perte du Surmoi familial et faillite des enveloppes psychiques de l'image inconsciente du corps familial

Le retour sur la scène externe d'un défaut d'élaboration d'une problématique propre au groupe familial nous amène à différentes réflexions.

L'ensemble des éléments recueillis au travers de l'étude des marqueurs de l'image du corps inconsciente familiale nous a permis de mettre en évidence auprès de chacune de nos études de cas, des atteintes importantes de l'enveloppe pare-excitative (révélatrice de la qualité du traitement de l'excitation pulsionnelle groupale) et de l'enveloppe d'inscription de l'image inconsciente du corps familial (révélatrice de la qualité de la structuration des liens groupaux ainsi que de l'inscription généalogique).

Nous avons pu repérer dans nos analyses de cas, un fonctionnement familial marqué par le défaut de structuration du fantasme œdipien. Nous avons vu que cet élément était à mettre en lien par le fait que la fonction de Surmoi familial semblerait tenue par une figure grand-parentale (hors champ du noyau familial), le père étant en difficulté pour soutenir une fonction tiers auprès de l'adolescent. Un élément dont la fréquence au sein de nos études de cas, n'a pu que nous interpeller est celui de la perte de cette figure (décès du grand-parent) précédant la mise en acte sexuelle de l'adolescent, retrouvée dans un nombre important de nos cas cliniques. Cela pourrait signifier un défaut d'intégration de la fonction de Surmoi chez ces familles, qui ne tiendrait alors uniquement « par étayage ». Le deuil de la figure surmoïque restant souvent

¹⁹⁶ BENGHOZI, P. (2010). Le scénario généalogique porte-la-Honte. *Dialogue*, 2010/4 (n°190) 25-40

inachevé par le lien proche du parent envers son propre parent, figurant ainsi l'impossible transmission, et l'impossible redéploiement de la configuration des liens. **La perte de la fonction du Surmoi familial pourrait être ainsi considérée comme un élément déclencheur dans la faillite des enveloppes psychiques familiales déjà initialement fragilisées dans leur fonction d'inscription généalogique, de restructuration des liens groupaux, et du traitement de l'excitation pulsionnelle. Elle pourrait s'entendre également comme facteur précipitant de la mise en acte chez les adolescents concernés par la perte d'une figure grand-parentale grandement investie.**

Le Surmoi familial reste en effet une fonction groupale importante. Il est défini par Alberto Eiguer (2007) : « *de la même façon que l'on parle de surmoi individuel, nous pouvons parler de surmoi familial collectif, d'autant plus que celui-ci gèrerait les fonctions de chacun de ses membres, ses devoirs et attributions et la manière dont les liens se régulent entre eux* »¹⁹⁷

Il distingue trois fonctions principales de cette instance : celles *d'interdiction* (des transgressions notamment par la prise en compte de la loi de l'interdit de l'inceste), *d'identification* (l'interdiction amène la différenciation générationnelle par une place identifiée au sein de la famille) *et de protection* (par sa fonction d'apaisement des excitations mais aussi de contenance des éléments bruts non intégrés de l'histoire familial). On peut ainsi aisément imaginer que si cette fonction se trouve inopérante, cela puisse être générateur d'une source d'angoisse importante pour le noyau familial, par la perte des repères occasionnés et l'éprouvé d'effondrement narcissique. Le groupe se retrouve « sans tuteur » et subi la perte des fonctions d'interdit, d'identification et de transmission. La perte des fonctions induit alors levée de l'interdit, renforcement de l'indifférenciation entre les membres, défaut de contenance de l'excitation ainsi que des parts négatives de la problématique familiale non-traitée, qui rappelons-le sont activées à la période de l'adolescence, ce qui met le groupe face à la faillite de ses enveloppes psychiques pare-excitatives et d'inscription. Le groupe doit alors mettre en œuvre une stratégie de survie, pour lutter contre l'angoisse de perte et le défaut de contenance groupal, qui s'actualise bien souvent en premier lieu par le recours au mécanisme de renforcement de l'isomorphie (repli du groupe sur lui-même, renforçant l'indifférenciation entre les membres), renforçant ainsi le défaut de contenance, d'inscription, de reconnaissance et de transmission entre les membres.

¹⁹⁷ EIGUER, A. (2007). Le surmoi et le transgénérationnel », *Le Divan familial* 2007/1 (N°18), 41-53.

C'est cette configuration qui pourrait activer « *la fonction de transformation* » de l'image inconsciente du corps familial qui doit alors apporter une réponse au défaut de contenance de ces enveloppes et de ce défaut de surmoi familial. Par l'activation de sa fonction de transmission transgénérationnelle, comme nous en avons pris connaissance dans la partie théorique présentant ce concept, elle sollicite le sujet adolescent, « attracteur » des parts négatives non-traitées par le groupe, dans sa fonction de porte-symptôme groupal.

L'agir transgressif sexuel de l'adolescent par son dépôt d'une trace des parts négatives familiales faisant office d'inscription sur la scène externe, pourrait alors s'entendre comme la recherche à l'extérieur d'une instance groupale manquante, en panne de fonctionnement, qui viendrait pallier à la perte en interne des fonctions d'*interdits*, d'*identification* (donc de différenciation), d'*apaisement* de l'excitation groupale.

L'application de la Loi extérieure au groupe, résultante à la mise en acte viendrait ici « *en tuteur* », apportant « *une fonction de Surmoi d'étayage externe* » faisant défaut au groupe familial d'un point de vue plus global. Cet étayage permettrait la reprise de la capacité pare-excitative du groupe familial et la possibilité pour le groupe de reprendre le traitement d'éléments bruts groupaux déposés sur la scène externe à défaut d'avoir pu faire l'objet d'un travail d'élaboration, d'inscription en interne. En somme, l'extérieur viendrait en « *Moi-peau auxiliaire* » (en référence à Anzieu, 1995) pour pallier à la défaillance des enveloppes psychiques familiales.

8.1.2.4 « Le complexe de Moebius » dans les familles d'adolescents auteurs de violences sexuelles

Dans cette configuration, les enveloppes psychiques familiales inversent leur pôle de fonctionnement. La recherche d'une inscription et d'une sécurité interne du groupe s'effectue paradoxalement à l'extérieur. C'est ce que nous avons pu retrouver de manière très explicite dans l'analyse de l'étude de cas d'Ivan (n°8) où la contenance externe est recherchée pour pallier à une faillite de la contenance interne. Le dedans et le dehors des contours du dessin de la maison se confondent, et la famille propose en guise de traitement de l'excitation incestuelle groupale « une grande porte fenêtre » dans la chambre de l'adolescent laissé grande ouverte, de manière à pouvoir lui laisser la liberté « de fuguer » (dimension transgressive et paradoxale) lorsque l'ambiance familiale, considérée fantasmatiquement par le groupe sera trop « toxique ».

On observe ainsi une activation de manière inversée de la fonction de Moi-peau familial. Le groupe familial délègue à l'extérieur sa fonction d'inscription et de pare-excitation.

Dans cette configuration, il existe un aspect confusionnant où les enveloppes normalement constituées pour délimiter un contenant groupal, viennent chercher les limites et cette contenance à l'extérieur : « le dedans fusionne avec le dehors et le dehors fusionne avec le dedans ». Didier Anzieu (1995) ajoute un second paradoxe : « *de même que le dehors devient un dedans qui redevient un dehors et ainsi de suite ; le contenu mal contenu devient un contenant qui contient mal* »¹⁹⁸. L'intérieur groupal se retrouve signifié sur la scène extérieure, et l'extérieure traduit le vécu interne groupal. C'est en ce sens que cette configuration des enveloppes nous évoque la figure de *l'anneau de Moebius* (ruban en torsion qui ne possède qu'une seule face, sans face extérieure et intérieure), figure paradoxale confusionnante, où ne se définit plus ce qui se situe du dehors et du dedans. Didier Anzieu avait proposé initialement cette figure pour traduire le vécu psychique des personnalités états limites. Il n'est peut-être pas étonnant que nous la proposons, pour traduire la configuration des familles cliniques que nous avons étudiées, étant donné leurs classifications diagnostiques familiaux repérées au sein des protocoles en structuration également état limite.

Pour conclure, nous constatons que cette figure de la confusion, se retrouve tout au long de la chaîne d'étude de l'agir sexuel violent allant du domaine d'étude intrasubjectif au trans-subjectif :

- ▶ *Aménagement pseudo* repéré chez l'adolescent (réaménagement paradoxal des liens aux figures parentales).
- ▶ *Position dépressive familiale non structurante* située dans une *figure de la confusion*.
- ▶ *Miroir familial flou* repéré *non structurant* pour l'adolescent.
- ▶ *Analyse des enveloppes psychiques de l'image inconsciente du corps familial* située dans une figuration en « *anneau de Moebius* ».

C'est en définitive, une suite logique d'inclusions réciproques de la figure de la confusion se retrouvant à chaque niveau d'emboîtements.

Nous allons pouvoir maintenant évoquer nos réflexions en lien avec les éléments recueillis au cours de la seconde passation.

¹⁹⁸ ANZIEU, D. (1995). *Le Moi-peau*. Paris : Dunod, p 150.

8.2.2. Réflexions et propositions d'éléments théoriques de compléments en lien avec la validation de nos hypothèses, recueillies lors de la seconde passation (situation de test/ReTest)

L'ensemble des résultats recueillis auprès des familles lors d'une seconde passation après 8 à 10 mois de prise en charge, nous ont apporté des éléments intéressants qui suscitent de notre part des réflexions.

En effet, nous avons pu repérer chez ces groupes familiaux, différentes voies d'évolution que nous avons qualifiées en différentes dénominations telles que : « *évolution intermédiaire* », « *en clivage* », « *mise en mouvement psychique* » et « *régrédiente* ». Aucun groupe familial n'ayant été situé dans une évolution dite de « *dégagement structurant* ».

Nous rappelons succinctement les définitions que nous avons proposées pour chacune des catégories :

- **La dénomination « Dégagement structurant**», signifie selon notre proposition : « *le dégagement en une configuration de la position dépressive familiale et la constitution d'un miroir familial structurant pour l'adolescent, dans un contexte de sécurité interne pour le groupe, traduisant l'opérance de la reconfiguration des enveloppes psychiques de l'image inconsciente du corps familial* ».
- **La dénomination «Evolution intermédiaire** » : « *situe un groupe familial qui présente une évolution positive de la position dépressive familiale et du miroir familial constitué, mais qui ne rentre pas encore dans les critères d'une position dépressive familiale et d'un miroir familial structurant pour l'adolescent* ».
- **La dénomination « Evolution en clivage** » : « *rend compte d'un groupe familial où l'on observe deux types de configurations d'évolution opposées simultanées en son sein (Dégagement/régrédience) traduisant « un aménagement pseudo » (en référence à la dénomination de la configuration psychique de l'intrapsychique de l'adolescent, par Pascal Roman, 2003) de la configuration dépressive familiale et du miroir familial constitué. Elle traduit de manière sous-jacente un mode d'évitement de traitement de la séparation du lien et des modalités historiques selon lesquelles se sont construits les conflits psychiques qui la sous-tendent. Cette configuration défensive relève d'une évolution peu sécurisée pour le groupe, qui peut à tout moment régresser dans son positionnement. Elle rend compte de l'éprouvé interne d'une effraction des enveloppes psychiques de l'image inconsciente du corps familial*».

▪ **La dénomination « mise en mouvement psychique »** : « *rend compte d'un groupe familial où l'on observe un début de mobilisation psychique groupale sans changement du point de vue de la position dépressive familiale et du miroir familial constitué* ».

▪ **La dénomination « régrédiente »** : « *rend compte d'un groupe familial qui a rigidifié ses défenses, et qui présente une position dépressive familiale et un miroir familial constitué encore moins structurant pour l'adolescent, que l'analyse initiale. Elle rend compte d'une insécurité interne groupale importante, révélatrice d'une effraction sérieuse des enveloppes psychiques de l'image inconsciente du corps familial, à l'origine de la majoration des angoisses groupales qui rend nécessaire la mise en œuvre d'une stratégie de survie défensive de préservation les liens de groupe par rétractation des enveloppes psychiques* ».

Ces différentes voies d'évolution montrent que tous les groupes familiaux ne réagissent pas de la même manière au dispositif thérapeutique proposé. Rappelons que l'unité du psychotraumatisme de Besançon, propose à chaque famille des entretiens familiaux, dans l'objectif de mettre en travail les éléments de la problématique du jeune accueilli, et soutenir les parents dans ce contexte difficile de révélations d'actes d'abus sexuels commis par un des leurs, qui peuvent faire résonance, nous l'avons vu de manière fréquente, avec d'autres histoires familiales d'abus, laissées « en sommeil ».

Les constats de difficultés d'évolution repérés dans la majorité de nos études de cas, doivent nous interroger sur les éléments pouvant constituer des freins ou des facilitateurs de la mise en travail de ces familles. Nous avons pu observer en effet, que les évolutions des familles constatées « *en clivage* » et « *régrédientes* », traduisaient une effraction psychique importante, qui s'était majorée avec le temps du suivi. Cela pourrait sembler paradoxal en premier abord, dans le sens où le suivi thérapeutique amènerait la famille à mettre en travail les éléments de sa problématique.

D'un point de vue général, les résultats de recherches au niveau international ont pu mettre en évidence l'impact positif de l'implication parentale dans les soins de l'adolescent. Mais au regard des résultats de cette recherche, il y aurait l'importance de prendre en compte un autre facteur : *celui de l'impact d'une mise en travail psychique d'une famille sur ses défenses inconscientes groupales*.

La mise en œuvre de défenses inconscientes est nécessaire pour tout groupe, de manière à maintenir un état de fonctionnement régulé. Mais passé un degré, celles-ci sont révélatrices de

la mise en œuvre d'un mécanisme dit de survie psychique, signe d'une atteinte et d'une souffrance psychique trop importante pour le groupe familial.

