

REPUBLIQUE DU CAMEROUN
Paix-Travail-Patrie

UNIVERSITE DE YAOUNDE I

CENTRE DE RECHERCHE ET DE
FORMATION DOCTORALE EN
SCIENCES HUMAINES, SOCIALES ET
EDUCATIVES

UNITE DE RECHERCHE ET DE
FORMATION DOCTORALE EN
SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES



REPUBLIC OF CAMEROON
Peace-Work-Fatherland

UNIVERSITY OF YAOUNDE I

POSTGRADUATE SCHOOL
FOR THE SOCIAL AND
EDUCATIONAL
SCIENCES

RESEARCH UNIT DOCTORAL
FORMATION IN HUMAN AND
SOCIAL SCIENCES

**DISCONTINUITÉ-CONTINUITÉ AFFECTIVE DU CADRE FAMILIAL
ET COMPORTEMENTS ADDICTIFS AUX SUBSTANCES
PSYCHOACTIVES CHEZ LES ADOLESCENTS SCOLARISÉS**

Mémoire rédigé et présenté en vue de l'obtention du Diplôme de Master en Psychologie

Spécialité : Psychopathologie et Clinique

Par

MINLO Gaston Serge

Licencié en Psychologie

Sous la direction

Vandelin MGBWA

Maitre de Conférences



Juillet 2022

SOMMAIRE

SOMMAIRE	i
DEDICACE	ii
REMECIEMENTS	iii
LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES.....	iv
LISTE DES TABLEAUX.....	v
RESUME	vi
ABSTRACT.....	vii
0.INTRODUCTION GÉNÉRALE	1
CHAPITRE 1 : ADOLESCENCE ET CONDUITES ADDICTIVES	13
CHAPITRE 2 : SOUFFRANCE ET PSYCHOPATHOLOGIE DES INSTITUTIONS	48
CHAPITRE 3 : METHODOLOGIE DE LA RECHERCHE	86
CHAPITRE 4 : PRESENTATION ET ANALYSE DES RESULTATS DE L'ÉTUDE	127
CHAPITRE 5 : INTERPRÉTATION, DISCUSSION DES RÉSULTATS ET PERSPECTIVES THÉORIQUES	151
CONCLUSION GÉNÉRALE.....	177
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	185
ANNEXES	191
TABLE DES MATIÈRES	211

*Au professeur
Zetcha Wanda Magloire de regretté mémoire*

REMECIEMENTS

La réalisation de ce travail de recherche a été possible grâce aux soutiens, aides et encouragements multiformes d'un certain nombre de personnes, à qui nous tenons à exprimer notre profonde gratitude :

- Au Professeur Vandelin MGBWA pour avoir cru en nous en acceptant de tout cœur d'encadrer du début jusqu'à la fin ce travail. Il a mis à notre disposition son temps, ses conseils théorico-pratiques, ses moyens et nous a permis d'explorer de nouvelles perspectives. Merci infiniment.
- Au Professeur Chandel EBALE MONEZE, Chef du département de psychologie et à tous les enseignants du Département de Psychologie de l'Université de Yaoundé I pour les enseignements et le soutien moral qu'ils ont toujours su mettre à notre disposition depuis notre entrée à l'Université de Yaoundé I.
- A monsieur Fouda André, proviseur du Lycée de Ngoa-Ekellé pour nous avoir permis de collecter les données au sein de la structure dont il incarne la responsabilité.
- Papa, Maman, un grand merci pour tout ce que vous avez fait pour moi. Pour tous les choix que vous avez fait et qui m'ont permis d'arriver où je suis aujourd'hui. C'est avant tout votre amour qui m'a porté un véritable exemple d'éducation. Je vous aime.
- Isabelle, à notre amour, tu as toujours été à mes côtés tout au long de ce travail. Cette vie partagée m'a sans cesse stimulée. Tu m'as, depuis notre rencontre, toujours donné ton soutien dans ce que je fais. Je t'aime.
- A Nyagono Carole, Marielle Mebanda, Diane Mbazo'o et Laurette Ngonon mes sœurs, pour votre soutien moral et financier.
- A Dominique Obounou mon frère et à toute l'équipe de la salle 36 (notre laboratoire de recherche).
- A tous ceux qui de près ou de loin ont bien voulu apporter une idée à la réalisation de ce travail, que Dieu vous bénisse.

LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES

C.E.G	:	Collège de l'Enseignement Général
C.E.S	:	Collège d'Enseignement Secondaire
CETIC	:	Collège d'Enseignements Technique, Industriel et Commercial
CNLD	:	Comité National de lutte contre la drogue
DDL	:	Degré De Liberté
DEP-ADO	:	Grille de Dépistage de Consommation Problématique d'Alcool et de Drogues chez les Adolescents et Adolescentes
DSM	:	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
H. R	:	Hypothèse de Recherche
INRC	:	Identité, négation, réciprocité, corrélative
M.I.D	:	Modèles Internes Dynamiques.
M.I.O	:	Modèles Internes Opérants
OMS	:	Organisation Mondiale de la Santé
ONU DC	:	Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime
PM	:	Premier Ministre
PV	:	Procès-verbal
RIG	:	Représentations d'interactions généralisées
S.U	:	Sciences Humaines
UNODC	:	United Nations Office on Drugs and Crime
VD	:	Variable Dépendante
VI	:	Variable Indépendante
CRAP		Centre de Recherche A Priori
BISS		Bulletin d'Informations et Statistiques
MINAS		Ministère des Affaires Sociales

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: Développement Mamère chez Tanner (1962).	16
Tableau 2: Développement de la pilosité tant chez le garçon que chez la fille.	17
Tableau 3: Récapitulatif de l'évolution testiculaire chez le garçon d'après Tanner (1962).	17
Tableau 4: Critères de définition de l'addiction selon le DSM-5.	31
Tableau 5: Récapitulatif des alliances inconscientes chez Kaës (2009).	75
Tableau 6: Tableau des données sociodémographiques des cas	91
Tableau 7: Récapitulatif des variables, modalités, indicateurs et indices	107
Tableau 8: Tableau de synthèse des étapes de l'analyse de contenu selon Castillo (2021)	124
Tableau 9: Tableau des unités d'analyse	125
Tableau 10: Grille d'analyse des contenus des entretiens	126

RESUME

Ce mémoire a pour titre « discontinuité-continuité affective du cadre familial et comportements addictifs aux substances psychoactives chez les adolescents scolarisés ». La question de la dépendance aux substances psychoactives chez les adolescents scolarisés Camerounais connaît son acmé. Depuis lors, il ne saurait se passer une semaine sans qu'on enregistre un ou plusieurs cas de consommation de drogue dans les lycées et collèges Camerounais avec les comportements qui les accompagnent malgré les mesures prises par les pouvoirs publics et des organismes internationales. De par des modifications physiologiques, psychologiques et sociaux, l'adolescent vit et évolue dans un cadre. Lequel est tenu de fonder le sentiment de la permanence, de la sécurité et de la continuité de l'être. Le cadre peut devenir pour lui le réceptacle des parties « non différenciées », « psychotiques », ou « symbiotiques » de sa personnalité. Ce dernier pose toujours le problème de manque, de défaut entraînant des crises. En d'autres termes, l'équivalence entre mère-cadre-groupe ou « l'appareillage primitif, entre l'intrapsychique et l'interpsychique » « se brouille ». C'est la mise en crise des systèmes édifiés pour assurer la sécurité, la continuité, la contenance, la conservation et la ressource qui est vécue comme une exposition à la drogue par l'adolescent scolarisé. Les recompositions, les absences, les incompréhensions, les remaniements dans ce cadre sont parfois source de malaise, de mal-être et vont susciter chez l'adolescent un besoin d'être gouverné par un chef (Caïd), une autorité. Car, celle-ci bien qu'externe, rassure. Pour autant, le psychisme ne peut pas se maintenir si certains de ses désirs, ses angoisses ne sont pas étayées. L'addiction fait supporter l'insupportable. Elle se présente comme une recherche de plaisir ou soulagement, un reflet d'une fragilité narcissique et de difficultés à utiliser des ressources internes. Elle remplace les émotions par les sensations. Ainsi, avons nous fait l'hypothèse que la discontinuité-continuité affective du cadre familial potentialise et interfère dans la consommation des substances psychoactives chez les adolescents scolarisés. La recherche s'inscrit dans une démarche compréhensive s'appuyant sur un devis qualitatif ayant pour instrument de collecte de données un guide d'entretien. L'analyse des principaux résultats obtenus fait état d'un cadre scopique, non réflexif et d'un défaut d'une aire de créativité entraînant une rupture du contrat narcissique ou mieux la désaffiliation atteste d'un mal-être que l'adolescent tente d'inhiber, de calmer, d'anesthésier par la consommation des substances psychoactives.

Mots clés : Discontinuité affective, Cadre familial, Comportement addictif, Psychotrope, Addiction

ABSTRACT

This thesis is entitled "discontinuity-affective continuity of the family environment and addictive behaviors to psychoactive substances in school adolescents". The issue of addiction to psychoactive substances among Cameroonian school-going adolescents knows its acme. Since then, not a week can go by without recording one or more cases of drug use in Cameroonian high schools and colleges with the behaviors that accompany them despite the measures taken by the public authorities and international organizations. Through physiological, psychological and social changes, the adolescent lives and evolves in a setting. Which is bound to found the feeling of permanence, security and continuity of being. The framework can become for him the receptacle of the "undifferentiated", "psychotic", or "symbiotic" parts of his personality. The latter always poses the problem of lack, of defect leading to crises. In other words, the equivalence between mother-framegroup or "the primitive apparatus, between the intrapsychic and the interpsychic" "becomes blurred". It is the adolescent in school experiences the crisis of systems built to ensure security, continuity, containment, conservation and resources that as exposure to drugs. Recompositions, absences, misunderstandings, reshuffles in this context are sometimes a source of discomfort, malaise and will arouse in the adolescent a need to be governed by a leader (Caïd), an authority. Because, this one although external, reassures. However, the psyche cannot be maintained if some of its desires, its anxieties are not substantiated. Addiction makes you bear the unbearable. It presents itself as a search for pleasure or relief, a reflection of narcissistic fragility and difficulties in using internal resources. It replaces emotions with sensations. Thus, we had hypothesized that the affective discontinuitycontinuity of the family environment potentiates and interferes in the consumption of psychoactive substances among schooled adolescents. The research is part of a comprehensive approach based on a qualitative estimate whose data collection instrument is an interview guide. The analysis of the main results obtained reports a scopic, non-reflexive framework and a defect of an area of creativity leading to a breach of the narcissistic contract or better the disaffiliation attests to a malaise that the adolescent tries to inhibit, calm, anesthetize by the consumption of psychoactive substances.

Keywords: Emotional discontinuity, Family setting, Addictive behavior, Psychotropic, Addiction

0. INTRODUCTION GÉNÉRALE

0.1 CONTEXTE ET JUSTIFICATION DE L'ÉTUDE

La consommation des substances psychoactives chez les adolescents est un problème majeur de santé public qui interpelle depuis plusieurs années le corps médical et les pouvoirs publics. Les adolescents consomment aujourd'hui beaucoup de produits néfastes qu'il y a dix ans. Chaque jour, les médias en font écho de la recrudescence de ce fléau mondial. Parmi les substances utilisées figurent les produits illicites (les amphétamines, le cannabis, tramadol, caillou cocaïne, ecstasy, etc.) et les produits licites (le tabac, l'alcool, etc.).

Les données américaines sur cette problématique montrent que de 12.6% à 35.3% des jeunes américains âgés entre 14 et 18 ans ont déjà consommé de la marijuana (Hansen & O'Malley, 1996). Par ailleurs, Segal et Stewart (1996) rapportent qu'en milieu scolaire, un adolescent américain sur cinq en consomme de façon régulière (environ trois fois ou plus par semaine, mais pas tous les jours). Au Canada, une enquête réalisée par le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (1996) auprès d'élèves de l'Ontario a permis d'observer une recrudescence de l'usage de drogues chez les jeunes entre 1993 et 1995. La consommation de cannabis est passée de 12.7% à 22.7%, la consommation d'hallucinogènes de 3.1% à 7.6%, la consommation d'amphétamines de 2% à 4.6% et l'usage de la cocaïne de 1.5% à 2.4%. De ces statistiques nous remarquons que la prévalence de la consommation chez les adolescents augmente avec l'âge.

Par ailleurs, une étude québécoise en matière de toxicomanie chez les adolescents du secondaire a été réalisée par l'Institut de la statistique du Québec (Guyon & Desjardins, 2002) comportant un échantillon de 4730 élèves québécois des niveaux un à cinq du secondaire à travers une grille de dépistage de la consommation problématique d'alcool et de drogues chez les adolescents (DEP-ADO ; Germain, Guyon & Landry, 2000). Les résultats de cette étude en révèlent que 42% des adolescents avaient consommé de la drogue au moins une fois au cours des 12 derniers mois précédents et 72% d'entre eux en ont consommé pendant les 30 jours précédents l'étude. La marijuana a été la substance illicite la plus consommée chez les élèves (41 %) suivit par les hallucinogènes au deuxième rang alors que 16% des élèves en ont consommé au cours de la dernière année. Quant aux autres drogues, 7% des adolescents ont pris des amphétamines, 5% de la cocaïne, 2.9% des solvants, 1.2% de l'héroïne et 2.3% d'autres types de drogues incluant des médicaments sans ordonnance. En ce qui a trait à l'alcool, 71% des élèves en ont consommé durant la même période.

Selon les statistiques récentes de l'UNODC (2008 ;2012), la population consommatrice de tout genre a été estimée entre 155 et 220 millions de personnes. Ce qui représente entre 3,5 et 5,7% de la

population âgée de 15 à 25 ans. Dans cette fourchette, on retrouve des consommateurs passifs et actifs ou encore des usagers problématiques des drogues. Ces statistiques mentionnent par ailleurs que la prévalence de la consommation excessive épisodique, hebdomadaire d'alcool est huit fois plus élevée que celle de l'usage problématique de drogue.

Plusieurs pays d'Afrique ont signalé une évolution des habitudes de consommation d'alcool chez les adolescents selon le rapport de l'organisation mondiale de la santé (OMS, 2008). Ainsi, le rapport mondial réalisé par l'OMS en 2004 en milieu scolaire sur la santé des élèves Zambien montre que 42,3% de ces élèves de 13 à 15 ans consommaient de l'alcool à l'époque de l'enquête et que 42,8% d'entre eux s'étaient déjà saoulés au moins une fois. De même en Namibie, 32,8% des élèves consommaient de l'alcool à l'époque de l'enquête et 31,8% d'entre eux avaient été en état d'ébriété. Par contre, 30,4% de ces élèves devraient impérativement intégrer des centres de désintoxication.

Au Cameroun, l'ampleur du phénomène devient de plus en plus problématique. Depuis lors, il ne saurait se passer une semaine sans qu'on enregistre un ou plusieurs cas de consommation de drogue dans les lycées et collèges avec les comportements qui les accompagnent. Les médias (Cameroun Tribune), et d'autres magazines d'informations de la place en font écho. Alors que l'école constitue pour la plupart des parents un lieu de refuge, de sécurité et d'abri de leurs enfants, cette image paradisiaque et bienveillante de l'école est de plus en plus édulcorée par de nombreux faits divers à l'instar de la recrudescence de la consommation des substances psychoactives (Frederick, 2017).

En effet, la consommation des substances psychoactives trouve un terrain favorable dans les écoles, collèges et lycées du Cameroun. Dans ces lieux sont promues et vendues toutes sortes de drogues (alcool, chicha, cannabis, tabac, tramol ou Tramadol, etc.) qui finissent, consciemment ou inconsciemment, par être consommées par les jeunes adolescents (Frédéric, 2017). Et les adolescents, suite à cela, sont susceptibles d'adopter des comportements à risque ayant un impact non seulement sur leurs conduites, leurs performances académiques, mais aussi et surtout sur le climat scolaire caractérisé par des violences et des peurs au sein et en dehors de l'établissement (Débarbieux, 2010), Beck et al, 2007). Et ce fléau est en passe de devenir l'une des principales causes de déperdition scolaire dans ce pays. L'usage des drogues sous toutes leurs formes est devenu une pratique courante dans les lycées et collèges du Cameroun et les jeunes de 15-25 ans sont les plus exposés (CNLD, 2002).

Depuis quelques années, le Cameroun fait face à une série de crises scolaires notamment la baisse des résultats scolaires, le faible taux de réussite aux examens nationaux, aux violences scolaires

résultant en grande partie de la consommation des stupéfiants au sein des lycées et collèges. Chaque année, on recense plusieurs cas d'infractions à la réglementation scolaire surtout en ce qui concerne la vente et la consommation des stupéfiants au sein des établissements scolaires. Et le nombre de personnes qui subissent les méfaits de la drogue est de plus en plus croissant à l'instar du personnel enseignant et des camarades.

Le 24 avril 2012, Agoumé, un élève inscrit en classe de troisième au lycée bilingue d'Essos à Yaoundé, est interpellé par la police pour possession et trafic de stupéfiants (CRAP, 2017) ; Le 13 décembre 2013, 17 élèves, des classes de troisième, seconde et terminale ont été renvoyés du Collège de la retraite pour possession et consommation du « tramol » (type de drogue en comprimé vendue dans les pharmacies de la rue) au sein du collège (CRAP, 2017) ; Mercredi 11 Janvier 2017, au lycée technique et commercial de Yaoundé, 4 élèves des classes de terminale ont été renvoyés pour consommation du chanvre indien au sein de l'établissement. Le 24 février 2017, un élève du Collège d'Enseignements Technique, Industriel et Commercial (CETIC) de Ngoa-Ekellé a été interpellé avec en sa possession 24 paquets de chanvre indien (CRAP, 2017) ; Au Lycée bilingue d'Obala, juste après un jeu de cartes qui a tourné au vinaigre, un élève a coupé les doigts de son camarade Aux encablures du Lycée technique de Njombe-Penja, un élève a tranché la main d'un autre à la machette lors d'une bagarre après avoir consommé des substances psychoactives (CRAP, 2017).

Par ailleurs, d'après l'étude de Mve Ona (2006), 3,8% des élèves de la ville de Yaoundé sont victimes de graves problèmes sanitaires suite à la consommation abusive d'alcool. La proportion des garçons victimes (4,3%) est supérieure à celle des filles (3,7%). L'usage du cannabis représente autant de danger que la consommation d'alcool. Le tramadol et le cannabis prolifèrent dans les lycées et collèges du Cameroun. Le phénomène concerne plutôt des jeunes âgées de 12 à 16 ans, en crise d'adolescence. Une période de fragilité, au cours de laquelle certains adolescents sont attirés par des pratiques interdites. Une enquête de 2013 montre que 22,9% des élèves du secondaire disent avoir fait l'usage de cannabis, (Fafard, 2014). Ils consomment pour satisfaire leur curiosité, avoir des sensations fortes et d'évader du monde qui ne correspond pas à leur idéal. D'autres le font pour tenir tête, avoir du courage, attirer de l'attention de la part de leur parent sans que celle-ci ne devienne pathologique ou problématique.

Dans une étude épidémiologique transversale faite à base d'un questionnaire auto administré comptant 448 élèves des lycées d'enseignement général de la ville de Bafia, Patrice, Baptiste et

Lucien (2021), parviennent à la conclusion selon laquelle : la consommation des substances psychoactives dans cette partie du Cameroun va crescendo. Elle commence le plus souvent à l'âge de 14 ans. Les garçons représentent 59,15% de l'échantillon. L'alcool est la substance la plus consommée et sa prévalence est de 23% chez les filles et de 20,9% chez les garçons. Le tabac est consommé par 16% des garçons et 14% des filles. Les somnifères et tranquillisants ont une prévalence de 9% chez les filles qui se font violées par 7% de garçons consommateurs. Les autres substances consommées sont le cannabis 13% et le chicha 7%. Et la famille y joue un rôle important de 69%.

La consommation des substances psychotropes peut avoir des effets importants et néfastes dans la vie des adolescents (Hawkins, Catalano, & Miller, 1992). La définition même de celle-ci comme étant « une substance chimique, naturelle ou synthétique qui modifie l'humeur, la vigilance, la perception, mémoire, la pensée abstraite et psychomotricité » (Boivin (1993) est assez illustrative. Une multitude de sphères de vie peuvent être atteintes. Elle peut engendrer des problèmes sur le plan de la santé physique, de l'humeur, des relations familiales, des relations avec les amis et de la vie sociale, incluant les études et le travail (Desmarais et al., 2000). D'ailleurs, une étude menée par Meier et al (2012) a démontré la présence d'atteintes neuropsychologiques qui touchent le fonctionnement général et des dommages cognitifs dont certains sont irréversibles, induits par une consommation de marijuana, la substance psychotrope la plus consommée par les adolescents après l'alcool. De plus, l'usage des substances psychoactives peut augmenter chez les adolescents un risque d'induction d'états négatif (symptômes d'anxiété, dépression, voire des épisodes psychotiques) et de ressentir une détresse psychologique (Griffin, Botvin, Scheier, Epstein, & Doyle, 2002). En outre, il existe un lien entre la consommation de cannabis et les idéations suicidaires (Griffin et al., 2002). Elles sont également associées aux troubles de comportement, à la violence ((Huerre et al., 2004) et aux méfaits (Hawkins et al.,1992). Les adolescents, suite à cela, sont susceptibles d'adopter des comportements à risque ayant un impact non seulement sur leurs conduites, leurs performances académiques, mais aussi et surtout sur le climat scolaire caractérisé par des violences et des peurs au sein et en dehors de l'établissement (Débarbieux,2010 ; Beck et al, 2007 ; Karila 2009).

Au vu de ce qui précède, la consommation des substances psychoactives et les comportements qui les accompagnent chez les adolescents des lycées et collèges Camerounais est devenue un fait préoccupant. Le gouvernement camerounais n'est pas resté indifférent face à ce phénomène. La lutte contre la consommation des substances psychoactives fait partie de ses actions. Pour éviter que le problème ne se transforme en drame social, il a mis certains organismes en l'occurrence du Comité

National de Lutte contre la drogue dont l'objectif principal est de multiplier des stratégies de sensibilisation, d'éducation et d'accompagnement des jeunes confrontés à ce problème. L'on comprend de même l'engagement des Nations Unies (N.U) en 1998 lors de la vingtième session extraordinaire de son Assemblée Générale adossée au combat commun contre le problème mondial de la drogue, qui a adopté une déclaration politique appelant la communauté internationale et les Etats à l'élimination ou du moins à la réduction de manière significative de l'offre et de la demande de la drogue à l'horizon 2015.

Par ailleurs, d'autres efforts ont été déployés par les pouvoirs publics tels que les campagnes d'information et de prévention afin de prévenir l'usage de ces substances chez les élèves. Les exclusions, des peines de prison, le phénomène de consommation de la drogue dans les lycées et collèges.

Malgré leur interdiction et les mesures coercitives y afférentes, le problème est toujours actuel et prend une ampleur fort inquiétante, et son impact sur la jeunesse est très importante. Le rapport de l'ONUDC (2017) est assez illustratif. Il mentionne 2 % des jeunes consommateurs addicts en 2010 ; 4% en 2015 et 6% en 2017. De même, Le BISS (2020) du MINAS décrit dans son rapport le nombre de nouveaux cas d'enfants toxicomanes enregistrés au cours du premier trimestre. Il dévoile 737 nouveaux cas d'enfants toxicomanes de sexe confondu. A laquelle 668 représentent l'effectif masculin, et 69 l'effectif féminin. La région de l'Adamaoua se retrouve en tête de liste avec un effectif total de 240 dont 232 de sexe masculin et 8 de sexe féminin suivi de la région de l'Ouest selon le même rapport avec un effectif total de 147 nouveaux cas d'enfants toxicomaniaques réparti en deux à savoir 123 de sexe masculin et 24 de sexe féminin , de la région du Sud-Ouest avec un effectif général de 106 divisé en deux : 103 de sexe masculin et 3 de sexe féminin ; la région du Sud avec un effectif global de 79 cas enregistrés de toxicomanies à laquelle on retrouve 71 enfants de sexe masculin et 8 enfants Toxicomaniaques de sexe féminin...

Le 28 juin 2022 InfoMatin abouti aux mêmes observations. Cet article de presse mentionne que la consommation des drogues et autres substances psychotropes au Cameroun prend des proportions de plus en plus inquiétantes, plus grave. Elle est à l'origine de nombreux cas de violence tant entre les élèves qu'avec les enseignants dans les écoles. La bagarre entre une élève et son professeur au Lycée de Nkol-Eton survenue le 28 mars 2022 est assez illustrative. Dans la même logique, la commission nationale de lutte contre la drogue enregistre 58,54% de consommation du Cannabis suivi de 44,62% de consommation du tabac et du tramadol. Aussi, la commission des droits de l'homme révèle que

60% des jeunes âgés de 12 à 20 ans sont des consommateurs réguliers de la drogue au Cameroun. Autre chiffre, 21% de la population en âge scolaire a déjà consommé la drogue et les jeunes de 15 ans sont concernés par ce fléau avec une prévalence de 15% plus élevée en milieu scolaire. De tels chiffres à l'échelle nationale ne s'aurait laisser personne indifférente. Les jeunes élèves sont de plus en plus cités dans la consommation du chanvre indien, du tramol, des agressions, des viols, des braquages. Ce phénomène semble avoir des ancrages psychologiques et sociaux consistants qui détermineraient sa forte consommation malgré les conséquences que cela comporte.

Face à la difficulté de lutter contre la consommation des drogues en milieu scolaire, il s'en suit que ce fléau en tant que véritable problème qui affecte à la fois l'individu et son entourage interpelle tout chercheur et en particulier celui spécialisé en psychopathologie et clinique. Ainsi, il s'avère urgent de part ces données épidémiologiques de poursuivre des recherches autour de ce phénomène afin de mieux le cerner et d'aborder des solutions plus efficaces.