Au regard des résultats recueillis, il semblerait qu'une approche trop directe de la problématique pourrait constituer pour certaines familles, une effraction psychique, signe d'une atteinte plus importante de l'enveloppe pare-excitatrice de l'image inconsciente du corps familial. Nous avons pu ainsi repérer ces éléments d'atteinte dans les résultats de passation des épreuves projectives familiales à un temps deux de la prise en charge, alors que celles-ci n'étaient pas aussi présentes voir pas présentes durant le premier temps de passation. Ces données ont pu également se traduire dans le discours des parents correspondant à ces familles, qui ont pu évoquer leur difficulté à avoir eu à s'exprimer lorsqu'ils ont été sollicités par les professionnels sur les abus sexuels qu'ils avaient pu eux-mêmes subir durant leur enfance, ou bien dont ils avaient connaissance dans la famille, alors que ces éléments n'avaient jamais encore pu être abordés jusqu'à présent, voir étaient même restés en sommeil, on pourrait dire « *en consigne* » au sein du psychisme de l'adolescent, si nous reprenons la citation de Françoise Aubertel¹⁹⁹. Les parents, s'ils reconnaissent la nécessité de pouvoir venir en aide à leur adolescent, traduisent un vécu d'exposition au regard de l'autre de leur problématique qu'ils disent avoir vécu comme « un forçage », avec des vécus difficiles post-entretien. On retrouve là les éléments évocateurs du retour de « la Honte » chez les parents, que nous avons évoqué dans le chapitre précédent. Nous avons retrouvé au sein des entretiens des éléments dans le discours évocateurs du recours au mécanisme du clivage et du déni, où d'un côté l'importance de la prise en compte de l'histoire familiale dans la prise en soins de l'adolescent est reconnue par l'ensemble du groupe familial, mais où de l'autre, un mouvement de censure sur les éléments évoqués s'instaure en parallèle, fermant la possibilité de la poursuite de la mise en travail des éléments de la problématique recueillie.

L'effraction psychique d'un groupe familial nécessite en effet le recours par le groupe au renforcement de ses mécanismes de défense, notamment ceux du clivage, du déni, ainsi que du mécanisme de l'isomorphie, à un degré qui suit l'état de l'effraction, ce qui dans une situation de suivi thérapeutique d'un adolescent auteur de violences sexuelles rendrait contre-productif la mise en travail des éléments de la problématique familiale, car l'effraction occasionnée, empêcherait la possibilité pour le groupe de traiter véritablement les parts psychiques laissés en

¹⁹⁹ AUBERTEL, F. (2011). Familles en mal d'adolescence. *Le Divan Familial*. 2011/2 (n°27). 55-67

souffrance, et révélerait « un pseudo-traitement » groupal, qui s'instaure en raison d'une menace d'effondrement narcissique groupale de manière sous-jacente, pouvant être plus ou moins grave, suivant le degré d'atteinte.

Les cliniciens chercheurs dans le domaine de la prise en charge de la violence sexuelle adolescente ont pu constater que l'évocation de l'abus sexuel commis par l'adolescent implique bien souvent le rejaillissement d'un déroulé d'abus sexuel intra-familiaux en miroir. Il y a donc bien une nécessité à prendre en compte à la fois la problématique individuelle de l'adolescent et de son groupe familial, étant donné que celles-ci se constituent dans un jeu d'implication réciproque. Mais évoquer de manière directe un traumatisme d'ordre familial, chez des familles qui sont déjà éprouvées par l'annonce du dernier traumatisme commis par l'un de ses membres, pourraient porter atteinte chez certaines, trop directement à leurs défenses groupales. En effet, comme le souligne Françoise Aubertel (2011) lors de situations de familles en souffrance : « *la famille ne parvient ni à contenir, ni à métaboliser des éprouvés débordants, ni à les transformer en pensées, images ou fantasmes, émotions ou rêveries, c'est-à-dire de les faire passer au registre qualitatif. Il faut aussi dire que la défense contre ces éprouvés débordants consiste à ne pas élaborer, pour rester dans une indifférenciation vérifiant ainsi dans l'actuel la concrétude du lien adhésif, défense vitale contre l'effondrement* »²⁰⁰.

Pour Françoise Aubertel, et de nombreux thérapeutes familiaux psychanalytiques, l'accès à la représentation des éprouvés traumatiques ne sera possible que : « *si les expériences d'éprouvés du lien dans la famille peuvent être rattachées à la chaîne verticale de la transmission, c'est-à-dire s'il est possible de leur donner une assise et sens, en les articulant au récit mythique de la famille* »²⁰¹.

Hors nous avons pu constater dans ces familles, l'atteinte en parallèle de l'enveloppe d'inscription de l'image inconsciente du corps familial, à celle de l'enveloppe pare-excitative. Ces familles ne disposent pas des capacités à la construction d'une pensée mythique, car elles se caractérisent par une fermeture de leur roman familial. Elaborer autour de la question des traumatismes familiaux demande ainsi du temps, par la constitution préalable d'un contenant suffisamment solide sous peine d'aller trop vite et trop loin dans l'évocation des éléments qui feraient alors effraction pour les familles de ces adolescents.

²⁰⁰ AUBERTEL, F. (2011). Le travail sur le lien indifférencié en TFA. *Le divan familial*. 2011/1. (n° 26), p 104

²⁰¹ *Ibid*, p 104

Les thérapeutes familiaux insistent : « à ne pas attaquer les liens fusionnels de la familles, laissant la place à un lent travail d'élaboration psychique, permettant à la séparation (ici lié au recours du mécanisme de défense de l'isomorphie) de ne pas être un déchirement »²⁰² (Fustier, 1997).

Ces constats nous amène à réfléchir en parallèle aux enjeux importants de la prise en charge d'un adolescent auteur de violences sexuelles qui nous semblent étroitement liés, à savoir :

- Celui de l'efficacité des soins de l'adolescent, et de la lutte contre la récurrence de l'abus sexuel ;
- Celui de l'apport d'une contenance groupale opérante nécessaire à la famille permettant le soutien opérant de la prise en soins de l'adolescent et la mise en travail des éléments de sa problématique comprenant à la fois une dimension individuelle et familiale ;
- Un autre enjeu que l'on a moins l'habitude d'évoquer mais qui pour nous a toute son importance, est celui de la lutte contre la transmission transgénérationnelle de la problématique d'abus sexuels.

L'efficacité des soins de l'adolescent, et de la lutte contre la récurrence de l'abus sexuel reste une priorité pour tout thérapeute de toute obédience. Celle-ci reste dépendante bien souvent d'un temps d'obligation de soins à l'annonce du jugement qui suit la révélation de la mise en acte de l'adolescent lorsqu'il y a un dépôt de plainte. Cette durée d'obligation de suivi, varie d'un adolescent à l'autre, celle-ci pouvant se situer entre plusieurs mois et plusieurs années de suivis. Le temps du suivi reste ainsi étroitement lié au temps de la procédure judiciaire, de l'annonce du jugement et de la durée d'obligation de soins qui va suivre. Les familles s'appuient bien souvent sur cette durée d'obligation de soins qui leur sert de repérage, celles-ci s'étayant sur la Loi (étayage sur un surmoi externe de substitution). Le temps thérapeutique est ainsi bien souvent compté pour constituer une véritable mise en travail des éléments de la problématique familiale, quand on sait qu'il faut un certain temps pour permettre de faire accéder une famille à une mise en pensée sécurisée, qui va lui permettre de réélaborer son roman familial. Et ce temps thérapeutique est tout aussi nécessaire au regard du dernier enjeu que nous avons évoqué : celui du risque de la transmission transgénérationnelle de la problématique d'abus sexuel, qui reste encore peu abordée dans les recherches ou dans les soins qui sont apportés aux adolescents, alors qu'il

²⁰² ANDRE-FUSTIER, F. (1997). L'approche psychanalytique de la famille à l'épreuve de l'institution. In ANDRE-FUSTIER et coll. *Parents/famille/institutions* CRI, Université Lumière Lyon II, p 34

présente selon nous, tout son intérêt. En effet, si la piste transgénérationnelle de l'abus sexuel est reconnue par l'ensemble des cliniciens-chercheurs et repérée fréquemment en amont de l'agir sexuel adolescent, elle reste peu évoquée dans l'esprit d'une prévention « *d'une récurrence post-générationnelle de l'abus sexuel* ». Les résultats de recherches attestant de l'efficacité des soins liés à la non-récurrence de l'adolescent, ne présage pas selon nous pour autant d'une éradication de la problématique d'abus sexuel, qui pourrait se retrouver parmi les descendants de l'adolescent, ou bien de la lignée de ses frères et sœurs. Dans cette vision, la possible transmission transgénérationnelle qui pourrait suivre la mise en acte de l'adolescent, serait à entendre comme un prolongement de la problématique intrafamiliale non traitée, par un principe de transmission que nous pourrions évoquer comme celui du « *principe de transmission de la patate chaude* ». Dans notre positionnement en tant que clinicien chercheur et de thérapeute familial psychanalytique, cette répétition qui se retrouverait à un autre niveau ne pourrait constituer une réussite dans l'efficacité des soins.

En référence à René Kaës (1993), dans cette situation : « *l'urgence n'est pas de transmettre, mais celle d'interrompre la transmission* ». Comment faudrait-il alors envisager la prise en charge de l'adolescent et de sa famille, pour répondre à ses différents objectifs ?

Le temps imparti de la prise en charge et le temps psychique de la famille semblent bien souvent s'opposer, mais au regard des difficultés psychiques rencontrées dans l'étude de nos groupes familiaux, il serait nécessaire d'envisager un aménagement des défenses et une meilleure contenance des éléments traumatiques qui seront inévitablement évoqués.

Il est certain que notre formation en thérapie familiale psychanalytique, induit un certain parti pris dans les avantages qu'elle propose dans la prise en compte des défenses des groupes familiaux, et de l'attachement à l'instauration d'une contenance groupale préalable à l'évocation et au traitement en profondeur d'éprouvés bruts. Il est à voir si d'autres pistes pourraient s'envisager par d'autres cliniciens chercheurs d'autres obédiences.

8.3 Points d'originalité de la recherche et apports thérapeutiques d'un tel dispositif

● Cette recherche a eu l'originalité de **prendre en compte le groupe familial dans la clinique des adolescents engagés dans des agirs sexuels violents dans une perspective psychanalytique trans-subjective** et de **proposer une hypothèse complémentaire de compréhension de la problématique et de la mise en acte de l'adolescent, s'emboîtant par inclusion à un modèle intrapsychique**. Elle rend compte d'une modélisation intégrative des systèmes dynamiques complexes entre l'intra-psychique de l'adolescent engagé dans les agirs sexuels violents et son groupe familial (niveau trans-psychique), selon les modèles théoriques psychodynamiques intégrant le modèle psychanalytique familial.

● Le dispositif d'évaluation proposé permet **d'étudier des dimensions spécifiques**, sans doute encore insuffisamment prises en compte dans cette clinique jusqu'à présent à savoir :

- celle de la capacité du groupe familial à proposer un espace différencié à l'adolescent, dans un contexte de processus de séparation-individuation propre à cette phase de développement (**étude de la position dépressive familiale**) ;
- celle de **l'étude du miroir familial** (faisant état de la position dépressive familiale et de l'état de l'image inconsciente du corps familiale) renvoyé à l'adolescent sur lequel celui-ci doit s'appuyer de manière inconsciente pour pouvoir procéder à ses réaménagements psychiques et identitaires.

● Il permet également **une évaluation dans une perspective longitudinale de l'impact sur le groupe de la mise en travail des hypothèses de compréhension de la problématique** de l'adolescent dans la situation d'un suivi thérapeutique.

● En ce sens, c'est un dispositif qui par l'étude de l'état des enveloppes de l'image inconsciente du corps familial de ces familles, **participe à l'évaluation du risque de transmission transgénérationnelle de l'abus sexuel au sein du groupe**, donnée encore peu investiguée jusqu'à présent dans une dimension clinique à visée objective.

L'intérêt de la prise en compte de la famille dans les soins psychiques de l'adolescent auteur de violences sexuelles reste partagé par de nombreux chercheurs et cliniciens. Il existe un intérêt à ce que les thérapeutes puissent disposer d'outils cliniques d'évaluation rendant compte d'une étude la plus objective possible de l'état de la groupalité familiale des adolescents suivis. En effet, la famille, reste le premier miroir psychique de l'adolescent, sur lequel celui-ci va devoir

s'appuyer pour procéder à ses réaménagements. La période de l'adolescence reste une période où la famille est sollicitée à réaliser de nombreux changements. Evaluer cette capacité à évoluer peut rendre compte de données complémentaires précieuses offrant un angle de vue plus élargi de la problématique de l'adolescent engagé dans des agirs sexuels violents. Elle permettrait également d'améliorer l'accompagnement de la famille dans sa capacité de mise en travail, et de renseigner le thérapeute sur l'existence de grandes difficultés psychiques rencontrées par le groupe familial. Dans cette perspective, il lui serait alors possible de procéder à des réajustements thérapeutiques si nécessaire.

Nous allons maintenant présenter dans le prochain chapitre les limites de notre étude.

8.4 Les limites de la recherche

Cette recherche, située dans une démarche exploratoire, peut comprendre des limites qu'il nous faut rendre compte.

- Située dans une perspective d'étude qualitative, la recherche s'est appuyée sur plusieurs études de cas cliniques détaillées, ainsi que trois études de cas de familles dites « tout venantes ». Il y aurait un intérêt à étendre l'étude à un plus grand nombre de familles, de manière à appuyer la validation de nos hypothèses pour généraliser les résultats.

- Les études de cas étudiées ont correspondu pour la majorité d'entre elles à des situations d'abus sexuels intra-familiaux :

- envers des enfants de moins de 10 ans (6 sur les 8 présentées concernaient la fratrie directe, 1 situation correspondait à un abus envers une nièce).

- 1 situation correspondait à un abus sexuel envers une cousine âgée de 15 ans.

- 1 situation correspondait à un abus sexuel extra-familial envers une fillette âgée de 4 ans.

Bien que la proportion corresponde au pourcentage habituellement repéré dans les recherches, (la victime faisant partie souvent de l'entourage direct de l'adolescent), il serait nécessaire également de pouvoir rencontrer plus de situations comprenant des abus sexuels extrafamiliaux. De même ici les faits concernent des actes uniquement commis de manière individuelle, la violence sexuelle commise en groupe n'a pas été investiguée.

- L'étude de concepts psychanalytiques telles que *la position dépressive familiale* (Roman, 1999), *le miroir familial* (Cuynet, 2001, par notre proposition pour l'adolescence, Bernard, 2016) et *l'image inconsciente du corps familial* (Cuynet, 2005, 2010), bien que nous nous sommes attachés à proposer une dimension d'étude la plus objective possible, rend compte de concepts abstraits, qui implique une complexité de lecture nécessitant le regard d'un clinicien donc comportant nécessairement ce que l'on pourrait nommer « une limite d'investigation objective », comparée à des études scientifiques.

- Dans cette recherche, nous avons fait également le choix de nous situer uniquement dans une étude trans-subjective groupale, en privilégiant en appui sur la théorisation de René Kaës, la possibilité d'étude de l'appareil psychique groupale suivant trois niveaux : *l'étude du sujet singulier dans le groupe*, *l'étude des liens de groupe*, et *l'étude du groupe lui-même comme ensemble*. Cette évaluation rend compte d'un abord original, et se situe donc dans une

démarche clinique non habituelle, qui bien qu'elle soit assumée par nous, pourrait comporter aux yeux du lecteur, également une limite d'investigation objective.