0.2 FORMULATION ET POSITION DU PROBLEME

Selon Bioy (2016, p.153), l'adolescence est une période à la fois critique et problématique. Critique parce qu'il s'agit d'une période de remise en question intense (de soi, de son corps et de son environnement) mais aussi en proie à de nombreux changements. L'adolescent peut avoir un sentiment d'étrangeté par rapport à lui-même et peut ressentir un sentiment d'incompréhension des autres envers lui-même. Elle est aussi problématique car l'individu est plongé dans un paradoxe : devoir devenir adulte (c'est-à-dire accéder à la capacité de faire des choix pour lui et les assumer) sans toutes fois en avoir totalement les moyens car encore sous la dépendance et la tutelle parentale (d'un point de vue légal, administratif, éducatif, ...). C'est à cette période que les premières expérimentations de la vie adulte notamment la vie de couple, les progrès, les emplois, la recherche de l'autonomie la sexualité, la consommation de l'alcool, de la drogue, débutent.

En fonction de sa maturité psychique (situationnelle), l'adolescent va ou peut évoluer dans un cadre. Lequel est tenu de fonder le sentiment de la permanence, de la sécurité et de la continuité de l'être. Ce cadre peut devenir pour lui le réceptacle des parties « non différenciées », « psychotiques », ou « symbiotiques » de sa personnalité. Or, le cadre pose toujours le problème de manque, de défaut entraînant l'émergence des symptômes psychiques. Ces symptômes sont parfois spectaculaires (palpitation, essoufflement, sueurs, vertiges, impression de perdre le contrôle, crampe à l'estomac).

Faute d'information, l'adolescent ne sait plus où donner la tête. D'où cette dépendance aux substances psychoactives comme solutions aux différentes attaques de paniques très pénibles qu'il vit.

Malheureusement, le sujet adolescent ne parle pas souvent de ces épisodes étranges à ses parents. Il pense que c'est un simple bad-trip (sans importance, quelque chose qui va passer). Il n'est pas au courant que la consommation massive, du cannabis, du tramadol ; du caillou à son âge peut avoir un impact négatif sur le système nerveux central et augmenter le risque de schizophrénie et des troubles de l'humeur. Dans ce sens, Marcelli (2008) cité par Lejoyeux (2009.P.55) distingue plusieurs modalités de consommation des substances psychoactives allant d'une simple expérimentation à la vraie dépendance à savoir :la consommation conviviale ou récréative, toujours en présence d'un petit groupe de pairs, jamais seul, majoritairement lors des fêtes, pendant les vacances ou en fin de semaine. C'est l'effet euphorisant qui est recherché. Cette consommation plaisir ou exploration est sous-tendue par la recherche de sensations psychiques et corporelles intenses, inhabituelles. En suite s'installe la consommation autothérapeutique, plus régulière, souvent solitaire. C'est l'effet anxiolytique du produit qui est recherché (« être cool, être bien »). L'adolescent cherche tant bien que mal à se soigner en se détruisant davantage. Va par la suite s'installer la consommation toxicomaniaque, la vraie dépendance. Quasi quotidienne, à la fois solitaire ou en groupe. L'effet recherché est une « anesthésie-défonce », un soulagement d'une tension interne et de difficultés, perçues ou non, dans les relations interpersonnelles. La tension désagréable reste permanente. L'adolescent se trouve dans la manie, l'hyperactivité et est par conséquent amené à multiplier des rituels, des compulsions pour réduire cette tension. C'est comme s'il était lié, c'est comme s'il avait une taxation symbolique à payer mais de quelle dette s'agit-elle ? Dans ces circonstances, il n'est pas loin de voir chez ces adolescents des comportements hors standard ou hors normes.

Certains les qualifient de « délinquant », « de voyou », « d'incassables », « de chevaliers de Thanatos » ou « d'adolescents difficiles » pour évoquer des jeunes à la fois « insupportables » car faisant craquer les institutions et affolant les équipes, « ingérables » par leur excès de violence et « innommables ». Selosse (2007) les décrit comme « semeurs de discorde permanente », ou des sujets aux comportements instables, imprévisibles, à la fois avides d'affection et agressifs, provocateurs et séducteurs, aux visages changeants, dans l'oisiveté, l'errance, la marginalité, oscillant entre les conduites délictueuses, la prostitution et la toxicomanie. Chartier (2004), les appréhende de son côté à partir de sa description en trois D : Dénî (« incapacité à se situer en tant que responsable de ses actions »), Défi (« du droit et de l'autorité sous toutes ses formes... Mais aussi de l'autre et défi de

soi-même »), Délit (« réalisation immédiate de l'acte interdit »). Selosse (2007), à la suite des trois D de Chartier va ajouter un quatrième D, celui de la délocation pour montrer le rejet de ces jeunes dans leur société. Ils sont décrits comme des gens enragés, haineux qui ne savent même pas ce qu'ils haïssent.

0.3 QUESTION DE RECHERCHE

Comment la discontinuité-continuité du cadre familial interfère-t-il dans la consommation des substances psychoactives chez les adolescents scolarisés ? plus précisément :

- ❖ **Question 1** : comment le cadre scopique/topique potentialise et interfère dans la consommation des substances psychoactives comme l'expérience du manque chez les adolescents scolarisés ?
- ❖ **Question 2** : comment le défaut de l'espace de réflexion potentialise et interfère dans la consommation des substances psychoactives comme retrouvaille de l'objet chez les adolescents scolarisés ?
- ❖ **Question 3** : comment le défaut de l'aire transitionnelle potentialise et interfère dans la consommation des substances psychoactives comme paiement d'une dette symbolique chez les adolescents scolarisés ?

0.4 OBJECTIFS DE L'ETUDE

L'objectif général est d'appréhender comment la discontinuité-continuité du cadre familial potentialise et interfère dans la consommation des substances psychoactives des adolescents scolarisés de 12 à 15 ans.

0.4.1 OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

L'opérationnalisation de l'objectif général a donné trois objectifs spécifiques à savoir :

- ❖ **Objectif spécifique 1** : appréhender comment le cadre scopique/topique potentialise et interfère dans la consommation des substances psychoactives comme l'expérience du manque chez les adolescents scolarisés.
- ❖ **Objectif spécifique 2** : appréhender comment le défaut de l'espace de réflexion potentialise et interfère dans la consommation des substances psychoactives comme retrouvaille de l'objet chez les adolescents scolarisés.

- ❖ **Objectif spécifique 3** : appréhender comment le défaut de l'aire transitionnelle potentialise et interfère dans la consommation des substances psychoactives comme paiement d'une dette symbolique chez les adolescents scolarisés.

0.5 ORIGINALITE DE L'ETUDE

La dépendance aux substances psychoactives chez les adolescents constitue un véritable problème de santé public. L'intérêt de cette étude porte sur la dépendance aux substances psychoactives. En Afrique, les études antérieures explorent des facteurs tels que l'affiliation au groupe de pairs, l'école, la population des patients enclin qui font une consommation abusive mais sans dépendance, des parents ou les membres de la fratrie dans la survenue des addictions oubliant un facteur important à savoir les transformations, changements ou remaniements du cadre familial à la période cruciale de vie de tout individu qu'est l'adolescence. Période aux multiples bouleversements, changement à laquelle l'adolescent est sans repère et est à la quête des repères. Il ne parvient pas à mettre des mots sur ces émotions et a par conséquent besoin de l'aide du cadre pour y arriver. Mais lorsque ce dernier présente de l'arbitraire, de l'indifférence. Lorsqu'il devient un cadre scopique, un labyrinthe, l'adolescent se trouve pris au piège. Et la conséquence c'est de s'attacher à un cadre de substitution (les substances psychoactives) remplissant les mêmes rôles dans les situations de détresse. Ainsi, la situation d'addiction met en évidence l'importance de la continuité éducative et d'une attention particulière dans l'accompagnement des transitions vécues par l'adolescent.

Sur le plan clinique, la défaillance de l'institution familiale d'offrir à l'enfant sécurité, affection, amour nécessaire à son développement, bloque la réalisation des opérations de renoncement de la satisfaction d'une partie de la satisfaction pulsionnelle favorable à la création et le maintien des liens. L'adolescent cherche à se frayer un chemin entre obstacles et leviers. Ainsi, les résultats de cette étude pourront permettre l'amélioration de la prise en charge de la santé psychologique des adolescents addictes aux substances psychoactives et d'empêcher leur survenue et leur évolution en tenant compte du facteur cadre abusivement et ses dérives lors de l'adolescence. Dans ce sens, notre étude pourra aider à mettre en place des dispositifs de prévention.

0.6 DELIMITATION THEMATIQUE ET EMPIRIQUE DE L'ETUDE

Mener à bien cette recherche intitulée « discontinuité-continuité affective du cadre familial et comportements addictifs aux substances psychoactives chez les adolescents scolarisés », demande que soit délimités le thème et le cadre empirique.

0.6.1 DÉLIMITATION THÉMATIQUE

L'addiction est un thème porteur et complexe en psychologie en général et en psychopathologie en particulier susceptible d'être appréhendée par plusieurs facteurs. Dans la littérature, on recense deux types d'addictions : les addictions liées aux substances psychoactives et les addictions comportementales. Dans le cas de cette étude, nous nous sommes intéressés aux addictions liées aux substances psychoactives (médicaments illicites, tramadol, cannabis, cocaïne, alcool, nicotine, ...).

Au lieu de s'intéresser aux facteurs biologiques, socioculturels, encore moins aux modèles cognitivo-comportemental, familial systémique, nous avons focalisé notre intérêt dans le modèle psychanalytique à travers son double versant : sujet singulier et sujet pluriel dans un regard porté sur le cadre familial, le groupe primaire dans la survenue des conduites addictives à l'adolescence. Autrement dit, la recherche a été orienté vers la qualité de relations cadre familial-adolescent dans la survenue des addictions aux substances psychoactives.

0.6.2. DÉLIMITATIONS EMPIRIQUES

Pour mieux construire la problématique qui en découle dans ce travail, nous avons tenu compte du cadre spatio-temporel.

0.6.2.1 DU POINT DE VUE SPATIAL

Cette étude porte sur l'addiction aux substances psychoactives chez les adolescents scolarisés et s'est déroulée dans la région du centre, département du Mfoundi, arrondissement de Yaoundé IIIème plus précisément au « Lycée de Ngoa-Ekellé ». Il s'agit d'un établissement de l'enseignement secondaire général du sous-système francophone ouvert à la faveur du décret 11/204/PM du 12 Juillet 2010. Il fonctionne en régime d'externat. Cet établissement compte à l'heure actuelle 3407 élèves de la 6ème en terminale. De la 6ème en 5ème, on a une 6ème francophone et bilingue de même que pour la 5ème, à partir de la 4ème, d'autres spécialités s'ajoutent à savoir : l'allemand, l'espagnol, le chinois et le latin.

Cet établissement met à sa disposition des dispositifs de troisième génération visant à contenir et à réprimer tout comportement des élèves enclin au règlement intérieur de ladite école. La mise en place de 04 vigiles, 16 censeurs, 14 surveillant généraux, un service d'orientation conseil et un service d'action sociale constituent ici des exemples assez illustratifs. Mais, malgré ces mesures prises par ladite école de qualité, la recrudescence des adolescents traduits et parfois pris la main dans le sac des substances psychoactives reste un fait toujours au rendez-vous (PV des conseils de discipline du

premier et du second des années 2021 à 2022). C'est ce qui nous a davantage motivé à collecter des informations dans ladite école.

0.6.2.2 DU POINT DE VUE TEMPOREL

Cette étude est un sujet actuel, porteur et ponctuel qui met en lumière le rapprochement qu'il y a entre le cadre familial et les comportements addictifs qu'on observe chez les adolescents scolarisés. Ainsi, cette étude s'effectue dans l'intervalle de temps allant de Décembre 2020 jusqu'en Mai 2022. De ce fait, la théorie de l'attachement avec Bowlby et psychanalytique du sujet singulier et pluriel avec Freud et Kaës nous ont été d'une grande importance dans la compréhension de ce travail.

Au demeurant, ce travail s'organise en 5 chapitres : le chapitre 1 porte sur l'adolescence et les conduites addictives, le chapitre 2 sur les souffrances et psychopathologies des institutions, le chapitre 3 aborde la méthodologie de la recherche, le chapitre 4 sur la présentation et l'analyse des résultats et le chapitre 5 enfin procède à l'interprétation des résultats et les perspectives théoriques et cliniques. Ces chapitres se trouvent au milieu d'une introduction générale et d'une conclusion générale.

CHAPITRE 1 : ADOLESCENCE ET CONDUITES ADDICTIVES

1.1 ADOLESCENCE

L'adolescence est un concept très complexe et englobant. Sa compréhension doit tenir compte de plusieurs paramètres : physiologiques, anthropologiques, psychologiques, (Cloutier, 1982). Du point de vue étymologique, il vient du mot latin « adolescere » qui signifie « grandir ». C'est une période intermédiaire, un passage, une étape intermédiaire entre l'enfance et l'âge adulte dont l'étude scientifique est très récente et corrélée avec les travaux de Staley Hall dans son ouvrage intitulé : « *Adolescence, its psychology, and its relations to physiology, anthropology, sociology, sex, crime, religion, and education* » publié en 1904 (Claes, 2011). Même au sein des auteurs, ce concept ne s'appréhende pas de la même manière. Certains notamment les psychologues du développement d'approche classique l'appréhendent comme une période de crise (Stanley Hall, Ana Freud, Erickson, etc.), une chrysalide (Bengozie, 1999), au complexe du Homard (Dolto, 1965), un pot ou noir (Winnicott), une période de réactivation du conflit œdipien (Freud), sans mettre de côté l'aspect culturel avec les rites initiatiques ou de passage à l'âge adulte ainsi que le côté juridique.

Dans une vision psychologique, Store et Church (1973) présentent l'adolescence comme : « Un état d'esprit, une manière d'être qui débute à peu près à la puberté et se termine lorsque l'individu a acquis son indépendance d'action. C'est-à-dire lorsqu'il est socialement et émotionnellement mur et qu'il possède l'expérience et la motivation nécessaire à la réalisation du rôle d'adulte ».

Pour Tsala Tsala (2002), « l'adolescence est une période difficile pendant laquelle l'individu se cherche une identité propre. Il doit se situer pendant l'enfance qu'il quitte et le statut d'adulte vers lequel il s'achemine » Quant à Bloss c'est une période où l'individu laisse la figure d'attachement infantile pour se tourner vers d'autres figures d'attachement.

Au regard de toutes ces définitions, l'adolescence apparaît très complexe et difficile à cerner. Sa compréhension est fonction des aspects biologiques, psychologiques, sociaux et juridiques. C'est dans ce sens que Raymond Chan rancherie que l'adolescence doit être saisie comme une période où la conjonction du biologique, du psychique et du social parachève l'évolution du petit homme.

1.2. ADOLESCENCE COMME UN TEMPS ET UN TRAVAIL

Dans le souci de ne pas se morfondre dans un objet d'étude aux multiples facettes qu'est « l'adolescence » de peur de s'y perdre nous allons à la suite de ce travail mettre un accent particulier quant au développement pubertaire ainsi qu'aux différentes tâches développementales auxquelles est confronté chaque adolescent.

1.2.1. ADOLESCENCE COMME UN TEMPS

Tanner (1962), appréhende l'adolescence par un événement fondamental : « la puberté » correspondant particulièrement à une période de maturation au cours de laquelle se produit une profonde mutation de l'individu tant physique que psychique. Il s'agit en quelque sorte d'une maturation rapide de la fonction hypothalamohypophysio-gonadique, aboutissant au développement complet des caractères sexuels, à l'acquisition de la taille définitive, de la fonction de reproduction et de la fertilité Tanner, (1962) cité par Marcelli et Braconnier (2008). En un mot, la puberté élément fondamental de l'adolescence désigne l'ensemble des phénomènes physiques et psychiques qui définissent le passage de l'état d'enfant à l'état d'adulte, aboutissant à l'acquisition de la taille définitive et de la fonction de reproduction.

Le développement pubertaire est assuré par des facteurs neuroendocriniens et endocriniens chargé de réactiver la fonction gonadotrope, après une période de quiescence qui débute au 4e-6e mois postnatal et dure toute l'enfance. Autrement dit, le déclenchement pubertaire résulte de l'activation successive de l'hypothalamus, de l'antéhypophyse, des gonades puis des tissus cibles périphériques (Marcelli et Braconnier ,2008). Il ne faut pour autant pas oublier que l'activité de l'axe gonadotrope est détectable durant l'enfance mais en de degré faible. C'est la puberté qui va augmenter ou accélérer les activités hormonales hypothalamiques et hypophysaires entraînant des modifications physiques.

- **L'hypothalamus** : le phénomène déclencheur de la puberté est assuré ici. Il s'agit de la réactivation de la sécrétion pulsatile de GnRH (gonandotropin-releasing hormone) ou la LHRH (luteinizing hormone-releasing hormone) par les neurones de l'hypothalamus médiobasal, principalement le noyau arqué. Le GnRH est ainsi secrété au niveau de l'éminence médiane dans le système porte hypophysaire jusqu'aux cellules gonadotropes.
- **L'hypophyse** : le GnRH une fois secrété, se fixe à son récepteur à sept domaine membranaires couplé aux protéines G sur la membrane des cellules gonadotropes hypophysaires nécessaire pour la production et la sécrétion accrue de la LH (luteinizing hormone) et la FSH (follicle stimulating hormone).
- **Les gonades** : les gonadotrophines hypophysaires libérés dans la circulation sanguine se fixe dans les récepteurs de la LH et de la FSH appartenant en même temps à la famille des récepteurs à sept domaines transmembranaires couplés à la protéine G. Ainsi, chez le garçon les cellules de Leydig produisent essentiellement de la testostérone. En même temps, les cellules de Sertoli produisent l'inhibine B et l'hormone antimüllérienne. L'augmentation du

volume testiculaire s'effectue en réponse à l'augmentation des taux de testostérone intratesticulaire, produite par les cellules de Leydig en réponse à la LH. Chez la fille par contre, dans l'ovaire, les cellules interstitielles de la thèque en réponse à l'activation du récepteur LH produisent des androgènes qui seront aromatisés en œstrogènes dans les cellules de la granulosa sous l'effet stimulant de la FSH.

De ce qui précède, il faut comprendre que le déclenchement pubertaire résulte de l'activation successive de l'hypothalamus, de l'antéhypophyse, des gonades puis des tissus cibles périphériques à travers la sécrétion pulsatile de LH-RH entraînant à leur tour une sécrétion accrue et pulsatile de LH et FSH, aboutissant à une augmentation de la production de stéroïdes gonadiques (testostérone chez le garçon, œstradiol chez la fille). Il revient des lors à ressortir les différents changements physiologiques théorisés par Tanner (1962) faisant ressortir comme indicateurs : la pilosité pubienne ; Le développement mammaire et Le développement des organes génitaux externes tant chez les filles que les garçons.

Le développement des caractères sexuels s'observe différemment chez le garçon et chez la fille selon Tanner (1962).

❖ **Chez la fille**

La première manifestation de la puberté est le développement des seins, à partir de 10,5-11 ans. Ce développement est considéré comme physiologique entre 8 et 13 ans. La pilosité pubienne quant à elle débute le plus souvent quelques mois après. Elle précède le plus souvent le développement mammaire. La vulve se modifie. Les règles apparaissent autour de 13 ans, 2 à 2 ans et demi après l'apparition des premiers signes pubertaires. Leur survenue est physiologique entre 10 et 15 ans. Il faut également souligner que chez certaines jeunes filles, les règles peuvent apparaître en début de puberté, ainsi, les cycles deviennent ovulatoires 18 à 24 mois après les premières règles.

Tableau 1: Développement Mammaire chez Tanner (1962).

S1	Absence de développement mammaire
S2	Petit bourgeon mammaire avec élargissement de l'aréole
S3	La glande mammaire dépasse la surface de l'aréole
S4	Développement maximal du sein (apparition d'un sillon sous- mammaire)
S5	Aspect adulte disparition de la saillie de l'aréole

La pilosité quant à elle évolue au même titre chez le garçon que chez la fille. Ce schéma illustre ce point de vue.

Tableau 2: Développement de la pilosité tant chez le garçon que chez la fille.

S1	Absence de pilosité
S2	Quelques poils longs sur le pubis
S3	Pilosité pubienne au -dessus de la symphyse
S4	Pilosité pubienne fournit
S5	La pilosité s'étant à la racine de la cuisse et s'allonge vers l'ombilic chez le garçon

❖ **Chez le garçon**

La première des choses marquant le début de la puberté chez le jeune garçon est l'augmentation du volume testiculaire vers l'âge de 11,5 ans. Elle est physiologique entre 9,5 ans et 14 ans. Le volume testiculaire devient > 4 ml ou, si on mesure la plus grande longueur, celle-ci atteint ou dépasse 2,5 cm avec l'orchidometre de Prader. La pilosité pubienne apparaît en moyenne 6 mois après le début du développement testiculaire. L'augmentation de la taille de la verge quant à elle débute vers l'âge de 12,5 ans tandis que la pilosité faciale apparaît encore plus tardivement, de même que la pilosité corporelle, inconstante et variable, et la modification de la voix. Chez 30 à 65 % des garçons, une gynécomastie bilatérale apparaît en milieu de puberté, qui régressera en quelques mois dans la quasitotalité des cas.

Tableau 3: Récapitulatif de l'évolution testiculaire chez le garçon d'après Tanner (1962).

G1	Testicules et verges infantiles
G2	Augmentation du volume testiculaire de 4 à 6 mL
G3	Augmentation du volume testiculaire de 6 à 12mL et de la taille de la verge
G4	Augmentation du volume testiculaire de 12 à 16 mL et la taille de la verge
G5	Morphologie adulte

En ce qui concerne la taille, nous observons une accélération de la croissance pubertaire tant chez le garçon que chez la fille corrélée aux premiers signes pubertaires. La vitesse de croissance passe de 5 cm/an, avant la puberté, à 8 cm/an (6 à 11 cm) vers l'âge de 12 ans. La taille au début de la croissance pubertaire est en moyenne de 140 cm. La croissance pubertaire totale moyenne est de 23

à 25 cm. La taille finale est atteinte autour de 16 ans chez la fille tandis que chez le garçon, L'accélération de la croissance pubertaire est retardée d'environ un an par rapport aux premiers signes pubertaires. La vitesse de croissance passe de 5 cm/an, avant la puberté, à 10 cm/an (7 à 12 cm) vers l'âge de 14 ans. La taille au début de la croissance pubertaire est en moyenne de 150 cm. La croissance pubertaire totale moyenne est de 25 à 28 cm. La taille finale est atteinte autour de 18 ans.

En tout état de cause, nous constatons avec Tanner (1962) un développement physique spectaculaire chez l'adolescent. Développement caractérisé par une poussée hormonale, des caractères sexuels externes. Ce qui amène ainsi à considérer l'adolescent comme un temps de changement, de bouleversement du point de vue physiologique. Cependant, certains auteurs ont essayé tant bien que mal à circonscrire ce temps, cette période très complexe qu'est l'adolescence.

Bien que la majeure partie des théories explicatives se soit accordées sur le début de l'adolescence avec pour évènement majeur « la puberté », il existe un mal entendu, une controverse quant à sa fin. C'est dans ce sens que Huere (2001) pense qu'il, faut considérer une quatrième étape de l'adolescence dite « l'âge du grand adolescent ou du jeune adulte (23-25 ans) ». Cette étape est précédée selon lui par trois autres à savoir :

- La puberté ou préadolescence (15-18,5 ans) ;
- Le début de l'adolescence ou première adolescence (15-18,5 ans) ;
- L'adolescence ou phase des premières expériences amoureuses et des projets de vie.

De même, Bloss (1979) dans une perspective psychanalytique propose cinq stades de la libido de l'adolescence à savoir :

- **La préadolescence** : caractérisée par un réveil indifférencié, sans objet particulier des pulsions provoqué par le développement pubertaire ;
- **La première adolescence** : caractérisée par le désinvestissement des amours incestueux, le rejet des figures parentales, un risque accru de jeter l'eau du bain et la baignoire ;
- **L'adolescence** : elle s'observe à travers la découverte de l'objet hétérosexuel, la réécriture ou le réveil de l'œdipe ainsi que la phase narcissique. Le détachement du premier ou des premiers objets d'amour s'accompagne par un passage dépressif ;
- **La fin de l'adolescence** : caractérisée par la consolidation des fonctions et des intérêts du Moi, une représentation de soi ;

- **Et la post-adolescence** : régit par l'entrée dans la vie adulte, professionnelle, le souci de mariage, de procréation, ... L'adolescence peut aussi se comprendre comme un travail.

1.2.2 ADOLESCENCE COMME UN TRAVAIL

L'étude scientifique de l'adolescence débute avec les travaux de Stanley Hall lorsqu'il publie en 1904 : *Adolescence, its psychology, and its relations to physiology, anthropology, sociology, sex, crime, religion, and education* (Claes, 2011). Ouvrage selon lequel il pense que l'adolescence constitue une étape unique et spécifique dans le cours du développement humain et dont l'accent est mis sur la prééminence des facteurs biologiques sur les facteurs psychologiques dans le cours du développement humain ou la nécessité d'aborder l'adolescence dans une approche multidisciplinaire.