- De même, la rencontre avec les familles, a pu être marquée par la dimension du transfert/contre-transfert, ce qui a pu nécessairement comporter une influence et sur la famille, et sur nous-mêmes, ainsi que sur les professionnels de l'unité du psychotraumatisme. C'est une donnée que nous avons essayé de rendre compte en y consacrant un chapitre, et qui par sa complexité de lecture nécessitant un regard de clinicien, implique nécessairement « une limite d'investigation objective », si nous nous positionnons dans une étude clinique.
- Enfin, dans la situation de l'étude de familles recomposées (ce qui concerne 3 familles), nous n'avons pas pu rencontrer les pères dans le cadre d'entretiens familiaux (les situations des familles des adolescents ne permettant pas la rencontre par distanciation des liens entre le jeune et son père). Notre expérience clinique dans le cadre de la passation d'épreuves projectives familiales, nous a montré que la double passation auprès de chaque groupe familiaux dans le cadre d'une famille recomposée, offre une compréhension élargie et complémentaire de la problématique²⁰³. Cela aurait pu enrichir les données de notre étude.

Nous proposons maintenant d'évoquer dans le chapitre qui va suivre le contexte institutionnel de la réalisation de ce travail, notre positionnement éthique et la dimension contre-transférentielle liée à notre engagement dans l'étude de cette problématique, qui contribuera également à nourrir notre partie discussion.

²⁰³ Cf. cas clinique d'une famille recomposée que nous avons présenté dans le livre de CUYNET, P. (2015). *L'arbre généalogique en famille. Médium projectif groupal*. Paris : éditions in Press.

**ETUDE DE LA DIMENSION
CONTRE-TRANSFERENTIELLE
ET INSTITUTIONNELLE**

8.5 Etude de la dimension contre-transférentielle et institutionnelle

Evoquer la dimension contre-transférentielle, nous semblait une étape nécessaire pour cette recherche, dans notre positionnement de clinicien-chercheur. En effet, au cours de celle-ci, nous avons pu être traversés par différents mouvements psychiques, qui nous semblent intéressants d'investiguer.

Nous souhaitons en faire part, pour témoigner d'une recherche de compréhension d'un vécu singulier, que nous avons resitué au sein d'une analyse groupale d'observations de phénomènes, ce que nous interprétons comme les effets de la rencontre avec la clinique de la violence sexuelle adolescente, et de la clinique familiale de la violence sexuelle adolescente, car resitués dans une perspective d'analyse clinique, ceux-ci nous semblent prendre tout leur sens.

Dans nos investigations de la littérature préalable, nous avons été surpris dans un premier abord, par le peu d'écrits existants sur ce sujet. Les vécus massifs sans doute difficiles à aborder, pourraient expliquer ce phénomène. En effet, se mettre en réflexion sur cette clinique nous semble loin d'être anodin et faire part de cette analyse pourrait ne pas paraître évident dans un premier abord, au regard des agirs et des mouvements de fermeture que nous avons pu observer et vivre dans une dimension institutionnelle.

Il nous semble que les éléments présentés pourraient bien traduire selon nous, ce que tout professionnel pourrait être amené à vivre, en étant confronté à cette clinique. En faire part, contribuerait selon nous, à nourrir la réflexion, et la recherche de savoirs cliniques qui pourraient améliorer les connaissances et faire dépasser les vécus de souffrance de certains professionnels, par la dédramatisation de ce que la clinique peut faire vivre et c'est pourquoi, les évoquer nous paraît correspondre à un positionnement éthique.

Les propos qui vont suivre témoignent d'une recherche d'un positionnement clinique et sont bien la marque d'un positionnement empreint de la dimension de « neutralité bienveillante », à visée d'analyse, restitués sans jugement négatif de notre part, éloigné d'un positionnement dualiste. Ils font part d'un ressenti, d'un vécu qui nous est propre, et comme tout vécu, il comporte sa dimension subjective, qui fait état d'une réalité interne propre au sujet, que nous n'affirmerons pas comme vérité. Ils vont traduire ce qui, pour nous, a été la résurgence de la marque contre-transférentielle dans ses mouvements positifs et négatifs, liée à la rencontre de la problématique de la violence sexuelle adolescente, qui semble s'être déployée sur les différentes scènes institutionnelles au sein desquelles nous avons été en lien.

Pour ce faire, nous nous appuyerons sur notre formation en tant que thérapeute familial psychanalytique qui nous a sensibilisé à la prise en compte des notions d'emboitements entre la sphère personnelle/ groupale/familiale et institutionnelle.

Nous nous appuyerons sur les théorisations psychanalytiques groupales (Bleger, Kaës, Gaillard,, Pinel, etc.) et familiales (Ruffiot, Eiguer, Granjon, Aubertel, Cuynet, etc..) et sur l'idée qu'il peut exister un effet miroir de la problématique accueillie qui peut rejaillir sur les différentes scènes institutionnelles dans sa dimension négative : « *l'ensemble des travaux référés à la métapsychologie psychanalytique qui éclaire « la clinique des institutions » nous a familiarisés avec l'idée que les éprouvés bruts, les parts de la psyché du sujet en attente d'humanisation, sont transférés sur les différentes scènes institutionnelles, entraînant confusion et destructivité»*²⁰⁴.

Il y aurait ainsi l'idée que la négativité relevant de la caractéristique des personnes accueillies dans les services provoquerait des déliaisons pathologiques (Pinel, 2012) : « *La négativité rencontrée dans le travail des usagers du soin et du travail social déloge sans cesse les professionnels de leurs positions et attaque l'ensemble des liens (Bion, 1959 ; Pinel, 1996) »*.²⁰⁵ Nous proposons maintenant de présenter ces éléments.

8.5.1. Temps de l'investissement

Nous allons resituer l'origine du choix de notre sujet de thèse, ainsi ce qui nous a semblé les premiers effets de la rencontre avec la problématique.

Notre souhait d'effectuer une thèse dans le domaine de la violence sexuelle adolescente intervient alors que nous exerçons en tant que psychologue clinicienne, dans un ITEP²⁰⁶ en parallèle d'une activité libérale et déjà d'une activité de recherche au sein de l'Université de Franche-Comté. Nous avons alors été confrontés à une situation d'agression sexuelle (viol) commis par un adolescent de 13 ans, envers un enfant de 10 ans qui a alors ébranlé l'institution dans son élan. A cette époque, fortement sollicitée, nous avons cherché à apporter de la pensée, mais nous avons constaté le peu d'écrits existants dans le domaine sur lesquels nous appuyer. Face à la réalité de terrains montrant peu de connaissances des professionnels dans le domaine,

²⁰⁴ GAILLARD, G. PINEL, J-P. L'analyse de la pratique en institution : un soutien à la professionnalité dans un contexte d'emprise gestionnaire.

²⁰⁵ PINET, J-P (2012) Actif-passif, féminin-phallique : le travail des polarités au sein des équipes. Nouvelle revue de psychosociologie. 2012/2 (n°14), p 114.

²⁰⁶ Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique, institution qui a pour vocation d'accueillir des enfants et des adolescents présentant des troubles du comportement avec un potentiel intellectuel préservé

et montrant un véritable besoin clinique, nous sommes alors engagés dans une thèse sur la question.

Au cours de cette expérience où nous étions en fonction de ce que l'on pourrait dénommer de « *porte-pensée* » dans l'institution sur ces questions, nous avons pu constater des mouvements psychiques institutionnels traduisant des attaques de pensée importantes à notre égard, ou bien envers ceux qui pouvaient porter à un moment donné ou à un autre le souhait d'une élaboration. Ces mouvements, agirs, propos qui peuvent également contraster avec des attitudes opposées, étaient souvent incarnés par des figures institutionnelles d'autorités. Ils traduisaient le recours au mécanisme de « *censure institutionnelle* », ainsi qu'à celui du « *clivage* », que nous avons traduit dans le cadre d'un article publié, comme la mise en œuvre d'un mécanisme inconscient groupal à visée de survie psychique au sein de l'institution, lors de la manifestation de situations de comportements sexuels problématiques ou abusifs par les jeunes²⁰⁷. Jean-Pierre Pinel évoque la présence de ces éléments lors d'évènements traumatiques dans une institution : « *leurs perceptions et leurs affects se voient bafouées, leurs idéaux ruinés. Interdits de parole, contraints au silence, ils sont sommés d'entrer dans le déni institué pour sauvegarder leur appartenance et la position idéologique fétichisée* » (Kaës, 1980)²⁰⁸ (Pinel, 2004).

Dans cette situation, qui met à mal l'institution dans ses idéaux, il y a la nécessité urgente pour le groupe institutionnel, de maintenir une « *position idéologique fétichisée* » (Kaës, 1980), Nous avons ainsi pu subir durant un temps, au début de notre implication dans cette thèse, ce mécanisme de censure, dans une position parfois proche du « *bouc-émissaire* » dans l'institution, par nos tentatives répétées de mise en pensée, de mise en travail des éléments de la problématique des enfants accueillies, qui venaient attaquer paradoxalement de manière frontale les défenses groupales. Ces mouvements ont pu mettre à mal notre capacité de pensée, et au cours de cette période, notre contre-transfert, a pu être marqué par **des affects d'ordre de la colère, de la peur, de sentiments d'injustice**, mais aussi **des angoisses à type de persécution, et d'intrusion**. Ils ont pu s'assouplir, lors de la restauration d'une pensée suffisante pour le groupe institutionnel.

Par ailleurs, il est intéressant également d'étudier la double casquette que nous avons dû porter: celle de clinicienne dans une institution, et celle de chercheur. Il nous a fallu beaucoup de travail pour pouvoir amener de la différenciation et éviter la confusion entre ces deux fonctions, qui avaient tendance à être amalgamées parfois par les membres de l'institution. Ce n'est pas sans

²⁰⁷ BERNARD, A. CUYNET, P. (2014). Les enfants aux comportements sexuels problématiques à l'épreuve du silence institutionnel. *Le Divan Familial*. 2014/2 (n°33). 61-74

²⁰⁸ PINEL, J-P. (2004) Traumatismes en institutions. *Revue de psychothérapies psychanalytique de groupe*, 2004/1 (n°42), p 144

lien avec l'origine de notre choix d'effectuer une thèse dans ce domaine : celle d'un traumatisme institutionnel en lien avec l'expression d'un agir sexuel adolescent. Et d'autant plus que nous avons pu avoir recours à cette double casquette pour essayer d'induire une mise en pensée dans l'institution sur ce sujet. Et que de l'autre, l'institution a pu se servir de notre double fonction pour mettre en avant sa mise en travail de cette problématique.

Nous proposons de passer maintenant à l'analyse de notre deuxième volet.

8.5.2. La mise en œuvre de la recherche

Au cours de ce deuxième volet, nous allons évoquer notre implication au sein des entretiens de recherche.

Il est intéressant de signaler plusieurs temps forts importants dans cette recherche :

- **Temps 1** : celui du temps de la collaboration et de la mise en œuvre de notre recherche
- **Temps 2** : celui de l'impact des nombreux changements au sein du terrain de recherche (départ du médecin responsable à la retraite, nombreux changements institutionnels) mettant en faillite notre projet de recherche initial
- **Temps 3** : lâcher-prise et la remobilisation autour d'un nouveau projet de recherche

Nous allons prendre connaissance de ces différents temps et voir comment les différents changements institutionnels ont pu constituer un impact sur la thèse, et comment la problématique qui fait le sujet de cette thèse a pu rejallir en miroir sur nous-mêmes et l'espace institutionnel.

TEMPS 1 : temps de la collaboration et de la mise en œuvre de notre recherche

La mise en œuvre de la collaboration est liée à notre participation à notre premier congrès CIFAS²⁰⁹ en 2013 qui s'était déroulé à Québec. A l'époque, nous y avons participé sur notre propre initiative, notre temps et nos finances personnelles. Ce projet de recherche innovant débutant à notre initiative, ne rentrant pas à l'époque dans les budgets du laboratoire de psychologie où nous étions peu identifiés.

²⁰⁹ « Congrès International sur l'agression sexuelle », qui a lieu tous les deux ans, en alternance entre Europe et Canada, regroupant praticiens et chercheurs dans le domaine.

C'est à l'occasion de ce congrès que nous avons pu échanger avec le pédopsychiatre de l'unité et évoquer l'idée d'un projet de recherche et d'une collaboration, avec l'idée d'effectuer une recherche sur un terrain différencié de notre clinique habituelle. Nous avons pu également échanger avec la pédopsychiatre qui reprendra plus tard la responsabilité du service.

L'unité du psychotraumatisme (qui se dénommait avant unité AMAS) fonctionnait avec deux professionnels : le pédopsychiatre, fondateur de l'unité ainsi qu'une psychologue, présente également au début de la création de ce petit service, tous deux étant amenés à travailler ensemble régulièrement pour la réalisation d'entretiens familiaux, ainsi que la réalisation d'un groupe thérapeutique, où ils avaient été formés au Canada.

Le projet initial de la recherche convenu, était de pouvoir rencontrer le plus grand nombre de familles possible, pour mettre à l'épreuve les outils projectif familiaux au sein des groupes familiaux, et procéder à une analyse de fonctionnement globale, pour cerner des patterns de fonctionnement familial. Le projet nécessitait la rencontre au début de la prise en charge d'adolescents avec leur famille ayant donné leur libre consentement. Cela excluait ainsi toutes les familles dont les adolescents étaient suivis depuis plusieurs mois. Le nombre d'adolescents accueillis dans le cadre de nouvelles situations oscillant entre une vingtaine et une trentaine par an, nous pensions alors pouvoir rencontrer une quarantaine de situations en l'espace de deux ans. Les entretiens débutèrent, avec la particularité de toujours avoir la nécessité de notre part de redéfinir le cadre de nos interventions aux deux professionnels de l'unité pour ne pas instaurer une confusion sur notre fonction au sein du service (celle de chercheur et non pas de thérapeute) Tout autant d'éléments qui avec le recul, nous montrent l'infiltration en miroir de la problématique des familles rencontrées, d'un registre que nous avons repéré au sein des épreuves projectives : *celui de la confusion*.

► Repérage de l'infiltration de la confusion

■ La confusion Thérapeute/chercheur

Le début de l'infiltration de la figure de la confusion, semble s'être instauré notamment à partir de la rencontre de la famille correspondant à l'étude de cas n°3, Frédérique, où cette dimension fut beaucoup présente. Quelques passages à l'acte suivirent en lien avec cette figuration. Les thérapeutes de l'unité du psychotraumatisme, présentaient la recherche aux familles, en mettant en avant particulièrement la dimension thérapeutique du protocole, c'est-à-dire l'idée que la recherche clinique pouvait à la fois remplir un objectif de recherche mais à la fois également tenir un objectif thérapeutique pour l'adolescent.

Il faut dire que pour maintenir l'alliance avec les familles, mais aussi avec les professionnels de l'unité, nous nous sommes également appuyés sur « cette traduction ». Nous nous sommes aperçus, avec le recul, que ce discours n'avait pas été sans effet dans notre rencontre avec les familles. Nous avons dû particulièrement lutter pour nous maintenir dans cette recherche, dans un statut de chercheur car la dimension thérapeutique semblait « *s'infiltrer insidieusement* », particulièrement dans les fins de protocoles. Nous notons certains de nos lapsus révélateurs recueillis dans le discours qui témoigne « *d'un désir de soutien* ».

Nous prendrons l'exemple de notre rencontre avec la famille d'Estéban (cas clinique n°2) lors du dernier entretien. Les éléments du discours des parents en toute fin d'entretien qui vont provoquer le lapsus du clinicien-chercheur, évoquent assez clairement une difficulté de séparation toujours présente, qui nous pousse dans notre contre-transfert, à soutenir malgré nous, la dimension de la séparation :

« MERE : oui et ça, je trouve qu'on commence à le sentir cette relation qui change. Cet apport qu'il peut nous faire aussi en tant que *grand enfant*. Enfin, je sais pas si on dit *grand enfant* ?

PERE : *pré-adulte*.

MERE : *oui pré-adulte voilà. C'est...*

CLINICIEN-CHERCHEUR (à Estéban) : Tu as dix-huit ans : tu es adulte ou *jeune adulte*? (lapsus du clinicien chercheur qui souhaitait réutiliser le néologisme du père « *pré-adulte* » pour explorer la réaction de l'adolescent, mais qui énoncera « *jeune adulte* » induisant un rapport de vérité, qui appuie l'idée d'une séparation entre les membres) ce qui ferme la dimension exploratoire).

Mère : *oui, jeune adulte* (la mère s'appuie alors sur nos propos pour entrevoir la séparation.)

Notre marque de soutien et de réassurance, semble s'être traduite auprès des familles de par la manière dont nous avons été investi par l'équipe de l'unité du psychotraumatisme, mais aussi par l'origine de notre investissement dans la réalisation d'une thèse (que nous placions nous-même sur un plan thérapeutique : améliorer les soins et l'accompagnement dans ce domaine, en lien avec l'institution dans laquelle nous exerçons). Il est à noter que cette dimension de soutien semble également s'être rencontrée dans le cadre d'autres recherches menées avec des adolescents auteurs de violences sexuelles : « *le lien transférentiel se trouve chargé de cette*

quête de lien sur un versant anaclitique et mobilise les cliniciens engagés dans la rencontre de l'adolescent sur le versant du soutien et de la réassurance »²¹⁰ (Roman, Melchior, 2015).

Cette lutte contre la confusion entre notre statut de chercheur et notre statut de clinicien semble s'être traduite ainsi à plusieurs niveaux :

- Dans les entretiens de recherche familiaux.
- Au sein de l'unité du psychotraumatisme, quand on nous demandera d'endosser la fonction de thérapeute remplaçant, où lorsque l'on nous proposera ultérieurement le poste de psychologue vacant.
- Au sein de l'institution dans laquelle nous exerçons, l'origine de notre démarche de thèse se traduisant par un souhait d'amélioration de la prise en charge d'adolescents au sein de l'institution, mais aussi en filigrane pour contribuer à la restauration narcissique groupale en lien avec un (des) traumatisme(s) institutionnel(s) non intégré(s). Nous avons ainsi cherché quelque part par *un travail extérieur* à recourir à la restauration de l'enveloppe pare-excitative institutionnelle.
- Et aussi nous devons le dire, au sein de la dimension universitaire, où régulièrement notre directeur de thèse évoquait le fait que nous analysions « des entretiens thérapeutiques », et où nous devions rectifier par la dimension « d'entretiens de recherche »...

La configuration de la confusion entre notre statut de chercheur et de thérapeute, nous évoque la configuration « *en anneau de Moebius* », que nous avons proposé pour les familles que nous avons rencontrés, où le dedans et le dehors se confondent, et où ici le statut de chercheur et de thérapeute ont pu apparaître sur les différentes scènes qui ne lui étaient pas initialement dévolues...Le dedans et le dehors de chaque dimension (thérapeute/chercheur) se trouvent ainsi infiltrés.

TEMPS 2 : Impacts des changements de cadre au sein du terrain de recherche et figuration en miroir de la problématique

Quelques mois après la mise en place de la recherche, le pédopsychiatre est parti en retraite.

²¹⁰ ROMAN, P. MELCHIORE, M. (2015). Contribution des épreuves projectives à l'évaluation des processus de changements chez les adolescents auteurs de violences sexuelles. Une étude exploratoire. *Psychologie clinique et projective*, 2015/1 (n°21), p 195-217

Le pédopsychiatre qui était également chef de pôle de différents services a donc quitté l'ensemble de ses fonctions. De nombreux changements ont alors suivis : changement de pédopsychiatre pour la responsabilité du service accueillant les adolescents auteurs de violences sexuelles, mais aussi décision de fusion de ce service avec celui destiné notamment à accueillir « les victimes », ainsi dénommé par les professionnels de l'unité. Cette décision de remaniement et de refonte des services est intervenue par le souhait de la nouvelle prise de fonction du médecin-pédopsychiatre intervenant dans les deux services, d'une évolution des prises en charge et des compétences des professionnels (polyvalence) d'autant qu'il existait l'argument d'adolescents auteurs de violence sexuelles souvent eux-mêmes également victimes d'abus sexuels.

Le départ du médecin pédopsychiatre à la retraite et la fusion des deux services se sont déroulés alors sans possibilité de préparation préalable, ce qui a alors abouti à un état de confusion et de ralentissement institutionnel durant plusieurs mois, mettant en déroute les professionnels qui jusqu'à présent s'étaient occupés uniquement des victimes, ce qui a pu être vécu pour certains comme une souffrance. La nécessité de réorganisation des lieux, des compétences a alors engendré une désorganisation qui a alors ralenti nécessairement le rythme de l'institution, où l'on a pu constater des *mouvements d'attaque/fuite* du personnel (opposition à la prise en charge d'adolescents auteurs), *le recours à la pensée opératoire* (impossibilité de pensée, journée consacrée au rangement de dossiers, recours à l'agir stérile) *ainsi que des vécus à type de sentiment d'impuissance et d'incompétence*. Le temps alloué également au médecin-pédopsychiatre pour la prise en charge des adolescents auteurs de violences sexuelles se trouvait réduit de moitié, ce qui ne lui permettait pas d'accomplir pleinement une fonction de « tuteur » demandé par l'équipe, dont le sentiment était de se retrouver « *dans le vide* ». Le temps médical réduit, ne permettait pas également au pédopsychiatre d'être en mesure de réaliser toutes les reprises de suivis des adolescents auteurs de violences sexuelles, dont la charge s'est redirigée sur la psychologue (ancienne dans le service, présente à sa création) qui s'est retrouvée rapidement alors dans une situation similaire. Cette situation a amené très vite un vécu difficile de la part des professionnels et a alors abouti au départ de la psychologue du service, l'arrêt pour un temps d'accueil de nouveaux patients, la réorientation des suivis pour les jeunes âgés de plus de 18 ans, l'arrêt pour l'année de la mise en œuvre du groupe thérapeutique pour les auteurs de violences sexuelles, tout cela dans un vécu de victimisation.

L'activité de l'unité s'est retrouvée ainsi en « suspens » avec des professionnels sans repères et sans identité (le nouveau service étant resté plusieurs mois sans dénomination), où il a fallu

plusieurs mois pour l'équipe, pour déployer ses efforts, pour se mettre en pensée et permettre la mise en œuvre de la refonte de son organisation.

Cette situation a alors nécessairement impactée la mise en œuvre de notre recherche, où la rencontre avec les familles des adolescents auteurs de violences sexuelles n'est plus devenu possible. Nous avons alors cherché à étendre notre recherche en sollicitant d'autres services tels que la PJJ (Protection Judiciaire de la Jeunesse). Mais après 13 rencontres, force était de constater qu'il existait une crainte et une résistance de la part des professionnels à participer à la mise en œuvre de cette recherche. Cette résistance peut se traduire par la difficulté déjà repérée chez les professionnels de ces services de leur insécurité à évoquer cette problématique avec les adolescents suivis : « *l'accès à une parole sur l'acte transgressif se présente comme problématique dans la mesure où les professionnels reconnaissent une difficulté, de leur part, à aborder avec les adolescents les faits de nature sexuelle qui leur sont reprochés, alors qu'ils ne rencontrent pas la même difficulté lorsqu'il s'agit de faits de violence non sexuelle, ou d'autres transgressions. Les adolescents engagés dans des agirs sexuels violents mobilisent chez les professionnels des motifs contre-transférentiels spécifiques, liés à la rencontre de l'intime du sexuel et de la sexualité et à l'ambiguïté auxquels convoque l'agir sexuel violent à l'adolescence (agir que l'on peut situer entre sexualité infantile et sexualité génitale et qui vient convoquer les propres fantasmes sexuelles des professionnels)* »²¹¹. Demander aux adolescents et à leurs familles de participer à une recherche, est apparu ainsi un obstacle insurmontable pour les différents professionnels de ces services.

Nous avons également alors sollicité un service de consultations de Lausanne (Suisse). Mais une recherche déjà en œuvre dans le service, ne permettait pas l'accueil de notre projet de recherche.

Après ces efforts démultipliés pour sauvegarder notre projet de recherche, nous sommes ainsi retrouvés nous-mêmes, « *dans le vide* », avec ce qui est considéré pour certains « *le pire de ce qui pourrait arriver à un doctorant* » : celui de la mise en faillite de son projet de recherche, en milieu de parcours de son doctorat...

²¹¹ ROMAN, P. RAVIT, M. (2010). La subjectivation de l'agir sexuel violent à l'adolescence : les apports d'un questionnaire d'investigation clinique dans la rencontre de l'adolescent. *Sociétés et jeunesse en difficulté*, n°10 | Automne 2010, document 6, mis en ligne le 01 septembre 2010, consulté le 24 mai 2016. URL : <http://sejed.revues.org/6867>

a) La répétition institutionnelle en miroir de la problématique familiale des adolescents engagés dans des agirs sexuels violents

Il nous semble intéressant de nous arrêter en premier lieu sur le vécu groupal, institutionnel lié à notre terrain de recherche. La scène institutionnelle accueillant les entretiens de recherche s'est trouvée ainsi en proie à des éléments dont la familiarité avec des éléments de la problématique familiale des adolescents auteurs de violences sexuelles ne peut que nous interpeller.

En effet, nous observons différentes choses similaires:

- *La perte d'une figure surmoïque* (le médecin pédopsychiatre chef de pôle, qui part en retraite) *qui précipite par son départ, la faillite institutionnelle*. Nous avons retrouvé la fréquence de cet élément chez les familles, où nous avons émis l'hypothèse que la perte d'une figure ayant la fonction de Surmoi familial contribuait à la faillite des enveloppes pare-excitatives et d'inscriptions, constituant un facteur de passage à l'acte de l'adolescent.
- *L'insuffisance de la transmission*, qui signe la défaillance de l'enveloppe d'inscription institutionnelle, ce que nous avons retrouvé chez les familles dans nos analyses, ce qui va se traduire par ce que Jean-Pierre Pinel (2015) dénomme « *un démontage généalogique institutionnel* » illustrée par la fusion des deux services (auteur/victime).
- *Le démontage du cadre institutionnel* (Pinel, 2015) va alors induire une perte de contenance, *une faillite de l'enveloppe pare-excitative* (par perte des contours du service) et qui va engendrer de *la confusion* et *la perte d'un repérage identitaire* (absence de nom donné au service, sentiment de lâchage des équipes) par ce que l'on pourrait nommer comme la constitution « *d'un miroir institutionnel flou, indéchiffrable* ».

On peut alors dans cette configuration, trouver certains des éléments de ce que Jean Pierre Pinel nomme « *la position nostalgique mélancolique* » (2015) : « *cette rupture est éprouvée par ceux que l'on va désigner comme les anciens, comme une sorte de défaite, de ruine de l'histoire et d'annulation d'un passé porteur de valeurs instituantes et d'idéaux thérapeutiques ambitieux* » (cela a pu être le cas de la psychologue ancienne qui a lors quitté le service) (...) « *parfois il s'instaure un fonctionnement chaotique, l'ancien modèle a perdu de sa puissance organisatrice, et rien n'est venu occuper la*

place vide »²¹², c'est ce qui semble s'être passé, dans ce service, les soignants se trouvant « dans le vide ».

- Des situations d'agirs institutionnels (opposition des professionnels pour participer aux entretiens cliniques, départ de la psychologue, etc.)
- Sentiment de victimisation des professionnels (souffrance de chacun).

Au total, il nous semble bien retrouver des éléments évoquant la répétition en miroir de la problématique familiale des adolescents auteurs de violences sexuelles suivis au sein du service.

b) L'impact des difficultés institutionnelles sur le doctorant

La situation institutionnelle a fortement impacté notre projet de recherche universitaire. Nous nous sommes ainsi également retrouvés « dans le vide », et c'est bien **face à une angoisse d'effondrement** que nous nous sommes ainsi retrouvés, face à la nécessité « *d'un démontage généalogique de notre projet de recherche* » qu'induisait cette situation, ce qui n'est pas ici sans retrouver la similarité du vécu des sujets adolescents que nous avons rencontrés dans le cadre de notre étude. Nous nous retrouvions nous aussi, face à un *miroir universitaire flou*, avec « *un projet de recherche sans contours* ».