En un mot, l'adolescence constitue une période caractérisée par une crise émotionnelle intense. Hall (1904) assimile à cette crise des termes de *storm and stress*, « tempête et tension », traduisent le mieux les aléas de la vie émotionnelle à l'adolescence caractérisés par l'instabilité, le jeu des passions contradictoires, le tumulte émotionnel et l'état de tension. Ces idées vont d'ailleurs influencer plusieurs théoriciens de l'enfant et de l'adolescent (Sprangler en Allemagne et Maurisse Debesse en France) en occurrence. Cependant, la psychologie de l'adolescence n'a pas connu d'importants mouvements ni des apports significatifs durant la première moitié du XX^e siècle. En fait, c'est la psychologie de l'enfant qui occupe tout le champ scientifique de la psychologie du développement. Ainsi, plusieurs grandes théories sur l'adolescence vont voir le jour qui, toutes, ont l'ambition d'expliquer l'ensemble du développement à cette période de vie sensible, en mettant de l'avant une réalité centrale : la sexualité pour la psychanalyse, le développement cognitif pour Piaget et la construction de l'identité pour Erikson.

C'est à Anna Freud (1958 ; 1969) que revient le mérite d'avoir développé la théorie psychanalytique la plus complète de l'adolescence. Pour elle, l'adolescence débute lors de l'accès à la génitalité qui coïncide avec la poussée pubertaire. Cette brusque poussée de pulsions nouvelles va détruire l'équilibre établi durant la période de latence et entraîner l'individu dans une situation de haute perturbation qui laisse entrevoir des signes et symptômes tels que : angoisse, sentiments de culpabilité, agitation, régression aux stades infantiles, oppositions et comportements ouverts d'hostilité. On assisterait à l'adolescence, à un repli de l'ego et à la faillite de l'organisation du moi. Ces manifestations qui passeraient pour des signes d'états névrotiques sinon prépsychotiques à

d'autres étapes de la vie, sont jugées comme normales et nécessaires pour que l'adolescent fasse le deuil des dépendances infantiles et accède à la maturité affective et sexuelle pense-t-elle.

Inherder et Piaget (1955) décrivent les diverses innovations cognitives qui caractérisent l'accès à la pensée formelle, stade ultime du développement cognitif qui émerge à l'adolescence. Ce stade se caractérise par l'apparition de nouvelles formes de pensées inaccessibles jusque-là : avènement de la pensée abstraite dégagée des réalités concrètes, capacités de formuler des hypothèses et de concevoir des réalités nouvelles, accès à une façon plus élaborée de combiner des éléments de la pensée à travers de nouvelles opérations mentales, permettant d'atteindre des formes supérieures de raisonnement. Pour Piaget, cet accès à la pensée formelle se trouve au cœur de la crise de l'adolescence, puisque ce sont ces nouvelles façons de penser le réel et se représenter soi-même qui vont permettre à l'adolescent de se considérer comme l'égal des adultes et contester leur autorité ; il peut désormais se projeter dans l'avenir, élaborer des façons nouvelles de concevoir le monde, formuler des projets et des plans et imaginer des formes nouvelles d'organisation sociale. A l'adolescence, ce qu'il faut retenir avec Piaget c'est que l'enfant accède au stade « des opérations formelles » caractérisé par « la pensée hypothético-déductive ou le jeune devient maintenant capable de « raisonner sur un ensemble de propositions, de juger de la vérité formelle des inférences et cela indépendamment du contenu matériel des énoncés » (Coslin, 2004). A cette même étape de vie, l'enfant devient apte de prendre en compte toutes les possibilités d'une situation donnée à travers la combinatoire des objets à partir de plusieurs objets réels différents ainsi que la combinatoire des propositions lui permettant d'être capable de dissocier les facteurs, d'interpréter les faits selon leurs multiples relations et de faire ainsi des propositions de combinaison. Ce qui se justifie à ce stade de vie, l'acquisition du groupe INRC (identité, négation, réciprocité et corrélatif), une structure cognitive la double réversibilité par négation et inversion.

Erickson (1972) cité par Tsala (2002) conçoit l'adolescence comme une période critique normale et l'aborde dans une perspective développementale individuelle afin de comprendre la manière dont l'individu parvient plus ou moins facilement à construire une représentation cohérente de lui-même, à partir de son histoire et en envisageant ce qu'il souhaite devenir. Ce qui est mis en exergue ici, c'est la notion d'identité. Bien que centrée sur l'individu et élaborée dans le cadre de l'ego psychologie, l'approche d'Erikson n'en néglige cependant pas les aspects sociaux. En effet, en référence à la théorie freudienne qui fait du comportement de l'adolescent une réécriture de l'œdipe

en fonction des nouvelles modalités centrées sur le corps, le développement résulterait pour Erikson, de l'interaction entre le moi du sujet (l'ego) et son environnement social (ses offres d'identification et de réalisation ainsi que ses exigences) à chaque stade psychogénétique. Ainsi, il envisage huit stades psychosociaux dont chacun est caractérisé par une crise à laquelle le sujet doit résoudre.

Les quatre premières correspondent aux « stades » de l'organisation de la libido différenciés par Freud : oral, anal, phallique, latence. Pour chaque période, Erikson met l'accent, d'une part, sur les interactions qui s'y développent et, d'autre part, sur les sentiments identitaires que l'enfant y élabore. Les quatre derniers stades suivantes (adolescence, jeune adulte, adulte mature, adulte âgé) sont fondamentalement sociaux. Les éléments identitaires ainsi cristallisés sont intégrés à l'adolescence et forment une cohérence interne propre à l'individu lui permettant de relier subjectivement ses expériences passées et présentes à des idéaux sociaux librement choisis. L'adolescence est ainsi le moment où l'on peut parler pour la première fois d'identité psychosociale. C'est un moratoire psychosocial : une période où l'individu est à la recherche d'idéaux lui permettant de trouver une cohérence interne – une identité – autour d'un ensemble unifié de valeurs. La confiance acquise au cours des stades précédents en son identité, en sa valeur sociale et en sa continuité, conditionne l'accès à une « identité assumée » du moi et permet l'accomplissement de « la promesse tangible d'une carrière » (Scali et Guichard, 2008). Pour Erikson, l'identité est la grande affaire de l'adolescence :

Simplement, il faut comprendre chez Erikson (1963, 1968) que l'adolescence constitue la période pivot du développement, dominée par un conflit central entre la construction de l'identité qu'il oppose à la confusion d'identité en abordant tous les aspects participant de ce qu'il nomme la « crise d'identité de l'adolescence » : l'engagement dans une perspective temporelle, l'acquisition de la certitude de soi, l'apprentissage de compétences nouvelles, la sexualité, les rapports avec l'autorité et la formulation d'une idéologie personnelle à partir d'un système de valeurs et de croyances. Tous ces éléments constitutifs de l'identité se construisent progressivement à travers ce qu'il nomme la « libre expérimentation de rôle », car à ses yeux, l'adolescence constitue une période de moratoire au cours de laquelle la société des adultes tolère l'engagement dans des expériences nouvelles en dehors du contrôle parental, permettant ainsi au jeune individu d'élargir les frontières du moi, d'initier des rôles nouveaux et de construire son identité spécifique.

De ce qui précède, toutes les théories dont nous venons d'évoquer adoptent toutes, à des degrés divers, l'idée que l'accès à l'âge adulte passe nécessairement par une période de crise, marquée par

des perturbations et des confrontations. Cependant, ce point de vue ne semble pas être partagé par tous. Certains auteurs montrent que cette crise n'est pas inévitable et ne touche pas non plus tous les adolescents. C'est dans ce sens que Offer et Offer (1975) à travers une étude longitudinale de sept ans, ont mis en doute la présence d'une inévitable crise au cours de l'adolescence. Ils constatent que les jeunes qu'ils ont suivis avaient vécu d'importants changements et exprimaient des préoccupations résolument nouvelles, mais que cette expérience s'accompagnait rarement de perturbations, de problèmes émotionnels importants, de limitations ou d'incapacités. Seulement un seul adolescent sur cinq s'engage dans le type de « croissance tumultueuse ». Les travaux épidémiologiques réalisés par Rutter et ses collaborateurs (1976) auprès de l'ensemble des enfants et des adolescents de l'île de Wright en Angleterre s'alignent dans le même sens. Rutter constate que le concept de crise émotionnelle de l'adolescence relève plus de la fiction que des faits. Plusieurs autres travaux vont également dans le même sens notamment ceux réalisés aux États-Unis (Csikszentmihalyi et Larson, 1984 ; Petersen, 1985), en Europe (Rodriguez-Tomé, 1990 ; Jackson et Bosma, 1992) et au Québec (Cloutier et Legault, 1991) qui, chacun à sa manière, ont remis en cause le fait que l'adolescence est nécessairement marquée par une crise ou des perturbations.

En outre les neurosciences et l'imagerie médicale se penchant sur l'adolescent et son développement révèlent des résultats intéressants. Ainsi, des études menées par Paus (2005) à l'université McGill de Montréal montre que parallèlement aux changements psychologiques de l'adolescence est aussi associé à des changements progressifs de la maturation cérébrale impliquant notamment des régions du cortex préfrontal intervenant dans les capacités de contrôle de soi, de régulation émotionnelle, de planification et de prise de décision. Ce qui montre à suffisance qu'il y'a un décalage entre l'intensité des émotions et les capacités permettant de les réguler. Les adolescents vivent, ressentent et recherchent des sensations fortes et intenses alors qu'ils n'ont pas assez de maturité physiologique au niveau cérébral pour les gérer ainsi que les comportements que cela engendre.

L'adolescence aujourd'hui s'appréhende en termes de plasticités à plusieurs niveaux : sur le plan neurologique du développement cérébral, sur le plan de la vie relationnelle, mais également sur le plan de l'accès aux opportunités comportementales (Rodgers & Rowe, 1993). Autrement dit, la nécessité d'aborder le développement chez l'enfant dans une perspective interactionniste qui tienne compte à la fois des facteurs génétiques, des dispositions individuelles et des divers contextes sociaux

où ce développement se déroule s'est imposée de façon impérative. C'est dans ce sens qu'il est préférable d'aborder ou d'expliquer l'adolescence en termes de tâches développementales.

L'adolescence est une période marquée par trois grands changements appelés « tâches développementales » Ainsi, les travaux de Claes (2010) réveillent les modifications d'ordres biologique, social et psychologique.

❖ **Sur le plan biologique :**

Avec pour évènement majeur la puberté, pose des réaménagements au niveau des rapports que l'adolescent entretient avec son propre corps. Un corps devenu dans son intégralité érogène, sexué et difficile à maîtriser ou à contrôler. Ce corps se transforme ainsi dans tous ces aspects entraînant l'adolescent dans une réactivation de l'identité de genre qui s'est construite durant l'enfance laissant ce dernier dans une ambivalence : accepter le corps de femme, d'homme ou alors le refuser. Il se retrouve perdu, ne sachant plus qui il est ou devenu exactement et ce qu'il veut montrer de lui, sa manière de s'habiller, de se coiffer, de se maquiller, etc. constitue pour lui une sorte de « carapace provisoire (Dolto,1965), un mode de défense qui permet de palier au sentiment de vide intérieur et d'affirmer son identité sexuelle.

Le corps, tout au moins le regard, l'idée que l'adolescent a de son corps fait de ce dernier un repère spatial, un représentant symbolique, un narcissisme, une identité (Marcelli et Braconnier ,2008). Un repère spatial dans la mesure où « l'adolescent est un peu comme un aveugle qui se meut dans un milieu dont les dimensions ont changé » (A. Haim, 1970) cité par Marcelli et Braconnier (2008). D'autres parts, il est assimilable à un repère symbolique, un langage, à travers la manière à laquelle l'adolescent l'utilise : aime, déteste, sentiment d'infériorité, de supériorité, de rivalité ainsi de suite. Il représente un support d'expression symbolique. C'est également un instrument selon lequel l'adolescent se représente, se contemple et se mire en accordant plus d'intérêts que possible ; un hyper investissement de soi. Ce corps va par la suite amener l'adolescent à s'engager progressivement dans l'intimité sexuelle. La rencontre, la confrontation avec l'autre sexe va devenir la grande préoccupation de l'adolescent.

De ce qui précède, l'adolescence est caractérisée par un évènement majeur : la puberté qui est responsable de la modification du schéma corporel, de l'image du corps par l'entremise d'un surinvestissement de ce dernier. Son corps exprime de la détresse, du ko ou du vide intérieur.

❖ **Sur le plan social :**

Selon Claes (2010), les modifications de la vie sociale ou les rapports à autrui imposent deux accomplissements majeurs à savoir : la modification des rapports avec les parents pour but de surpasser leur autorité et d'être autonome. Tandis qu'une autre tâche majeure dans cet aspect est de nouer les rapports avec les amis, les pairs à travers un engagement dans des relations de mutualité et d'intimité.