Dans cette tempête, face à l'énergie importante que nous avons dû déployer (lutte pour pouvoir s'autoriser à penser à cette problématique, énergie pour pouvoir réaliser cette recherche sur notre temps et nos finances personnelles, énergie pour pouvoir nous différencier dans un statut de chercheur) nous étions ainsi prête dans un agir « à jeter l'éponge », quand dans un dernier sursaut, nous avons pensé à l'intérêt que les familles que nous avons rencontrées dans le cadre d'entretiens de recherche avaient porté au dispositif d'évaluation, et à l'engagement que nous avons pris d'en réaliser un contenu qui puisse contribuer à l'amélioration des soins des adolescents présentant cette problématique. C'est ainsi que dans un mouvement que l'on pourrait qualifier de « lâcher-prise », nous avons souhaité rentrer dans une démarche de compréhension, qui permet maintenant de constituer un contenu pour ce chapitre, en ne pensant plus en premier lieu à la réussite de la thèse mais à simplement à traduire tout ce que nous pourrions saisir de la clinique des adolescents auteurs de violences sexuelles. Nous avons ainsi réalisé les derniers entretiens de recherche du temps 2 de passation dans cet état d'esprit de

²¹² PINET, J-P (2015). La position nostalgique mélancolique, un interrupteur de transmission du cadre et des dispositifs institutionnels. *Psychothérapie psychanalytique de groupe*. 2015/2 (N°65), 55-68

neutralité bienveillante vis-à-vis des professionnels et de leur nombreuses mises-en acte que nous interprétions comme de la souffrance, et bien nous en a pris. **Il nous semble en effet, que c'est à ce moment-là que nous avons perçu une véritable « ouverture de pensée » de notre part.**

8.5.3. Résolution

Nous avons ainsi effectué une refonte de notre projet de recherche, pour nous situer dans une étude qualitative, beaucoup plus précise et beaucoup plus argumentée d'un point de vue théorique que le projet de recherche initiale (qui correspondait à l'étude de l'image inconsciente du corps en général et à effectuer des diagnostics de fonctionnement généraux), pour nous centrer sur une hypothèse avec l'étude des dimensions principales de la recherche actuelle (*position dépressive familiale et état du miroir familial constitué à partir de marqueurs choisis de l'étude de l'image inconsciente du corps familial*).

L'arrivée du congrès International et Francophone sur l'agression sexuelle en 2015 à Charleroi, nous a alors motivés pour présenter une communication concernant l'utilisation des outils projectifs familiaux utilisés dans cette clinique, ce qui nous a alors valu l'attribution « *du prix d'excellence jeune chercheur* » lors de ce congrès. Dans les jours qui suivirent nous apprenions également que nous recevions « *le deuxième prix scientifique du prix A'Doc* » de l'Université de Franche-Comté, autant de « *marques d'inscription* », « *à l'extérieur* », d'instances officielles et d'une reconnaissance du travail effectué nous permettant « *une inscription généalogique dans la chaîne des chercheurs* » qui se solda également par *une identification de notre nom* sur le site internet de « *la famille du laboratoire de psychologie* » en tant que doctorante, scellant notre appartenance avec celui-ci, ce qui n'avait jamais pu s'inscrire jusqu'à présent. Ces éléments permettant « *l'appui sur un miroir familial universitaire structurant* » marquant « *une construction identitaire plus solide* » d'une fonction de chercheur bien distinguée d'une fonction de thérapeute (apport de *différenciation*) pour « *l'adolescente-doctorante* » que nous étions. Ce mouvement engagea alors *notre séparation* par la suite avec l'institution dans laquelle nous exercions, pour nous consacrer pleinement à l'analyse et l'écriture de notre thèse, permettant ainsi sa finalisation.

Ainsi, nous pouvons n'être que frappés par la reproduction d'éléments dans notre parcours et notre cheminement, en miroir de la problématique de ces adolescents évoqués, situés ici en

finalité en signes inversés positifs « *d'une évolution favorable* » de la problématique « *d'une construction identitaire d'un docteur en psychologie* ».

Nous voici à la fin de la présentation de cette partie. Il nous semblait important de pouvoir resituer tous ces éléments, et de témoigner d'une recherche de compréhension d'un vécu singulier, que nous avons resitué au sein d'une analyse groupale d'observations de phénomènes, ce que nous interprétons comme les effets de la rencontre avec la clinique de la violence sexuelle adolescente, et de la clinique familiale de la violence sexuelle adolescente, car resitués dans une perspective d'analyse clinique, ceux-ci nous semblent prendre tout leur sens.

Ces éléments témoignent d'une nécessité d'analyse continue des éléments transféro-contre-transférentiels lorsque nous sommes confrontés à cette clinique et de disposer d'espaces de pensées, qui puissent faire émerger les éléments du négatif, pour ne pas se laisser prendre trop longtemps par le miroir familial de cette clinique.

Cette partie présentée, nous souhaitons aborder les perspectives liées à cette recherche.

IX. PERSPECTIVES

IX. PERSPECTIVES

La présentation de ce travail touche maintenant bientôt à sa fin et il est temps d'évoquer les perspectives liées à cette recherche.

9.1 Perspectives liées à la recherche

Les résultats de cette recherche clinique qualitative, exploratoire, nous semblent avoir apportés des éléments intéressants, innovants, dans la clinique des adolescents auteurs de violences sexuelles, par la prise en compte de la dimension familiale. Il nous semblerait intéressant que cette recherche puisse maintenant être dupliquée sur un échantillon de familles plus large. La poursuite des investigations pourrait en effet, nous conduire à pousser encore plus loin l'approfondissement de notre étude.

- **Dans l'étude impliquant une première passation du dispositif d'évaluation, établir un échantillon de familles plus large, pourrait nous aider à :**
 - **repérer des patterns**, liés à l'étude spécifique de la dimension de la séparation des groupes familiaux (étude de *la position dépressive familiale*, Roman, 1999), de l'état des défenses groupales et des capacités de mise en travail psychique (étude de *l'état des enveloppes pare-excitatives et d'inscriptions de l'image inconsciente du corps familial*, Cuynet, 2005, 2010), éléments contribuant à la constitution du *miroir familial* (Cuynet, 2001, sur notre proposition à l'adolescence, Bernard, 2016). **Une grille de repérage plus précise spécifique à l'étude de chacune de ces dimensions**, pourrait alors s'établir, associant tracés et typologies d'éléments du discours des familles, différenciées en catégorie de degrés d'atteintes.
 - De même **une grille pour l'aide à l'établissement d'hypothèses de compréhension de la problématique** comprenant le croisement des données psychodéveloppementales avec celles spécifiquement repérées à l'analyse familiale pourrait s'envisager.
- **Dans la perspective d'une étude longitudinale**, nous pourrions approfondir également la contribution des épreuves projectives familiales à l'évaluation des processus de changement des groupes familiaux d'adolescents auteurs de violences sexuelles, lié à l'étude des concepts spécifiques de *position dépressive familiale* et de *miroir familial constitué*. Une grille de cotation et d'interprétation plus précise pourrait alors s'établir associant tracés et éléments du

discours pour chaque catégorie que nous avons mis en évidence. Nous avons déjà repérés certains éléments, mais l'étude d'un nombre de groupes familiaux plus important serait nécessaire pour cerner peut-être encore d'autres éléments encore non repérés afin de se situer dans une dimension plus exhaustive de l'étude.

• **Enfin, par rapport aux différentes observations dont nous avons pu faire part dans la partie de présentation de l'étude de la dimension contre-transférentielle et institutionnelle**, il nous paraîtrait intéressant d'envisager l'élaboration d'une grille d'aide au repérage à destination des cliniciens, de la dimension négative en lien avec l'étude de l'effet miroir sur la scène institutionnelle de la problématique d'agir sexuel violent adolescent, comprenant la problématique familiale.

Toutes ces propositions ayant pour finalité le soutien du clinicien dans son élaboration au sein de cette clinique spécifique.

9.2 Perspectives liées à la clinique

Les résultats liés à l'utilisation du dispositif d'évaluation nous ont montré l'intérêt d'étudier certaines dimensions groupales familiales dans la clinique de l'agir sexuel violent adolescent. Il nous semble également avoir repéré un autre intérêt.

La réalisation des épreuves projectives familiales demandé dans le dispositif d'évaluation, sollicitant le recours à la trace figurative, a été bien acceptée par les familles et semble avoir été facilitateur d'une mise en dépôt sur la surface d'un dessin « d'une première trace d'un éprouve des liens ». La traduction première de la souffrance, en « *protopensée* » (Bion, 1962) permise par le dessin offre ainsi un support de mise en travail, qui dans sa dimension en « *représentation de choses* » (cf. Green, 1990) remplit une fonction contenant, non effractante, dont on pourrait y voir tout l'intérêt dans ses familles où, la dimension de l'effraction peut être fortement présente et présenter un risque du point de vue évolutif. Le recours aux épreuves projectives en début de prise en charge, dans sa dimension de médiation, pourrait à la fois comporter un objectif d'évaluation nécessaire au clinicien, mais aussi un objectif thérapeutique avec l'idée d'une première mise en forme d'un contenant (le dessin) qui par la traduction première de mise en mots, peut servir de support à un travail de transformation progressive de la souffrance psychique en représentation. Il pallierait ainsi à « la panne de contenant rencontrée chez ses familles qui ne peuvent contenir un contenu », en raison des atteintes des enveloppes pare-excitatives et d'inscription de l'image inconsciente du corps familial que nous avons repérées

au sein des protocoles. Les dessins par le support contenant qu'ils proposent, deviennent ainsi des « *auto-portraits familiaux* » (Cuynet, 2015), qui viennent ici refléter à la famille ce qu'elle a supposé nécessaire à sa mise en travail par la configuration choisie de sa trace : « *la surface de la feuille fonctionne comme un miroir, qui révèle un visage familial produit par le groupe qui prend corps et qui s'étonne tout en se rassurant sur la configuration singulière de son unité* »²¹³.

Le dispositif devient thérapeutique, si le clinicien en retour peut soutenir ce processus : « *cette énergie créative que la famille déploie pour donner corps à son image n'a de valeur que si elle est réfléchi par un miroir psychique, un miroir pensant, celui des thérapeutes* »²²¹.

Il présenterait une valeur de relance du processus mythopoïétique des familles ainsi qu'un support de reconstruction progressive et de réaménagement des enveloppes psychiques (cf. Anzieu, 2009) qui fait défaut chez ces familles.

Nous verrions ainsi tout intérêt à ce que ces supports projectifs familiaux puissent être utilisés dans la clinique des adolescents auteurs de violences sexuelles, et ce à différents temps de la prise en charge.

La présentation de cette recherche étant terminée, nous proposons de terminer cette présentation par notre conclusion.

²¹³ CUYNET, P. (2015). *L'arbre généalogique en famille. Médium projectif groupal*. Paris : Editions In Press. Collection psycho, p 35

²²¹ *Ibid*, p35

X. CONCLUSION

X. CONCLUSION

Nous arrivons au terme de la présentation de ce travail de recherche.

Cette thèse s'est proposée d'apporter une contribution à la recherche clinique auprès des adolescents auteurs de comportements sexuels abusifs. Elle a eu l'originalité de se placer en particulier sous un autre angle de vue encore peu étudié dans ce domaine : celui de l'abord psychanalytique familial. Par ce travail, nous avons essayé de rendre compte de la réalité psychique complexe dont ces jeunes font l'objet, et de la manière dont ils sont malgré-eux, assujettis aux liens inconscients de leur maillage familial.

L'acte d'abus sexuel chez l'adolescent reste bien souvent dans l'esprit collectif un acte inhumain impensable, qui ne peut que se traduire en premier lieu, par le centrage sur la seule dimension de l'acte. L'agir sexuel violent venant bien souvent, dans sa dimension traumatique, balayer toute capacité à penser chez les sujets qui y sont confrontés.

L'adolescent auteur de violences sexuelles rend bien compte par son agir d'un écueil de la rencontre avec l'objet et d'un avatar du processus de subjectivation, par la tentative d'emprise sur l'autre dont la dimension de sujet est effacée. Ces constats évoquent l'écueil du processus de séparation-individuation par l'impossibilité de l'adolescent à accéder à un travail de différenciation. L'acte intervient alors comme court-circuit d'une construction psychique.

Nous avons réfléchi au cours de cette thèse, à comment comprendre le blocage d'un tel processus, et au chemin du pulsionnel auquel celui-ci doit tendre pour faire l'objet d'un travail de transformation. Nous nous sommes alors dirigés vers une voie d'investigation qui jusqu'à présent est restée négligée mais qui a combien son importance : celle de la voie familiale.

En effet, nul sujet ne peut être compris sans sa famille car comme le dit Ruffiot : « *on est tissu avant d'être issu* » (1981), autrement dit nous dépendons tous d'une configuration de liens dont les modalités de construction ont à voir avec notre histoire familiale avec son lot d'idéaux, et de traumatismes non-résolus et qui influencent nécessairement notre construction psychique.

Nous avons vu que la cartographie des liens est souvent remise en jeu au moment de l'adolescence (Aubertel, 2011 ; Cuynet, 2007) où la famille doit elle aussi de son côté évoluer, réaliser certains deuils, et pouvoir se trouver en capacité d'offrir un espace de différenciation suffisant à l'adolescent. Celui-ci doit alors se retrouver comme nous en avons fait la proposition au cours de ce travail, face à un « *miroir familial* » clair, déchiffrable. Le reflet familial proposé

devant lui laisser la possibilité de s'appuyer sur un fond narcissique suffisamment structuré, pour se reconnaître lui-même en tant que sujet singulier et affilié au groupe, dans cette nécessité de réaliser un remaniement psychique et identitaire. Mais nous avons vu dans notre rencontre avec les adolescents auteurs de violences sexuelles avec leurs familles, que cette possibilité se trouvait empêchée par une impossible différenciation, engageant des modalités de liens non favorables pour permettre un point d'appui sécurisant pour l'adolescent.

L'adolescent, sensible durant cette période développementale, deviendrait ainsi « un attracteur » des problématiques parentales et serait placé par le groupe familial, dans une fonction de porte-symptôme, ayant à charge de porter et de traiter « *la part négative de la transmission* » (Kaës, 1989), ce qui le conduirait au symptôme de l'agir sexuel violent. Il serait ainsi convoqué « *à rendre des comptes des pages arrachés du livre généalogique auxquels il n'a pas connaissance* » (en référence à Granjon, 1990). C'est ce que nous avons pu constater dans nos analyses familiales en passant « *de l'autre côté du miroir* ».

Ainsi l'agir sexuel de l'adolescent ne peut être compris selon nous véritablement, s'il n'est resitué dans son contexte groupal familial, car en référence à la maxime de Winnicott, « *un adolescent tout seul, ça n'existe pas* ». Le sens de l'agir viendrait ainsi se resituer au sein d'un groupe humain en difficultés.

Ces éléments amènent à penser la nécessité d'une prise en charge de la dimension traumatique familiale, souvent caractérisée par la marque de l'abus sexuel, afin qu'il ne s'inscrive plus dans une dimension de transmission transgénérationnelle. Mais pour se faire, si la mise en travail de ces éléments est à envisager, elle doit répondre à la condition d'y insuffler du sens dans une contenance nécessaire à toute approche familiale, afin que puisse se permettre le passage d'une dimension indicible du passage à l'acte sexuel effracting, à une dimension humaine de la rencontre dans un éprouvé partageable, pour véritablement s'inscrire dans la mythologie familiale. C'est selon nous à ce prix, en prenant soin du vécu groupal inconscient propre à chaque famille, aux différentes étapes de l'accompagnement dans les soins psychiques de leur adolescent, que la chaîne générationnelle de transmission de l'abus sexuel pourra ainsi s'éviter. Ce travail de thèse pourrait ainsi participer à la prise de conscience, que penser les formes contenantantes que pourraient prendre les contours de la transmission de l'histoire familiale, semble tout aussi important que de prendre connaissance de son contenu, pour accompagner dans une effraction limitée dans ce chemin toujours éprouvant pour les familles, la transformation de leur souffrance.