A cette période clé du développement, la cellule familiale est de plus en plus désinvestie. Il y a un transfert progressif de la famille à d'autres agents de socialisation et en particulier au groupe des pairs, des camarades qui a une certaine position privilégiée dans ce temps de transition. L'adolescent(e) est à la revendication de son autonomie ce qui entraîne des conflits et comportements agressifs, de désinvolture, à l'égard de leurs parents et généralement celui qui incarne l'autorité (le père). Cette autonomie comportementale renvoie à tout ce que peut faire l'adolescent sans se référer à l'autorité parentale (Zazzo, Colman). Les conflits rencontrés à cette période varient en fonction de l'âge et du sexe. Ils s'intensifient le plus chez les filles avant l'âge de 15 ans alors que chez les garçons c'est après 15 ans. Ils diffèrent également selon les milieux (plus fréquents chez les étudiants que chez les jeunes déjà insérés professionnellement). Ainsi, l'émancipation de la dépendance envers les parents constitue une des tâches développementales majeures de l'adolescence, et les interactions avec les pairs favorisent l'appropriation progressive d'une vie sociale et affective en dehors de la zone d'influence parentale.

❖ **Sur le plan psychologique :**

La construction de l'identité clôture les tâches de l'adolescence et engage l'individu dans l'âge adulte (Claes, 2010) quant à ses valeurs, ses croyances, sa sexualité.

La recherche par l'adolescent de son identité peut se situer dans la continuité de la quête de l'identité depuis le plus jeune âge (Erickson, 1972) mais aussi dans la recherche identificatoire qui part de l'adolescence vers l'âge adulte (E. Kestenberg, 1962). Ce qui serait alors difficile de séparer identité et identification. Cependant, avec les contributions de Klein sur l'identification projective et celles de A. Freud sur les mécanismes de projection et introjection, une nuance entre ces deux aspects se dessine. Ainsi, l'identification pour certains représente un processus, pour d'autres un fantasme se situant toujours au niveau inconscient. En un mot, l'identité et l'identification renvoient à deux registres distincts : l'un à un registre narcissique et l'autre à un registre objectal. La représentation est

réfléchi par autrui : c'est par le non-moi que le moi s'affirme. Cette représentation de soi est identifiable par la façon dont il croit être perçu par ses parents ou la société. Dans ce sens, Tourette (2002, p.154) pense que « le sentiment d'identité personnelle est constituée de l'ensemble des croyances, des sentiments et des projets qui ont trait à soi. C'est un processus qui est toujours en train d'évoluer, car la construction du moi n'est jamais achevée ». Au stade de l'adolescence, l'identité s'oppose à la confusion de l'identité.

L'école est identifiée comme un lieu d'élargissement des rencontres interpersonnelles, de confrontation avec d'autres. La famille quant à elle, est identifiée comme autant de rapports contradictoires, de coopération, d'opposition. Le sentiment d'identité apparaît ainsi lié dans l'ensemble à la comparaison avec autrui et à la réflexion sur soi. L'adolescent cherche à tout prix à se plaire dans le regard des autres. Il attire l'attention (en se faisant remarquer, il a l'impression d'exister, il provoque pour être regardé). L'adolescent se déçoit de penser et pense décevoir ses parents par conséquent, il faut chercher un rempart ailleurs or de la cellule familiale et le plus souvent le groupe de pairs ou les bandes.

En tout état de cause, l'adolescence est une période cruciale, un changement, un bouleversement qui s'observe à travers le regard que l'adolescent a de lui-même quant à son corps, son identité ainsi que les différentes relations qu'il entretient avec autrui. C'est ce que nous avons qualifié sous le vocable « tâches développementales » selon Claes (2010). Par conséquent, la réalisation de ses tâches développementales garantit la croissance alors que l'échec hypothèque le développement ultérieur.

1.3 L'ADDICTION

Étymologiquement, le terme anglais « addiction » vient du latin addico, addicere, addixi, addictum, pouvant être traduit par « dire à », « adjuger », et dérivé de addictio signifiant « adjudication », « assujettissement » et addictus, participe passé traduit par « adjugé » qui désignait « l'esclave » et qui en droit romain renvoyait au fait qu'un individu incapable de payer ses dettes se trouvait adonné à son créancier. Ce dernier avait alors le droit de disposer entièrement de sa personne comme d'un esclave. Il s'agit, en quelque sorte, de donner sa personne, son corps en gage pour une dette impayée. Alors que dans les pays anglo-saxons le terme addiction était utilisé dans le contexte de la psychologie du moi et de la psychologie cognitive dans les années 1970 (Hejnar et Reyre, 2018), revoyant aux concepts de « la drogue », « la toxicomanie » et « l'alcoolisme » mettant ainsi un accent particulier sur le produit. Le terme d'addiction sera introduit pour la première fois en

France sous l'impulsion des travaux du psychanalyste Joyce McDougall dans son ouvrage intitulé *Plaidoyer pour une certaine anormalité* publiée en 1978 en comparant la sexualité addictive aux autres addictions qui sont pour elle des « [...] exemples courants d'un objet pris comme substitut maternel » (p.199). Ce terme va lui permettre de développer le concept de personne dépendante qui serait esclave d'une seule solution pour échapper à la douleur psychique. La dette impayée, léguée par l'environnement, dont la faillite a mis en échec le développement du futur sujet addicté.

Ainsi, McDougall (1982, p. 55), expose des raisons selon elle de passer du concept français « toxicomanie » à celui « anglais » en expliquant que :

J'ai choisi le terme anglais d'addiction, plutôt que son équivalent français de "toxicomanie", parce qu'il est plus parlant d'un point de vue étymologique. "Addiction" renvoie à l'état d'esclavage, donc à la lutte inégale du sujet avec une partie de lui-même, tandis que la toxicomanie indique un désir de s'empoisonner. Or, telle n'est pas la visée originelle dudit "toxicomane". Pour l'addicté" (que son addiction soit boulimique, tabagique, médicamenteuse, alcoolique ou celle des opiacés), son objet n'est pas vécu comme mauvais ; au contraire, il est recherché comme recelant tout ce qui est "bon", tout ce qui, dans des cas extrêmes, donne sens à la vie.

De ce fait, l'addiction ne se réfère plus uniquement à une substance mais devient un terme englobant mettant en avant le comportement de consommation et le contexte dans lequel il se déroule. Ce qui intègre d'autres formes d'addictions(comportementales). C'est dans ce sens que Exbrayat, (2014) renchérit en affirmant que les conduites addictives sont des « conduites diverses et complexes qui concernent l'individu dans sa globalité somato-psychique, mais également dans son rapport au monde et à autrui ». Le travail des lors revient à mettre un accent particulier sur les types d'addictions que l'on peut retrouver selon la littérature.

1.3.1 LES TYPES D'ADDICTIONS

Goodman (1990), propose une définition assez originale de l'addiction tout en nous permettant de la cerner comme « un processus par lequel est réalisé un comportement qui peut avoir pour fonction de procurer du plaisir ou de soulager un malaise intérieur et qui se caractérise par l'échec répété de son contrôle et sa persistance malgré les conséquences négatives significatives » De ce point de vue, l'organisme du point de vue physiologique sera incapable de fonctionner en dehors de la prise des substances responsables pour son équilibre. De ce fait, le terme « addiction » de nos jours pourrait s'appliquer à tous les produits (alcool, cannabis, tabac, médicaments psychoactives licites et illicites) ainsi que certaines conduites (jeux pathologiques, les achats compulsifs, le sport, le sexe, etc.). Ce terme inclue à la fois plusieurs autres comme celui de « dépendance » rencontré dans le DSM-IV-TR (APA, 2003) et « d'abus » dans la CIM10. L'« abus » renvoyant à une consommation impliquant des dommages somatiques, psychoaffectifs ou sociaux chez le sujet et son entourage. Tandis que la dépendance quant à elle renvoi à l'impossibilité de s'abstenir à consommer (Fouquet, 1951) car relevant d'une conduite psychopathologique qui représente une rupture avec le fonctionnement antérieur du sujet. Cette dépendance est envisageable de deux manières :

- **La dépendance physique** : un état dans lequel l'organisme assimile à son propre fonctionnement, un produit qui provoque des troubles physiques parfois grave en cas de manque (lorsque la substance n'est pas présente dans l'organisme) (Reynaud, 2002). Ceci nous amène à comprendre que la dépendance physique est caractérisée par l'apparition des troubles physiques (syndrome) lors du sevrage du médicament ou lors de l'administration d'un antagoniste du médicament. La composante physique impose ainsi que le consommateur ou à l'addict de consommer sans cesse de la drogue sous peine de ressentir des douleurs spécifiques du syndrome de manque.
- **La dépendance psychique ou psychologique** : renvoi au besoin de maintenir ou de retrouver les sensations de plaisir, de bien-être, la satisfaction, la stimulation que la substance apporte au consommateur (Reynaud, 2002). De cette dépendance, nous pouvons retenir l'apparition d'un état compulsif poussant à prendre le médicament pour avoir des sensations de plaisir.

Au vu de ce qui précède, les addictions peuvent être regroupées en deux grands types à savoir : les addictions comportementales ou non liées aux substances et les addictions aux produits ou aux substances.

1.3.2 LES ADDICTIONS COMPORTEMENTALES

Les addictions comportementales ou « addictions sans substance » se caractérisent par l'impossibilité de contrôler la pratique d'une activité. Une sensation de tension croissante se met en place avant de passer à l'acte et au moment de la pratique, la personne ressent un plaisir ou un soulagement. C'est seulement dans le courant de ces dernières années que ces troubles comportementaux ont été identifiés. À ce jour, ces troubles sont uniquement définis pour l'addiction:

- Aux jeux de hasard et d'argent (gambling disorder) ;
- Aux jeux vidéo (gaming disorder) ;
- La cyberdépendance :
- L'addiction sexuelle : la dépendance sexuelle correspond à l'envie irrésistible de réaliser une activité sexuelle et à l'impossibilité de contrôler cette envie ;
- Les achats compulsifs : ce comportement d'achat d'inapproprié se traduit par un besoin irrésistible d'acheter des objets sans utilité. Ce type d'addiction concerne le fait d'acquérir. ;
- L'addiction à l'activité physique : Cette addiction est un besoin irrésistible de pratiquer une activité physique de façon excessive et incontrôlée. Elle est souvent associée à des troubles du comportement alimentaire (anorexie et boulimie).

1.3.3 LES ADDICTIONS LIÉES AUX SUBSTANCES PSYCHOACTIVES

Le pharmacologue Allemand Louis Lewin qualifia les « substances psychoactives » en 1924 de « poisons de l'esprit ». Il fut le premier à proposer une toute première classification des substances psychoactives relativement simple basée sur l'effet de la substance sur le système nerveux central en 5 grands groupes à savoir :

- Euphorica : calmants de l'activité psychique diminuant la perception des sensations (opium, morphine, codéine, héroïne, cocaïne) ;
- Phantastica : hallucinogènes d'origine végétale (peyolt, mescaline, chanvre indien) ;
- Inebrantia : substances qui après une 1ère phase d'excitation donnent lieu à une dépression pouvant aller jusqu'à une suppression temporaire de la conscience (alcool, éther, chloroforme) ;
- Hypnotica : agents calmants et somnifères (bromures, paraldéhyde, sulfonal) ;
- Excitentia : stimulants d'origine végétale qui procurent sans altération de la conscience un état d'excitation cérébrale (café, thé, kat, tabac).

Par ailleurs, en 1957, le psychiatre Français Jean Delay et son associé pierre Deniker définissent à leur tour les substances psychotropes comme « substances chimiques d'origine naturelle ou artificielle qui ont un tropisme psychologique c'est-dire susceptibles de modifier l'activité mentale sans préjuger du type de cette modification. Ils distinguent :

- Les sédatifs ou psycholeptiques : hypnotiques (barbituriques), neuroleptiques, tranquillisants mineurs et sédatifs classiques (benzodiazépines), antiépileptiques ;
- Les excitants ou psychoanaleptiques : stimulants de la vigilance (amphétamines), stimulants de l'humeur (antidépresseurs), autres stimulants (kat, cola) ;
- Les substances perturbant de façon diverse le psychisme ou psychodysleptiques : hallucinogènes (mescaline, peyolt, kétamine, phencyclidine), délirigènes (LSD 25), stupéfiants (morphine, héroïne, opium) ;
- Les régulateurs du psychisme (les sels de lithium).

La classification de Pelicier et Thuillier (1991) tente de simplifier les deux précédentes. Pour eux, les substances psychoactives peuvent se regrouper en trois grandes catégories :

- Les dépresseurs du système nerveux central : alcool, hypnotiques (barbituriques), tranquillisants (benzodiazépines), neuroleptiques, analgésiques (opiacés, morphine, héroïne, produits de synthèse) ;
- Les stimulants : mineurs (café, nicotine), majeurs (amphétamines, anorexigènes, cocaïne), stimulants de l'humeur ou antidépresseurs ;
- Les perturbateurs : chanvre indien, solvants (éther, colles), hallucinogènes (LSD, mescaline, psilocybine, etc.).

1.4 . CONSOMMATION DES SUBSTANCES PSYCHOACTIVES : UN PHÉNOMÈNE NORMAL ET PROBLÉMATIQUE (PATHOLOGIQUE) À L'ADOLESCENCE

La question du normal et du pathologique en psychopathologie est relative des cultures, des époques et des tranches d'âge. Elle ne possède pas de réponse absolue (Bioy et Fouques, 2016). A ce propos, le philosophe Canguilhem montrait qu'il existe une ambiguïté au terme normal renvoyant soit à une notion statistique (être dans la norme) ou à un idéal (une forme parfaite). Ainsi, il n'existe pas de différence pure entre la notion de normalité et celle de pathologique. Le pathologique « renferme

quelque chose de l'ordre de la normalité ..., et une anomalie n'est pas forcément pathologique, dans le sens où elle ne donne pas forcément lieu à un dérèglement physique, psychique et social » (Bioy et Fouques, 2016, P.17). Dans ce sens, il est bien difficile de supposer une barrière étanche entre processus normaux et pathologiques.

Par ailleurs, le psychanalyste Bergeret postule une certaine continuité entre processus normaux et pathologiques qu'il lie dans une perspective génétique (développement psycho-affectif). Il désigne par le terme de structure le mode d'organisation primaire de base et dynamique. Elle n'est ni normale ni pathologique. De même à l'adolescence, définir ce qui est de l'ordre du normal et celui du pathologique semble complexe voir laborieuse surtout en ce qui concerne la consommation des substances psychoactives à ce stade de vie. Néanmoins, quelques indices peuvent nous servir de point d'appui.

1.4.1 CONSOMMATION DES SUBSTANCES PSYCHOACTIVES : UN PHÉNOMÈNE NORMAL À L'ADOLESCENCE

La consommation d'alcool et autres drogues chez les jeunes est un phénomène relativement normal à cette période de vie. L'expérience des drogues s'inscrit dans le processus de l'adolescence puisque la consommation de produits psychotropes se limite à une simple expérience pour la majorité des adolescents (Cousineau et al, 2000 ; Girard, 1997). Ces jeunes le font par simple plaisir ou par curiosité, pour faire comme leurs amis, pour s'opposer à leurs parents, pour se désennuyer ou par besoin d'être reconnu (Cloutier, 1996 ; Morel et al, 1997 ; Valleur & Matysiak, 2002). A cet âge de vie nous observons dans les ménages, des adolescents qui rasant les murs, fumes de petits morceaux de cigarette, des demi-sachets d'alcool, ...pour satisfaire leur curiosité, avoir des sensations fortes et j'évader du monde qui ne correspond pas à leur idéal. D'autres le font pour tenir tête, avoir du courage, attirer de l'attention de la part de leur parent sans que celle-ci ne devienne pathologique ou problématique. Il semble ainsi que pour la plupart des jeunes, la consommation représente une des multiples expériences de l'adolescence mais, pour une minorité, la consommation de produits psychotropes représente une problématique sérieuse. Les drogues sont souvent utilisées comme moyen de fuir les problèmes personnels (ex : dépression, disputes familiales, échecs scolaires) rencontrés durant cette période. Les premières expériences avec les substances psychotropes surviennent souvent dans un contexte de pression en provenance de son groupe de pairs afin qu'un adolescent adopte les valeurs et les comportements de ce groupe par un phénomène de conformisme social (Morgan & Grube, 1991).

Certains facteurs peuvent contribuer au développement d'une consommation de substances psychotropes à l'adolescence. En effet, certains comportements fréquents à l'adolescence, tels que la recherche de sensations de plaisir et de défis ainsi que la banalisation du risque, ont un impact sur les comportements d'expérimentation et l'adoption de conduites à risque. D'ailleurs, plusieurs adolescents en font l'utilisation dans le but de contrer des affects dépressifs ou comme anxiolytique afin de se détendre (Florin, 2003), de même que pour le plaisir obtenu directement de la consommation de substances psychotropes. Ces comportements ne seront en aucun cas être considérés comme relevant d'une addiction encore moins problématique à cet âge de vie. C'est pourquoi dans ce travail, nous nous intéressons à la consommation problématique de ces substances chez certains adolescents.

Consommation qui réduit l'adolescent à un esclave n'ayant pas ou plus de moyens de payer sa dette et offre par conséquent son corps en cage.

1.4.2. CONSOMMATION DES SUBSTANCES PSYCHOACTIVES : UN PHÉNOMÈNE PROBLÉMATIQUE À L'ADOLESCENCE

Selon le DSM-5, l'addiction à une substance « est un mode d'utilisation inadapté d'une substance conduisant à une altération du fonctionnement ou à une souffrance, cliniquement significative, caractérisée par la présence de deux (ou plus) des manifestations suivantes à un moment quelconque d'une période continue de douze mois ». Le tableau suivant présente ces critères.

Tableau 4: Critères de définition de l'addiction selon le DSM-5

N°	Critères
1	La substance est souvent prise en quantité plus importante ou pendant une période plus prolongée que prévue
2	Il existe un désir persistant ou des efforts infructueux pour diminuer ou contrôler l'utilisation de cette substance.
3	Beaucoup de temps est passé à des activités nécessaires pour obtenir la substance, utiliser la substance ou récupérer ses effets.
4	Il existe un craving ou une envie intense de consommer la substance
5	L'utilisation répétée de la substance conduit à l'incapacité de remplir des obligations majeures, au travail à l'école ou à la maison.
6	Il existe une utilisation de la substance malgré les problèmes interpersonnels ou sociaux, persistants ou récurrents, causées ou exacerbées par les effets de la substance.
7	Des activités sociales, occupationnelles ou récréatives importantes sont abandonnées ou réduites à cause de l'utilisation de la substance.

8	Il existe une utilisation répétée de la substance dans des situations où cela peut être physiquement dangereux.
9	L'utilisation de la substance est poursuivie bien que la personne sache avoir un problème psychologique ou physique persistant ou récurrent susceptible d'avoir été causé ou exacerbé par cette substance.
10	Il existe une tolérance définie par l'un des symptômes suivants : Besoin des quantités notablement plus fortes de la substance pour obtenir une intoxication ou effet désiré. Effet notablement diminué en cas d'utilisation continue d'une même quantité de substance.
11	Il existe un sevrage, caractérisé par l'une ou l'autre ou l'autre des manifestations suivantes : Syndrome de sevrage caractérisé par la substance. A substance (ou une substance proche) est prise pour soulager ou éviter les symptômes de sevrage.

En dépit de ces critères énumérés par le DSM-5, peut être considérée comme addiction la prise répétée ou le développement des habitudes de consommation aboutissant à la dépendance (Cousineau et al., 2000). Cette dépendance aux drogues constitue un mode d'utilisation inadapté d'un produit occasionnant un malaise ou une souffrance corporelle et/ou psychique. La dépendance est caractérisée par la présence d'au moins trois des manifestations visibles suivantes sur une période minimale de 12 mois: tolérance au produit, symptômes de sevrage, prise de drogue plus importante en terme de quantité, désir persistant de contrôler ou diminuer la consommation, longues périodes consacrées à la recherche et à la consommation de substances, modifications dans les habitudes de vie et la poursuite de la consommation malgré la conscience d'un problème lié à la prise de substances (American Psychiatric Association, 1994; Loonis, 1997; Morel, Hervé & Fontaine, 1997; Nadeau & Biron, 1998; Valleur & Matysiak, 2002).

Selon la vision Freudienne est considérée comme pathologie une conduite lorsqu'elle représente le seul refuge vers lequel le sujet se précipite avec avidité au point de s'y abîmer, afin de surseoir à une souffrance psychique.

De ce qui précède, les comportements addictifs constituent le prototype même de l'adolescence. L'adolescent veut s'affirmer, expérimenter de nouvelles expériences et sensations. De tels comportements deviennent problématiques lorsqu'ils constituent le seul moyen pour l'individu de résoudre ces problèmes peu importe les conséquences ou dangers que cela comporte.

1.4.3 LES DANGERS LIÉS AUX SUBSTANCES PSYCHOACTIVES

La consommation de substances psychotropes peut avoir des effets importants et néfastes dans la vie des adolescents (Hawkins, Catalano, & Miller, 1992). Une multitude de sphères de vie peuvent être atteintes. Par exemple, cette consommation peut engendrer des problèmes sur le plan de la santé physique, de l'humeur, des relations familiales, des relations avec les amis et de la vie sociale, incluant les études et le travail (Desmarais et al., 2000). D'ailleurs, une étude a démontré la présence d'atteintes neuropsychologiques qui touchent le fonctionnement général et des dommages cognitifs dont certains sont irréversibles, induits par une consommation de marijuana, la substance psychotrope la plus consommée par les adolescents après l'alcool (Meier et al, 2012). De plus, l'utilisation de substances psychotropes peut augmenter les risques d'induction d'états émotionnels négatifs (symptômes d'anxiété, dépression, voire des épisodes psychotiques) et de ressentir une détresse psychologique (Griffin, Botvin, Scheier, Epstein, & Doyle, 2002).

En outre, il existe un lien entre la consommation de cannabis et les idéations suicidaires (Griffin et al., 2002). Les substances psychotropes sont également associées aux troubles de comportements, à la violence (Huerre et al., 2004) et aux méfaits (Hawkins et al., 1992).

Par ailleurs, la consommation des psychotropes entraîne des états psychotiques aigus et chroniques, des mouvements anormaux (la maladie de Huntington, ...), des algies intenses (Cancer, névralgie du trijumeau, Zona, ...); les troubles hématologiques, les maladies neurologiques évolutives (Epilepsie, l'insuffisance hépatique et rénale). Ces substances peuvent également entraîner des dommages à long et à court terme :

- **A court terme** : les principaux effets sont des violences en tant que victime ou auteur ; les rapports sexuels non voulus et non protégés, les accidents de la route, les blessures dues à des chutes ou des noyades ;
- **A long terme** : la consommation des stupéfiants et d'alcool est responsable des dommages irréversibles sur le développement du cerveau. La survenue de pathologie comme la schizophrénie, la dépression, l'hypertension artérielle et des accidents cardiovasculaires. Le tabac, le Cannabis et l'alcool accroissent le risque de développement de cancer, de pathologie pulmonaire et cardiovasculaires et plus particulièrement les cancers des voies aérodigestives et des poumons.

1.4.4 LES COMPORTEMENTS ADDICTIFS

Plusieurs auteurs ont avancé des explications considérables dans la compréhension de la prise des substances psychoactives allant de Freud jusqu'à Hachet (2019). Freud évoque l'addiction quand il analyse l'abstinence volontaire et répétée des hystériques ou lorsqu'il étudie les ravages du jeu pathologique chez Dostoïevski. De plus, en tant que grand consommateur de cigares et cocaïnomanie notoire, il a, par ses expériences, analysé cette recherche de jouissance immédiate qui aide l'homme à réduire ses tensions et à fuir le déplaisir. Une telle conduite devient pathologique lorsqu'elle représente le seul refuge vers lequel le sujet se précipite avec avidité au point de s'y abîmer, afin de surseoir à une souffrance psychique. Ainsi, il met en place trois modèles explicatifs des addictions :

- Dans le premier modèle, il montre que l'addiction résulte du souci de l'individu à satisfaire le besoin primaire de masturbation. Etant en permanence en quête du plaisir érogène, l'addicté s'attache à la substance objet d'addiction en opérant un transfert passionnel du plaisir que la stimulation des zones érogènes procure. La substance n'est donc pas « le toxique », c'est la recherche effrénée du plaisir qui crée l'addiction ;
- Dans le second modèle en lien à ses travaux sur les névroses actuelles, Freud considère l'addiction comme une compensation du manque ou du vide libidinal. Pour lui, la conscience lutte contre le trop plein d'excitation ce qui handicape le ça qui vit selon le principe de plaisir. Pour éviter l'insuffisance de libido et de connexion psychique, ce que P. Marty appelle la faiblesse d'épaisseur, l'individu compense cela par une substance ou un mouvement d'où le contre investissement chimique et moteur ;
- Le troisième modèle Freudien quant à lui va attribuer l'origine des addictions à une décharge pulsionnelle sur le corps qu'il compare à la décharge pulsionnelle sur le corps chez les épileptiques.

Freud (1917) dans « *deuil et mélancolie* » propose de comprendre l'addiction comme étant une suppression des dépenses de refoulement, obtenue par des moyens toxiques. Ce qui permet au sujet de faire l'économie du travail psychique. Plus tard, dans « *Malaise dans la civilisation* » il qualifiera les toxicomanes comme étant des « briseurs de soucis », d' « échafaudages de secours », de « méthode chimique », ou l'une des « méthodes de protection contre la souffrance ». Freud reconnaît la fonction protectrice des processus d'addiction. Tout ceci pour montrer que l'addiction joue un rôle de protection chez le sujet. Cette idée de Freud au sujet des addictions sera renchéri par M. Little qui

mentionne que « le soulagement de la souffrance psychique apporté par les produits psychoactifs peut mener à la mise en acte compulsive qu'est la dépendance addictive ».

Nous comprenons ainsi avec Freud que les addictions trouvent leurs origines dans la réactivation des conflits œdipiens. Autrement dit, dans l'histoire infantile du sujet à travers des fixations au stade orale et la réactivation des souhaits Œdipien non résolus. Ce qui crée un déplaisir chez l'adolescent et l'amène à consommer de manière compulsive des médicaments pour tenter de combler le vide, le déplaisir à travers une décharge sur le corps qui devient la cible des agressions.