BIBLIOGRAPHIE

BIBLIOGRAPHIE

- ABRAHAM, N. TOROK, M. (1978). *L'écorce et le noyau*, Paris, Flammarion, 2^e édition, 1988.
- ALEXANDRE, M (2013) « la rigueur scientifique du dispositif d'étude méthodologique d'une étude de cas multiple ». *Recherches qualitatives – Vol. 32(1)*, pp. 26-56. La reconnaissance de la recherche qualitative dans les champs scientifiques - ISSN 1715-8702 - <http://www.recherche-qualitative.qc.ca/Revue.html> © 2013 Association pour la recherche qualitative
- ANDRE-FUSTIER, F-A. AUBERTEL, F. (1997), « La transmission psychique familiale en souffrance », in *Le Générationnel*, Alberto EIGUER et coll. Dunod, Paris, p. 107-150.
- ANDRE-FUSTIER, F-A. et coll. (1997). *Parents/familles/institutions. Approche groupale d'orientation psychanalytique*. ADSPF/ Centre de Recherche sur l'Inadaptation, Université Lumière Lyon II.
- ANDRE-FUSTIER, F. (1997). L'approche psychanalytique de la famille à l'épreuve de l'institution. In ANDRE-FUSTIER et coll. *Parents/famille/institutions* CRI, Université Lumière Lyon II, p 34
- ANZIEU, D. (1984), Le double interdit du toucher, *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, (n° 29). 173-187.
- ANZIEU, D. (1995). *Le Moi-peau*. Paris : Dunod.
- ANZIEU D., (1987), Les signifiants formels et le moi-peau, in D. Anzieu et al. *Les enveloppes psychiques*, (2003), 2^eème édition, Dunod, Paris.
- AUBERTEL, F. (2007) « Censure, idéologie, transmission et liens familiaux » in *L'inconscient dans la famille*, LEMAIRE, J-G et al. Paris, Dunod, p. 135-188.
- AUBERTEL F. (2011), Le travail sur le lien indifférencié en TFA, *Le Divan familial*, 26, 101114.
- AUBERTEL, F. (1990) Les fonctions de l'idéologie familiale. *Dialogue*, 1990/2 (n°108), 73-87
- AUBERTEL (2006). Indications pour une thérapie familiale psychanalytique. *Revue de psychothérapie psychanalytique du groupe*. 2006/1 (n°46) 61-70)
- AUBERTEL, F. (2011). Familles en mal d'adolescence. *Le Divan Familial*. 2011/2 (n°27). 5567
- AUBERTEL, F. (2011). Le travail sur le lien indifférencié en TFA. *Le divan familial*. 2011/1. (n° 26). 101-114
- AULAGNIER, P. (1975). *La violence de l'interprétation*. Paris, PUF, 1986

- AWAD, G. A. SAUDERS, E. B. (1991). Male adolescent sexual assaulters: Clinical observations. *Journal of Interpersonal Violence*, 6, 446-460.
- AWAD, G. A. SAUDERS, E. B. LEVENE, J. (1984). A clinical study of male adolescent sexual offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 28, 105-115.
- AYMONIER, S. BOURG, C. (2015). Soigner les adolescents auteurs de violences sexuelles : une mission impossible ? In *Les violences sexuelles d'adolescents. Fait de société ou histoire de famille ?* Sous la direction de Claude SAVIGNAUD et d'Alain HARRAULT. Paris : Eres, Collection Enfances & Psy.
- BAKER, AJ. TABACOFF, R. TORNUSCIOLO, G; EISENSTADT, M. (2003). Family secrecy: a comparative study of juvenile sex offenders and youth with conduct disorders. *Family Process*; 42, 105-116.
- BALIER, C. (1996). *Psychanalyse des comportements sexuels violents*. Paris : PUF, le Fil rouge.
- BARANES J.-J. (2000) : Mémoires transgénérationnelles: le paradigme adolescent. *Revue Française de Psychanalyse*, (n°64/1). 23-38.
- BARIL, K. TOURIGNY, M. PAILLE, P. PAUZE, R. (2016). Characteristics of sexually abused children and their non-offending mothers followed by child welfare services: the role of maternal history of child sexual abuse. *Journal of child sexual abuse*. Vol 25, Issue 5, 2016, 504-523.
- BECKER, J. V. HARRIS, C. D. SELES, B. D. (1993). Juveniles who commit sexual offenses: A critical review of research. In H. Jefferson, & E. K. Grover (Eds), *Sexual aggression: Issues in etiology, assessment, and treatment*, 215-228.
- BENGHOZI, P.-J. (2007). La trace et l'empreinte : l'adolescent, héritier porte l'empreinte de la transmission généalogique », *Adolescence* 2007/4 (n° 62), p. 755-777.
- BENGHOZI, P. (2010). Le scénario généalogique porte-la-Honte. *Dialogue*, 2010/4 (n°190) 25-40
- BENONY, H. CHAHRAOUI, K. (1999). *L'entretien clinique*. Paris : Dunod.
- BERGER, M. (2012). *Soigner les enfants violents*. Paris : Dunod.
- BLEGER J. (1967). *Symbiose et ambiguïté*. Paris : PUF, 1981, p. 206.
- BERNARD, A. CUYNET, P. (2014). Les enfants aux comportements sexuels problématiques à l'épreuve du silence institutionnel. *Le Divan Familial*. 2014/2 (n°33). 61-74
- BOYD, N., HAGAN. M. CHO, M. (2000). Characteristics of adolescent sex offenders: A review of the research. *Aggression and Violent Behaviour*, 5(2), 137-146.
- BURTON, D. NESMITH, A. BADTEN, L. (1997). Clinician's views on sexually aggressive children and their families: A theoretical exploration. *Child Abuse & Neglect*, 21(2), 157-170.

- BURTON, D. L. MILLER, D. L. TAI SHILL, C. (2002). A social learning theory comparison of the sexual victimization of adolescent sexual offenders and non-sexual offending male delinquents. *Child Abuse & Neglect: The International Journal*, 26, 893–907. Doi:10.1016/S0145–2134(02)00360-5
- BREMER, J. (1992). Serious juvenile sex offenders: Treatment and long-term follow-up. *Psychiatric Annals*, 22(6), 326-332.
- BREMER, J. (1998). Challenges in the assessment and treatment of sexually abusive adolescents. *Irish Journal of Psychology*, 19(1), 82-92.
- BRUN, A. Spécificité de la symbolisation dans les médiations thérapeutiques. In BRUN, A. CHOUVIER, B. ROUSSILLON, R. (Sous la direction de) *Manuel des médiations thérapeutiques*. Paris : Dunod, 122-187.
- CIAVALDINI, A. (2012). *Violences sexuelles chez les mineurs. Moins pénaliser, mieux prévenir*. Paris : Editions In Press.
- CIAVALDINI, A. (2001). La famille de l'agresseur sexuel. Conditions du suivi thérapeutique an cas d'obligations de soins. *Le Divan Familial*. 2001/1 (n°6). 25-34
- CIAVALDINI, A. (2005). « L'agir : un affect inachevé », in J. BOUSHIRA et H. PARAT (Eds.), *L'affect*, Paris, France, PUF (Monographie de psychanalyse), p. 137-162.
- CIAVALDINI, A. (2000). Attitudes psychiques du soignant dans la pratique thérapeutique avec le délinquant sexuel. In *Agressions sexuelles : pathologies, suivis thérapeutiques et cadre judiciaire*. Sous la direction d'André CIAVALDINI, A et de Claude BALIER. Paris : Masson, Collection Pratiques en psychothérapie.
- CIAVALDINI, A. (2004). Mobilisation des affects par le psychodrame de groupe dans le traitement des auteurs d'agressions sexuelles. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe* 1/2004 (n° 42). 69-78
- CIAVALDINI, A. (2001). La famille de l'agresseur sexuel. Conditions du suivi thérapeutique en cas d'obligations de soins. *Le Divan Familial*, 2001/1 (n°6), 25-34.
- CIAVALDINI, A. (2007). Le travail psychanalytique avec le sujet auteur de violence sexuelle. *L'information psychiatrique* 2007/1 (Volume 83), p. 13-21. DOI 10.3917/inpsy.8301.0013
- CICCONE A. (1999): *La transmission psychique inconsciente*. Paris : Dunod.
- COSENTINO, C. E. MEYER-BAHLBURG, H. F. ALPERT, J. L. WEINBERG, S. L.
- GAINES, R. (1995). Sexual behavior problems and psychopathology symptoms in sexually abused girls. *Journal American Academy Child Adolescent Psychiatry*, 34(8), 1033-1042.
- CONRATH, Y (1991). Quand le fraternel et le conjugal se mélangent. *Dialogue*, 112, Toulouse, Erès, p 103
- CORNET, J-P. GIOVANNANGELI, D. MORMONT, Ch. (2003). *Les délinquants sexuels*.

Théories, évaluation et traitements. Paris : Frison-Roche, collection Psychologie vivante.

CUYNET, P. (2007). Trajectoire familiale du corps. In MARIAGE, A. CUYNET, P. (Sous la direction de). *Corporéité et famille*. Presses Universitaires de Franche-Comté.

CUYNET, P. (2001). Le stade du miroir familial. *Revue de Société Française de Psychothérapie Psychanalytique du groupe*, Erès, 127-137.

CUYNET, P., MARIAGE, A. (2001). La maison et le corps. Image du corps et habitat, *Perspective psychiatrique*, Vol 40, 5, p. 364-370

CUYNET, P. (2005). L'image inconsciente du corps familiale. *Le Divan Familial*. 2005/2 (n°15), 43-58.

CUYNET, P. MARIAGE, A. VANNIER, A. PUTHOMME, S. ROULT, P. ROSSEZ, C. (2005). Spatiographie familiale. Une maison cryptoristique. *Le Divan familial*, 2005/1 (n°14), 123-136

CUYNET, P. MARIAGE, A. ANTIDE-LAMI, J. FAGGION, M. PUTHOMME, S. VANIER, A. (2006). L'arbre généalogique, une création familiale. *Le Divan familial*, 2006/2 (n°17). 5568

CUYNET, P. (2008). La reconnaissance dans l'héritage. *Le divan familial*. 2008/1 (n°20), 4759.

CUYNET, P. (2010). Lecture psychanalytique du corps familial. *Le Divan familial*. 2010/2 (N° 25), p. 11-30

CUYNET, P. (2015). *L'arbre généalogique en famille. Médium projectif groupal*. Paris : Editions In Press. Collection psycho.

CUYNET, P. *L'image du corps familial et l'habitat. Dessin de la maison de rêve*. Paris : In Press. A paraître, janvier 2017.

DAVIS G. E. LEITENBERG, H. (1987). Adolescents sex offenders, *Psychological Bulletin*, 101, 1987, 417-427.

DE BECKER, E. (2005). Transgressions sexuelles au sein de la fratrie : Evaluation et traitement, *Psychothérapies* 2005/3 (Vol. 25), p. 173-186.

DEJONGHES, M. MALEMPRE, M. RICHELLE, J. (2007). Apport du test de Rorschach dans l'évaluation diagnostique et pronostique d'adolescents auteurs d'infractions à caractère sexuel. *Psychologie clinique et projective* 2007/1 (n° 13). 347-369.

DE BECKER, E. (2009). L'adolescent transgresseur sexuel. *La psychiatrie de l'enfant*. 2009/2. Vol 52, 309-338.

DOLTO, F. (1984). *L'image inconsciente du corps*. Paris : Editions Du Seuil.

DORAIS, M. (1997). *Ça arrive aussi aux garçons : l'abus sexuel au masculin*. Québec: VIG Ed, p 234.

- DUMEZ, H (2011). Qu'est-ce que la recherche qualitative. *Le Libellio d'Aegis*, 2011, Vol 7 (4-Hivers), 47-58 - HAL 00657925
- DURIEZ, N. (2009) *Changer en famille. Les modérateurs et médiateurs du changement en thérapie familiale*. Paris : éditions Erès.
- EASTMAN, B.-J. (2004). Assessing efficacy of treatment for adolescent sex offenders: A cross-over longitudinal study, *The Prison Journal*, volume 84, 2004, p. 472- 485.
- EIGUER, A. (2001). « L'intérêt pour le transgénérationnel dans la thérapie familiale psychanalytique », *Champ psychosomatique*, 23.
- EIGUER, A. (2007). Le surmoi et le transgénérationnel », in *Le Divan familial* 2007/1 (N°18), 41-53.
- EIGUER, A. (2010). Du corps familial à la maison. *Le Divan familial*. 2010/2 (n°25). 31-48.
- EIGUER, A. (1983). *Un divan pour la famille. Du modèle groupal à la thérapie familiale psychanalytique*. Paris : Le Centurion
- EIGUER, A. (1997), « La part maudite en héritage », in *Le générationnel*, Alberto EIGUER et al. Paris, Dunod, 2002.
- FERENCZI, S. (1933): « Confusion de langue entre les adultes et l'enfant », in: *Œuvres Complètes – Psychanalyse*, vol. 4. Paris, Payot, 1982, p 125-135.
- FEHRENBACH, P. A., SMITH, W. MONATERSKY, C. DEISCHER, R. W. (1986). Adolescent sexual offenders: Offenders and offense characteristics. *American Journal of Orthopsychiatry*, 56, 148-151
- FUSTIER P. (2014) : *Les corridors du quotidien*. Paris : Dunod
- FREUD, S. (1905). *Trois essais sur la théorie sexuelle*. Paris : Gallimard, coll. « Folio », 1989. PUF - Quadrige 2010
- FREUD, S. (1914). *Pour introduire le narcissisme*. Paris : petites bibliothèques Payot : 2012
- FREUD, S. (1915). *Métapsychologie*. Paris : Flammarion 2012
- FREUD, S. (1926). *Inhibition, symptôme et angoisse*. Paris : PUF, 2005.
- FREUND, K. KUBAN, M. (1994). The basis of the abused abuser theory of pedophilia: A further elaboration on an earlier study. *Archives of Sexual Behaviour* 23: 553–563.
- GRANJON, E. (2005). L'enveloppe généalogique familiale. In DECHERF, G. DARCHIS, E. (Sous la direction de). *Crises familiales et reconstructions*. Paris : In Press, collections psychanalytiques, 69-86
- GRANJON, E. (2004). « L'enfant qui vient ou l'enfant qui revient d'ailleurs ? *Le Divan familial* 2004/1 (N° 12), p. 11-26.

- GRANJON, E. (1990). Alliance et aliénation, ou les avatars de la transmission psychique intergénérationnelle ». *Dialogue* 1990/2 (n°108). 61-71.
- GAMET, M-L. MOISE, C. (2010). *Les violences sexuelles des mineurs. Victimes et auteurs : de la parole au soin*. Paris : Dunod.
- GREEN, A. (1990). *La folie privée*. Paris : folio.
- GODFRIND J. (2008). L'acte allié ou ennemi de la symbolisation. In CHOUVIER, B.
- GRIMM-MONLET S. (1999): Figures de relations fraternelles incestueuses, *in* : O. BOURGUIGNON: *Le fraternel*. Paris, Dunod, pp. 129-142.
- GUTTON, P. (2013). *Le pubertaire*. Paris : PUF (première publication en 1991).
- GUTTON P. (1996): *Adolescents*. Paris, P.U.F.
- HAESOVOETS, Y-H (2001). Évaluation clinique et traitement des adolescents agresseurs sexuels : de la transgression sexuelle à la stigmatisation abusive. *La psychiatrie de l'enfant* 2001/2 (Vol. 44), p. 447-483.
- HANSON, R.K. and S. SLATER (1988). Sexual victimization in the history of child sexual abusers: A review. *Annals of Sexual Research* 1: 485–499.
- JACOB, M., MCKIBBEN, A. PROULX, J. (1993). Étude descriptive et comparative d'une population d'adolescents agresseurs sexuels. *Criminologie*, 26(1), 133-163.
- JACOB, M. MARTIN, G-M. TARDIF, M. BEAUCHEMIN, A. (2015). Le cycle d'abus : une vision intégrative des aspects étiologiques. In TARDIF, M.(Sous la direction de) (2015). *La délinquance des mineurs. Théories et recherches*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal, 511-546.
- JEAMMET, P. (2002). La violence : une réponse à une menace sur l'identité. In Halfon, O et al. *Sens et non sens de la violence*. Paris : PUF ; 2002, 179-212.
- JEAMMET, P. (1980). Réalité interne et réalité externe à l'adolescence. *Revue française de psychanalyse*, 1980 ; 44 : 498-542
- JEAMMET, P. (2001). La dimension psychique de la sexualité des adolescents d'aujourd'hui. *Enfance et psy*, 2001, 23-39.
- JOHNSON, T.-C. Child perpetrators – children who molest other children: Preliminary findings», *Child Abuse and Neglect*, 12, 1988, p. 219-229.
- JOHNSON, CF. Child maltreatment 2002: recognition, reporting and risk. *Pediatr Int.* 2002; 44: 554–560
- JOHNSON, T. AOKI, W. T. (1993). Sexual behaviors of latency age children in residential treatment. *Residential Treatment for Children & Youth*, 11(1), 1-22.
- JOUBERT, C. (2004). Psychanalyse du lien familial. *Le Divan familial*. 2004/1 (n°12). 161176

- KAES, R (1985). Filiation et affiliation. Quelques aspects de la réélaboration du roman familial dans les familles adoptives, les groupes et les institutions. *Gruppo*, 1, 23-46
- KAES, R. (2000), Filiation et affiliation, *Le Divan familial*, 5, 61-78.
- KAES, R. (2005). Pour inscrire la question du lien dans la psychanalyse. *Le Divan familial* 2005/2 (N° 15), p. 73-94.
- KAES, R. (2008). Définitions et approches du concept du lien. *Adolescence*, 2008/3 (n°65), 763-780.
- KAES, R. (2010). Le sujet, le lien et le groupe. Groupalité psychique et alliances inconscientes. *Cahiers de psychologie clinique*, 2010/1 (n°34), p 13.
- KAES, R. (1989), « Le pacte dénégatif dans les ensembles trans-subjectifs », in *Le négatif, figures et modalités*, Paris : Dunod, p. 101-136.
- KAES, R (1993). *Le groupe et le sujet du groupe: éléments pour une théorie psychanalytique du groupe*. Paris : Dunod.
- KAES, R. (2000). *L'appareil psychique groupal*. Paris : Dunod.
- KAES, R. (2009). *Les alliances inconscientes*. Paris : Dunod.
- KAES, R. (2016). *L'idéologie, l'idéal, l'idole*. Paris : Dunod
- KLEIN, M. (1946), Notes sur quelques mécanismes schizoïdes, in Klein M. et coll. (1952), *Développements de la psychanalyse*, Paris, PUF, 1966, 4^e édition 1980, 274-300
- LACAN. (1999). *Le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je*. In *Ecrits I*, Paris : Seuil.
- LAFORTUNE, D., PROULX, J. TOURIGNY, M. (2004). Recension des études empiriques québécoises s'intéressant aux adolescents auteurs d'agression sexuelle. *Revue de Psychoéducation*, 34, 163-186.
- LAFORTUNE, D. (2002) Transmissions familiales dans l'abus sexuel commis par un adolescent. *Neuropsychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*. Vol 50-N°1 Février 2002, p 49-57
- LAPLANCHE, J. PONTALIS, J. (2007). *Vocabulaire de la psychanalyse* (1967). Paris : PUF.
- LAUFER M., LAUFER M.-E. (1989): *Rupture du développement et traitement psychanalytique à l'adolescence*. Paris, P.U.F, 1993.
- LAVEZE-POMMIER (2010). Psychodrame en groupe d'adolescents auteurs de violences. *Psychiatrie et violence*, Volume 10, numéro 1, 2010. <http://id.erudit.org/iderudit/1007951ar>; DOI : 10.7202/1007951ar
- LE GOAZIOU, V. MUCCHIELLI, L. (2009). *La violence des jeunes en question*. Paris, Champ Social Editions.

LEJEUNE, C. (2014). *Manuel d'analyse qualitative. Analyser sans compter, ni classer*. Belgique : De Boeck supérieur.

LEMITRE, S. (2010). « Problématiques spécifiques. Profils cliniques et criminologiques des adolescents auteurs d'agression sexuelle. Revue de littérature internationale ». In *la violence sexuelle. Approche criminologique. Evaluer, soigner, prévenir*. Sous la direction de Roland COUTENCEAU, Joanna SMITH. Paris : Dunod, 2010 p. 193.

LEMITRE, S. COUTENCEAU, R. (2006), Troubles des conduites sexuelles à l'adolescence : clinique, théorie et dispositifs psychothérapeutiques, *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 54 (3), 183-188

LEPRINCE, C. et PILORGE, D. (2014), Le couple amoureux des parents structure les liens familiaux et étaye le principe d'exogamie, *Le Divan familial*, 33, 47-52.

LONCAN, A. EIGUER, A. AUBERTEL, F. (2011). Réunir pour séparer : le lien familial à l'adolescence. *Le Divan familial* 2011/2 (n° 27). 7-9

HUNTER, J-A. FIGUERADO, A-J. MALAMUTH, N. M. BECKER, J. V. (2003). Juvenile sex offenders: Toward the development of a typology. *Sexual Abuse: A journal of Research and Treatment*, 15, 27-48.

MCMACKIN, R.A., LEISEN, M.B., CUSACK, J.F., LA FRATTA. LITWIN, P. (2002). The relationship of trauma exposure to sex offending behavior among male juvenile offenders. *Journal of Child Sexual Abuse*, 11(2), 25-40.

MIJOLLA, A. (de). (2002). *Dictionnaire international de la psychanalyse*. Paris : Hachette.

MINER, M.H. (2002) Factor associated with recidivism in juvenile: An analysis of serious juvenile sex offenders. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 39 (4), 421-436.

MINER, M. (2005). Isolation and Normlessness: Attitudinal comparisons of adolescent sex offenders, juvenile offenders, and non delinquents. *International Journal of Offender Therapy & Comparative Criminology*, 49(5), 491-504.

MINARY, J-P. ANSEL, D. MARIAGE, A. BOUTANQUOI, M. Jeunes en difficulté et auteurs de violences sexuelles : comment les aider sans violence ?, *Sociétés et jeunesses en difficulté*, n°10 | Automne 2010, document 2, mis en ligne le 01 septembre 2010, consulté le 16 juin 2016. URL : <http://sejed.revues.org/6825>

MINARY, J-P. ANSEL, D. BOURG, C. BOUTANQUOI, M. PARRA, F. MARIAGE, A. L'élaboration d'un collectif de travail : un défi pour des professionnels confrontés aux enfants mineurs auteurs d'abus sexuels », *Bulletin de psychologie* 2015/5 (Numéro 539), 391-402.

MOREL, C. (1995). *ABC de la psychologie et de la psychanalyse*. Paris : France Loisirs.

NERI, C. CORREALE, A. FADDA, P. (2006). *Lire Bion*. Paris : Editions Erès.

- O'BRIEN, M. BERA, W. (1986). Adolescent sexual offenders: a descriptive typology. *Newsletter from the National Family Life Education Network*, 1, 1-5. Education Network, 1, 1-5.
- OXNAM, P. VESS, J. (2008). A typology of adolescent sex offenders: Millon Adolescent Clinical Inventory profiles, developmental factors, and offence characteristics. *Journal of forensic psychiatry and psychology* 19: 228-242
- PARKS, G.A. BARD, D. E. (2006). Risk factor for adolescents sex offender recidivism : Evaluation of predictive factor and comparison of three based victim type. *Sexual Abuse : A Journal of Research and Treatment*, 18(4), 319-342.
- PINEL, J-P. (2004) Traumatismes en institutions. *Revue de psychothérapies psychanalytique de groupe*, 2004/1 (n°42), p 139-149
- PINEL, J-P (2012) Actif-passif, féminin-phallique : le travail des polarités au sein des équipes. *Nouvelle revue de psychosociologie*. 2012/2 (n°14), p 114.
- PINEL, J-P (2015). La position nostalgique mélancolique, un interrupteur de transmission du cadre et des dispositifs institutionnels. *Psychothérapie psychanalytique de groupe*. 2015/2 (N°65), 55-68
- PITHERS, W. D. GRAY, A. BUSCONI, A. HOUCHEMS, P. (1998). Caregivers of children with sexual behaviour problems: Psychological and familial functioning, *Child Abuse & Neglect*, 22(2), 129-141
- PRENTKY, R. A. KNIGHT, R. A. (1991). Identifying critical dimensions for discriminating among rapists. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59, 643-661.
- RASMUSSEN, L.-A. Factors related to recidivism among juvenile sexual offenders», *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 11 (1), 1999, p. 69-85.
- RACAMIER, P-C. (2010). *L'inceste et l'incestuel*. Paris : Dunod.
- RAVIT, M. (2015). Penser les logiques subjectives dans la logique criminelle les apports de René Roussillon. *Le carnet psy*, Février 2015, 56-57
- RAOULT, P-A. (2012). Figures de l'adolescent auteur d'agressions sexuelles. In CIAVALDINI (Sous la direction de). (2012) *Violences sexuelles chez les mineurs, moins pénaliser, mieux prévenir*. Paris : Editions In Press, p 45.
- RIGHTHAND, S. WELCH, C. (2004). Characteristics of youth who sexually offend. *Journal of Child Sexual Abuse*, 13 (3), 15-32.
- ROMAN, P. (2012). *Les violences sexuelles à l'adolescence. Comprendre, accueillir, prévenir*. Paris : Elsevier-Masson.
- ROMAN P. (1999): Séparation et aliénation : l'institution à l'épreuve du lien. *Cahiers de Psychologie Clinique*, 13: 167-186.
- ROMAN, P. (1999). La position dépressive familiale, un modèle pour penser la séparation. Apport des méthodes projectives. *Psychiatrie de l'enfant*, XLII, I, 1999, 129-172.

ROMAN, P. (2003). Les aménagements pseudo : figures paradoxales de la résolution de la crise adolescente. *Psychothérapies* 3/2003 (Vol. 23), 139-147.

ROMAN, P (2004). La violence sexuelle et le processus adolescent. Dynamique des aménagements psychiques, des auteurs aux victimes de violence sexuelle. L'apport des méthodes projectives. *Psychologie clinique et projective* 1/2004 (n° 10), 113-146

ROMAN, P. (2005). « Perdre l'enfant » : le deuil de l'infans chez les parents d'adolescents. *Psychothérapies*. 2005/3. Vol 25, 187-197

ROMAN, P. (2008). Evaluation de la dynamique familiale et position dépressive familiale : apport des méthodes projectives. *Psicologia :Teoria et Pesquisa*. 2008, Vol 24 (n°2), 189-194

ROMAN, P. RAVIT, M. (2010). La subjectivation de l'agir sexuel violent à l'adolescence : les apports d'un questionnaire d'investigation clinique dans la rencontre de l'adolescent. *Sociétés et jeunesses en difficulté*, n°10 | Automne 2010, document 6, mis en ligne le 01 septembre 2010, consulté le 24 mai 2016. URL : <http://sejed.revues.org/6867>

ROMAN, P. (2011). Une mise à l'épreuve du processus de subjectivation ? Les agirs sexuels violents à l'adolescence. *Les Cahiers Dynamiques* 1/2011 (n° 50), p. 88-97

ROMAN, P. (2015). Actualité d'une approche clinique psychopathologique des violences sexuelles des adolescents. *Le Carnet Psy*, 2015/6, N°191. 40-43

ROMAN, P. MELCHIORRE, M. (2015). Contribution des épreuves projectives à l'évaluation des processus de changement chez les adolescents auteurs de violence sexuelle. Une étude exploratoire. *Psychologie clinique et projective* 2015/1 (n° 21), 195-217.

ROUSSILLON, R. (2004). L'intersubjectivité. L'inconscient et le sexuel. *Le Carnet Psy*, 2004/8 (N°94), 22-28, URL : www.cairn.info/revue-le-carnet-psy-2004-8-page-22.htm. DOI:10.3917/lcp.094.0022

ROUSSILLON, René (1991). Paradoxes et situations limites ou la psychanalyse. Paris : PUF

ROUSSILLON R. (1999) : *Agonie, clivage et symbolisation*. Paris, P.U.F.

ROUSSILLON, R. (Sous la direction de). *Corps, acte et symbolisation*. De Boeck.

ROUSSILLON, R. (2002). L'homosexualité primaire et le partage de l'affect. *In Vie émotionnelle et souffrance du bébé*. Sous la direction de Denis MELLIER Paris, Dunod. P 7393.

ROUSSILLON, R. (2013) Une métapsychologie de la médiation et du médium malléable. In BRUN, A. CHOUVIER, B. ROUSSILLON, R. (Sous la direction de) *Manuel des médiations thérapeutiques*. Paris : Dunod, p 41-69.

RYAN, G. (1978). Victim to victimizer: Rethinking victim treatment. *Journal of Interpersonal Violence*, 4, 325-341.

PINEL, J-P. (2012). Déliaison pathologique des liens institutionnels. Perspectives économiques et principes d'intervention. In KAES, R. (Sous la direction de) (2012). *Souffrance et psychopathologie des liens institutionnels*. Paris : Dunod, 51-77.

RUFFIOT, A (1981). *La thérapie familiale psychanalytique*. Paris : Dunod.

SAMI-ALI. (1987). *Penser le somatique. Imaginaire et pathologie*, Paris, Dunod.

SAVIGNAUD. C. HARRAULT, A. (2015). La prise en charge des adolescents agresseurs sexuels : le sujet et/ou la loi ? In *Les violences sexuelles d'adolescents. Fait de société ou histoire de famille ?* Sous la direction de Claude SAVIGNAUD et d'Alain HARRAULT. Paris : Eres, Collection Enfances & Psy.

SAVIN B. (2000). Création d'un dispositif d'entretien psychanalytique familiale en prison. *Le Divan familial*, "Blessure de la filiation", 5, p.91-102

SAVIN, B. (2012). Compréhension psychodynamique et approches thérapeutiques des violences sexuelles. *Archives de politique criminelle* 2012/1 (n° 34), 123-133.

SHAW, J. CAMPO-BOWEN, A.E. APPLGATE, B. PEREZ, D. ANTOINE, L.B. HART, EL. LAHEY, B.B. TESTA, R.J. DEVANEY, A. 1(993). Young boys who commit serious sexual offenses: demographics, psychometrics, and phenomenology, *Bullettin of American Academy Psychiatry of Law*, 21:399-408

SILOVSKY, J. NIEC, L. (2002). Characteristics of young children with sexual behavior problems: A pilot study. *Child Maltreatment*, 7, 187-197.

SIOUI, B. (2008). *Jeux interdits : ces adolescents accusés d'agression sexuelle*, Montréal, VLB éditeur

SMANIOTTO, B. SCHILLINGER, A. REVEILLAUD, M. FELICIER, M. (2015). Un dispositif de soins pour les adolescents auteurs de violences sexuelles. Entre jeu et médiation. In *Les violences sexuelles d'adolescents. Fait de société ou histoire de famille ?* Sous la direction de Claude SAVIGNAUD et d'Alain HARRAULT. Paris : Eres, Collection Enfances & Psy.

TARDIF, M (sous la direction de). (2015). *La délinquance sexuelle des mineurs. Théories et recherches*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.

TARDIF, M. JACOB, M. QUENNEVILLE, R. PROULX, J. (sous la direction de). (2012). *La délinquance sexuelle des mineurs. Approche clinique*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.

TARDIF, M. QUENNEVILLE, R. JACOB, M. AUCLAIR, N. (2012). L'évaluation clinique et du risque de récidive. In TARDIF, M. JACOB, M. QUENNEVILLE, R. PROULX, J. (sous la direction de). (2012). *La délinquance sexuelle des mineurs. Approche clinique*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal, 59-133.

TARDIF, M. QUENNEVILLE, R. (2012) L'évaluation de la comorbidité auprès d'adolescents auteurs de violences sexuelles in TARDIF, M. QUENNEVILLE, R. PROULX, J. (sous la

direction de). (2012). *La délinquance sexuelle des mineurs. Approche clinique*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal, p 185.

TARDIF, M. (2012). Les interventions auprès des familles. Du symptôme au système. In TARDIF, M (Sous la direction de) (2012). *La délinquance sexuelle des mineurs. Approches cliniques*. Montréal : Les Presses Universitaires de Montréal. p 432-565

TARDIF, M. HEBERT, M. BELIVEAU, S. (2005). La transmission intergénérationnelle de la violence dans les familles d'adolescents qui ont commis une agression sexuelle. Chap 10. In L'agression sexuelle : coopérer au-delà des frontières. Institut Philippe Pinel de Montréal, CIFAS.

TISSERON, S. et coll. (1995). Filiation des traumatismes non surmontés. In *Le psychisme à l'épreuve des générations, clinique du fantôme*, Paris : Dunod.

TISSERON (2003). Le désir d'extimité mise à nu. *Le Divan familial*, 2003/2 (n°11), 53-62.

TREILLET P.M., SAVIN B. (1998). Passage à l'acte délinquant. Quand l'affiliation rejoue les avatars de la filiation. *Le Divan familial*, " Le déracinement", 2, p.103-112.

VAN WIKJ, A. VERMEIREN, R. LOEBER, R. DORELEIJERS, L.HART-KERKHOFFS, L. BULLENS, R. (2006). Juvenile sex offenders compared to non-sex offenders: a review of the literature 1995-2005, *Trauma Violence Abuse*, vol. 7 no 4, p. 227-243.

VENEZIANO, C. VENEZIANO, L. LE GRAND, S. (2000). The relationship between adolescent sex offender behaviors and victim characteristics with prior victimization. *Journal of Interpersonal Violence*, 15, 363-374.

VENEZIANO, C. VENEZIANO, L. (2002). Adolescent sex offenders : A review of the literature. *Trauma, Violence & Abuse*, 3(4), 247-260.

VEUILLET, C. (2002). Des enjeux de l'héritage à l'adoption. *Le Divan familial* 2002/1 (N° 8), p. 185-193.

VIZARD, E.MONCK, E. MISCH, P. (1995). Child and adolescent sexe abuse perpetrators: a review of the research literature. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. N°36, p 731756.

WINNICOTT, D-W. (1971). Jeu et réalité. Paris : folio. Réédition, 2007.

WINICOTT, D.W. (1974), « La crainte de l'effondrement », traduction française. *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, n° 11, 1975, p. 35-44.

WORLING, J. R. (1995). Sexual abuse histories of adolescent male sex offenders: Differences on the basis of the age and gender of their victims. *Journal of Abnormal Psychology*, 104, 610613.

WORLING, J.R. (1995). Adolescent sex offenders against females: Differences based on the age of their victims. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology* 39: 276–293.

WORLING, J. (2001). Personality-based typology of adolescent male sexual offenders: Differences in recidivism rates, victim-selection characteristics, and personal victimization histories. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 13(3), 149-166.

WORLING, J. CURWEN. (2000). Adolescent sexual offender recidivism: Success of specialized treatment and implications for risk prediction. *Child Abuse & Neglect*, 24(7), 965-982.

ZANKMAN, S. BONOMO, J. (2005). Working with parents to reduce juvenile sex offender recidivism. *Journal of Child Sexual Abuse*, 13 (3-4), 139-156.

RAPPORTS OFFICIELS

ATSA Professional Issues Committee (2005). *Practice standards and guidelines for members of the Associate for the Treatment of Sexual Abusers*. Beaverton, OR: Associate for the Treatment of Sexual Abusers. Available to ATSA members at <http://www.atsa.com/ATSAmemberDocs/2004RevisedStandards.pdf>

ATSA Task Force on Children with Sexual Behaviour Problems (2006). *Report of the Task Force on Children with Sexual Behaviour Problems*. Beaverton, OR: Associate for the Treatment of Sexual Abusers. Available at <http://www.atsa.com/sites/default/files/ReportTFCSBP.pdf>

ATSA Executive boards of directors (2012). *Adolescents who have engaged in sexually behavior. Effective policies and practice*.

DESJARDIN, S. (rédigé par) (2012). *Programme transversal pour les adolescents ayant commis une infraction à caractère sexuel. Guide de soutien à la pratique*. Centre Jeunesse de Montréal-Institut Universitaire. Mandat 4.7.3

Les mineurs et les majeurs mis en cause en 2009 par les services de police et les unités de gendarmerie, Rapport 2010, INHES/ONDRP, publication 2011

Les mineurs et les majeurs mis en cause en 2015 par les services de police et les unités de gendarmerie, comparatif 2014/2015. Données officielles métropoles. Rapport 2015, INHES/ONDRP.

Présentation de l'approche psychodynamique-psychanalytique. (2003) *Rapport d'expertise INSERM sur évaluation des psychothérapies. Psychothérapies, trois approches évaluées*. Disponible sur www.inserm.fr

THESES

CHASSMAN, Linda. (2006). *Therapist's conceptualization treatment and experience of adolescents with sexual behavior problems*. Thesis submitted for the degree of Doctor of Philosophy. 276 Pages. University of New England. Armidale, New South Wales, Australia.

GAMACHE, Dominick. (2010). *Développement d'une typologie psychodynamique des adolescents ayant commis un abus sexuel*. Thèse de Doctorat de psychologie. 255 pages. Ecole de Psychologie. Faculté des Sciences Sociales de l'Université de Laval, Québec.

GIUSEPPE LO PICCOLO (2015). *Images violentes et violence de l'imaginaire : le photolangage comme dispositif de transformation de la violence auprès d'adolescents agresseurs sexuels*. 398 pages. Thèse de Doctorat de psychologie. Université Lyon II, France.

SITES INTERNET CONSULTÉS

Centre d'approche psychologique et éducationnel : www.ccpeweb.ca

Site de l'association ATSA (Association for the Treatment of Sexual Abusers) : www.atsa.com

RESUME

Il est communément admis par les cliniciens tenant au modèle psychodynamique, qui ont entrepris des démarches d'exploration intrapsychique, que l'adolescent engagé dans des agirs sexuels violents présente un réaménagement psychique paradoxal des liens à ses figures parentales et un blocage de son processus de séparation-individuation.

Il n'existe pas de recherches qui se soient spécifiquement intéressées à l'étude de facteurs facilitateurs/ou empêcheurs du processus de séparation-individuation chez ces adolescents, alors que l'agir sexuel violent est pensé inscrit dans un continuum développemental spécifique à la période de l'adolescence. Il y aurait ainsi une nécessité à élargir l'angle de vue de la problématique. Un facteur, qui pourtant présente une grande influence sur le processus de séparation-individuation de l'adolescent à cette période, a pour l'instant peu été investigué : il s'agit de la capacité psychique inconsciente du groupe familial à offrir un espace de séparation-individuation durant cette phase de développement.

L'hypothèse de cette recherche est que le blocage constaté chez ces adolescents, pourrait être en lien avec une difficulté plus globale du groupe familial auquel il appartient, à effectuer de son côté, ce travail psychique de séparation, auquel il est convoqué en parallèle à cette phase de développement. En appui sur les concepts psychodynamiques et psychanalytiques familiaux de « *position dépressive familiale* » (Roman, 1999), de « *miroir familial* » (Cuynet, 2001, sur notre proposition pour l'adolescence, Bernard, 2016) et de « *d'image inconsciente du corps familial* » (Cuynet, 2005, 2010), nous avons élaboré un dispositif clinique d'évaluation pour évaluer cette dimension spécifique de la séparation au sein du groupe familial. Ce dispositif comprend des entretiens semi-dirigés avec le recours à des épreuves projectives familiales telles que « *l'épreuve de géographie projective familiale* » (Cuynet, 2001) et « *l'épreuve du dessin de la maison de rêve* » (Cuynet, 2005). A partir de la rencontre de sujets adolescents présentant cette problématique avec leur famille, le dispositif d'évaluation a été expérimenté, et la dimension de séparation évaluée. Les résultats de cette recherche, par la constitution d'études de cas approfondies, dans un esprit de recherche initiale qualitatif, ont mis en évidence l'intérêt de la réalisation d'un tel dispositif pour l'étude de la dimension de la séparation mais aussi pour la constitution d'hypothèses élargies de la compréhension de la problématique et du passage à l'acte des jeunes suivis. Les analyses de l'ensemble des études de cas montrent la difficulté pour le groupe familial à offrir un espace de différenciation pourtant nécessaire à cette période pour l'adolescent et répondent en faveur de la validation de l'hypothèse de cette recherche. La prise en compte de l'état de la position dépressive familiale du groupe, et du miroir familial ainsi constitué et de leur mise en travail, pourraient être des facteurs considérés comme leviers thérapeutiques pour favoriser l'évolution psychique de ces adolescents. Ils pourraient constituer également une piste de travail nécessaire dans la lutte contre la transmission transgénérationnelle fréquemment repérée dans cette problématique.

MOTS-CLES

Famille – Adolescents auteurs de violences sexuelles – Agir sexuel violent adolescent – processus de séparation/individuation – position dépressive familiale – miroir familial – Image inconsciente du corps familial – transmission transgénérationnelle

SUMMARY

It is commonly recognized by psychodynamic model clinicians, who undertook intrapsychic exploration approaches, that a teenager responsible of violent sexual acts experiences a paradoxal psyche redevelopment of his links towards his parent figures and a blockade of his separation-individuation process.

There is no research focusing on easing or inhibitor factors of the separation-individuation process of these teenagers, whereas the violent sexual acting is meant to belong to a development continuum, specific to the puberty period. There might be then a need to lead the problematic further. One factor that has a great influence on the separation-individuation process during puberty has not been much investigated until now: it is the unconscious psyche capacity of the family group to offer a space of separation-individuation during this development phase.

The hypothesis of this research is that the blockade these teenagers suffer from is related to a greater difficulty of the family group those teenagers belong to, to achieve on its part this separation psyche work which it is responsible for, during this development phase.

Thanks to the familial psychoanalytic and psychodynamic concepts of “*Familial Depressive Position*” (Roman, 1999), “*Familial Mirror*” (Cuynet, 2001, after our proposition for puberty, Bernard, 2016) and “*Unconscious Image of the Familial Body*” (Cuynet, 2005, 2010) we have created a clinical device to evaluate this particular dimension of the separation inside the family group. This device includes semi-structured interviews with family projective tests such as “*The Familial Projective Geography*” (Cuynet, 2001) and “*The Dreamhouse Drawing Test*” (Cuynet, 2005).

This evaluation device has been tested and the separation dimension has been evaluated thanks to interviews with teenagers concerned by this situation in their family. The result of this research through in-depth case studies brought to light the interest of such a device for the study of the separation dimension but also to set up extended hypotheses about the comprehension of the problematic and the acting of the teenagers taking part to the device.

The analyses of all the case studies show the difficulty the family group has to offer a differentiation space that is however necessary for the teenager during this period. Those analyses are then in favor of the validation of the hypothesis. Taking into account the state of the familial depressive position of the group and the familial mirror thus constituted and applying them, could be factors considered as therapeutic solutions to enable the psyche evolution of those teenagers. They could also represent a useful working basis in the fight against the transgenerational transmission that is frequently observed with this problematic.

KEY WORD

FAMILY – SEXUALLY ABUSIVE TEENAGERS – TEEN VIOLENT SEXUAL ACTING – SEPARATION-INDIVIDUATION PROCESS – FAMILIAL DEPRESSIVE POSITION – FAMILIAL MIRROR – UNCONSCIOUS FAMILY BODY IMAGE – TRANSGENERATIONAL TRANSMISSION