Sans toutefois s'écarter du point de vue Freudien, Stanton Peele dès 1975 affirmait que les personnes et les adolescents en particulier devenaient dépendants non d'une substance, mais « d'une expérience qui leur permettait de fuir une réalité anxigène », tendant à soutenir l'idée d'addiction comportementale. Ceci étant, le recours fréquent à la conduite addictive équivaldrait à un comportement d'évitement afin de se dérober à l'affrontement de circonstances pénibles engendrant un état d'angoisse. Il remet en question l'idée conventionnelle purement biologique de l'addiction pouvant produire une compulsion débordant les capacités de contrôle du sujet. D'après lui, l'intervention d'un unique processus biologique est trop réductrice. Il met en évidence trois facteurs interagissant entre eux dans la valeur addictive d'une substance ou d'un comportement :

- La souffrance psychique induisant une pression du besoin de soulagement et reflétant la structure psychique, la personnalité et les conditions de vie, notamment au plan psychosocial et familial ;
- Les facilités addictives de l'environnement pouvant favoriser ou non l'accès aux substances ou comportements addictifs ;
- Les compétences addictives personnelles faisant qu'un individu aura tendance à rechercher des sensations fortes, à évacuer plus ou moins facilement le stress de la vie, etc.

De ce qui précède, nous comprenons avec Peel (1975) que le caractère addictif d'une substance est en lien avec les diverses composantes de la vie pouvant modifier l'importance relative de ces trois facteurs. Cependant, cette manière de concevoir l'origine des addictions a été controversée par une étude menée par Robiens et al. Portant sur les soldats de retour du Vietnam et dépendants aux opioïdes (héroïne et opium). Ces derniers ont montré à l'issue de leur étude que seulement 14 % d'entre eux sont restés dépendants après leur retour au pays, tous les autres ont facilement abandonné leur consommation. De plus, Waldorf (1983) fait le même constat dans son étude. Il montre qu'il est

possible de consommer à nouveau occasionnellement, même en étant un ancien dépendant, sans pour autant rechuter dans un mode de consommation avec perte de contrôle.

Winnicott (1963) en rapport à ces travaux axés sur les premiers temps de construction de la vie psychique de l'enfant place la dépendance comme étant au fondement même du processus d'individuation et de subjectivation, une situation naturelle de l'être humain. Il montre le passage d'une dépendance absolue à une dépendance relative et plus tard une indépendance, avec notamment l'accès au processus de maturation. L'être humain dès la naissance est potentiellement dépendant de ses figures d'attachement, de la nourriture, de l'air qu'il respire, etc. C'est dans cette petite enfance que s'en racine le plaisir, le déplaisir, le goût du dégoût, réalité structurante de notre psychisme :

Le développement du tout petit homme s'appuie sur ces dépendances, depuis toutes ces traces mnésiques et perceptives du domaine des processus primaires, jusqu'aux représentations de mots s'appuyant sur des images, avec le développement de la pensée et des processus secondaires (Hatier, 2019, p. 3).

La séparation entre la mère et son enfant se fait très tôt. De l'accouchement au sevrage, à la marche, au langage, à l'apprentissage de la propreté, à la découverte de la différence des sexes, à la résolution du Complexe d'Édipe et enfin au dépassement de la crise de l'adolescence, toute l'évolution de l'enfant et de l'adolescent se fait par une série de ruptures qui amènent l'enfant à l'indépendance et à la liberté.

Cependant, certains enfants réussissent mieux tandis que d'autres au contraire ne parviennent pas. Freud nous montre bien que dès l'acquisition du langage, l'enfant trouve le moyen de symboliser cette séparation. A travers le jeu de la bobine attachée à une ficèle observée chez son petit-fils d'un an et demi, il constate que dès les premières syllabes apprises, l'enfant va fabriquer des jeux qui lui permettent d'échapper à l'emprise de la mère. L'enfant, à chaque fois qu'il faisait disparaître la bobine disait Fort (une syllabe en allemand qui signifie partie) puis la faisait réapparaître en disant Da (qui signifie voilà). L'enfant reprenait cette séquence disparition/apparition en répétant FORT/DA. Freud compris ainsi que son petit-fils mettait en scène une autre séquence réelle, celle de la présence et d'absence de sa mère.

A travers le langage auquel il venait d'accéder, l'enfant parvient à remplacer la mère par la bobine et par les signifiants FORT/DA. En un mot, à symboliser l'absence et la présence de sa mère. Ce qui lui permet de dépasser la dépendance qu'il a vis-à-vis de cette dernière. Autrement dit, « Il

passer de la « Jouissance Autre », la jouissance fusionnelle, incestueuse avec la mère, à la « joui-sens », la jouissance du langage, du sens que permet le langage » (Azouri, 2016, p3). Le père, plus encore la fonction du père est réveillée par l'enfant à travers la séquence absence/présence de sa mère. Dès les débuts l'usage de la parole chez l'enfant, il nomme « papa », « maman » en ce faisant une image et une fonction interne « une image rassurante et présente à l'intérieur de sa psyché ». Et grâce à cette image interne et rassurante, l'enfant va apprendre à faire face à ses peurs, ses angoisses, à supporter le sentiment du vide en faisant usage de cette image sans pour autant faire appel à sa mère réelle. Tout ceci nous permet de comprendre que le langage est l'outil principal qui donne naissance à l'humain permettant à l'enfant de réaliser les différentes séparations sus-évoquées à condition que le père remplisse sa fonction d'agent séparateur, parce que représentant du langage pour faire comprendre à la mère aussi bien qu'à l'enfant que l'enfant est devenu un être social indépendant portant un nom et un prénom. Et pour remplir cette fonction, il doit être reconnu dans le discours de la mère ainsi que de la société.

Winnicott pense ainsi que l'addiction est une maladie de séparation avec la mère, « une possibilité du devenir humain, une dépendance qui tourne mal, une perte de liberté qui arrive dans un deuxième temps de la vie ». Le sujet paie une dette symbolique qui s'inscrit dans son histoire personnelle et celle de sa famille, une seconde chance qui s'offre à lui afin de devenir indépendant et autonome. Nous comprenons dès lors avec Winnicott que les adolescents consomment des substances psychoactives parce qu'ils sont restés fusionnés avec leur mère, ils n'ont pas pu créer un objet interne rassurant les permettant de supporter le vide, la frustration. Car le père en tant que garant et porteur du langage n'a pas joué son rôle d'agent séparateur dans la dyade mère-enfant. L'addiction devient donc une nouvelle chance, une seconde possibilité de se séparer de sa mère, du devenir jeu. Sauf que c'est une solution avortée.

McDougall (2001) en continuité avec les travaux de Winnicott donne une fonction positive aux comportements addictifs. Elle postule que :

Les addictions permettent aux sujets de se défendre d'une incapacité à tolérer la douleur psychique (douleur qui revoit à la fragilité des repères narcissiques et identificatoires, avec un risque d'effondrement perçu par le sujet, mais ainsi évité). Par ailleurs les addictions permettent de restituer quelque chose de l'ordre d'un espace transitionnel défaillant. (Bioy,2016, p.108).

De ce fait, McDougall (2001) fait l'hypothèse selon laquelle les personnes qui souffrent d'addiction n'ont pas réussi, dans leur enfance, à créer un objet transitionnel. L'enfant et sa mère n'arrivent pas à se séparer l'un à l'autre car il y'a eu absence d'un objet transitionnel dans l'enfance. Ce manque d'objet transitionnel sera remplacé chez l'adolescent et l'adulte addict par ce qu'elle qualifie de « objet transitoire ». Cet objet transitoire est nécessaire à la séparation mère-adolescent, séparation qui a été impossible à l'enfance. La drogue devient ainsi tout objet d'addiction remplissent donc des fonctions maternelles (Azouri, 2016, p. 3). L'objet transitoire se présente ainsi comme une tentative permanente mais avortée de se séparer de la mère. La mère du futur toxicomane n'arrive pas à se séparer de lui. Et l'enfant, futur patient addicté, par crainte d'abandonner sa mère qui est elle-même dépendante de lui, cherchera dans la drogue une mère de substitution, dont il voudrait se séparer pour se séparer enfin de sa mère, mais qu'il aura beaucoup de mal à le faire.

L'addiction remplit ainsi le vide intérieur laissé par une mère non réconfortante. McDougall assimile la substance objet d'addiction à l'objet transitionnel (le Doudou) de Winnicott qui apporte l'illusion d'une instance maternelle réconfortante (objet total), ou d'un bon sein (objet partiel).

Cependant, l'objet d'addiction n'est qu'extérieur alors que la tension à réduire est intérieure donc, réellement n'apporte pas de satisfaction totale et permanente d'où la difficulté à se détacher. Autrement dit, l'objet d'addiction revêt un qualificatif de « transitoire » dû à son incapacité à résoudre durablement le manque ou le trop plein d'excitation contrairement à l'objet transitionnel. Dans ce cadre, les mots de Pirlot (2008) trouvent toute leur pertinence :

Les objets addictifs échouent nécessairement dans le fait qu'ils sont des tentatives d'ordre somatique plutôt que psychologique pour faire face à l'absence ou à la douleur mentale, et ne fournissent qu'un soulagement temporaire à la souffrance psychique.

Alors que la relation à l'objet transitionnel permet à l'aube de la subjectivité une appropriation des qualités de l'objet maternel et une identification, la relation à l'objet-droge se transforme en un besoin compulsif car l'objet addictif est transitoire, toujours à recréer, car toujours dehors.

Ferrant (2008), partant des travaux de Freud (1913,1915 ,1916), de Gudenå (2007), sans toutefois être enclin à ces prédécesseurs dans la survenue des addictions s'appuie plus sur l'emprise pour expliquer ce fait. Il part de l'étymologie de ce concept qui provient du latin « imprehendere (entreprendre), utilisé comme substantif du verbe empreindre équivaut du verbe entreprendre. Ainsi, il montre que, les micros retraits sont à l'origine du processus de subjectivation. Le retrait durable et

permanent de la mère vis-à-vis de son enfant comme tentative pour échapper à la violation continue du monde du bébé est potentiellement pathologique. Il souligne un accordage réciproque c'est-à-dire des mouvements d'adaptation et d'ajustement soutenus entre la mère et le bébé.

En outre, se référant aux expériences de Harlow (1959) et de Bowlby (1969) il explique à travers le concept d'attachement que l'enfant se cramponne, s'attache, se lie, non seulement avec ses mains mais aussi avec yeux et avec ses cris. Il développe par la suite des procédures de contrôle et de réglage de distance : développe des stratégies pour maintenir l'objet, manifeste de l'angoisse, de la rage au cas où l'objet s'éloigne de lui. Ceci montre à quel point l'emprise exercée sur un objet a un but celui de maintenir cet objet source de satisfaction à proximité et immédiate. Autrement dit, c'est en présence de l'objet que le sujet se fait une représentation de celui-ci. Le sujet va commencer par conséquent à faire une représentation autre que celle dite perceptible de l'objet. Processus qui sera à l'origine des autoérotismes.

Dès la naissance, l'enfant commence à investir, à faire des représentations sur l'objet : présence perceptive, présence représentative. L'objet est à la fois créé et trouvé à la manière de Winnicott sans toutefois sortir de ce paradoxe. Mais en cas de pathologie de l'emprise, cette rythmicité des différentes formes de l'objet fait défaut. L'objet est trop là ou pas assez. Autrement dit, si l'échec des conduites d'ajustement est la règle, si l'objet est très frustrant, trop empiétant, voire imprévisible l'emprise va par conséquent prendre le dessus, le sujet va essayer tant bien que mal de s'agripper à l'objet qui se vole et si cela va au-delà de ses capacités, il lui reste une et une seule solution celle de se couper de ce qui souffre en lui, s'absenter de lui-même et de son monde et la conséquence c'est le recours à la substance.

Il en ressort d'après les travaux de Ferrant (2008) que la consommation des substances psychoactives résulte des effets tardifs du manque à construire une emprise bien tempérée. Nous comprenons dès lors que la fonction de l'objet est phare dans la construction de l'emprise bien tempérée car celle-ci n'émerge pas du sujet toute seule, elle est une « résultante », l'effet d'un processus. Rien de ce qui advient psychiquement chez l'être humain ne peut se développer en dehors du lien et du jeu avec l'autre.

Allant dans le même sens, Hachet (2019) explique la survenue des comportements addictifs à travers deux concepts de « crypte » et de fantôme » empruntés chez Torok (1978). Le « crypte » renvoi pour lui à une variété herméneutique de clivage au sein du moi, une fracture compliquée de la topique

consciente. Celle-ci se met en place sous l'effet d'une expérience traumatisante, que le sujet a vécu avec une honte et/ou une terreur intense et, surtout, dont il lui est impossible de révéler l'existence. Le concept de « Fantôme » ou de « travail d'un fantôme » en référence à ces mêmes travaux renvoi à une activité, compulsive et biscornue, qu'un enfant développe sous l'influence d'une ou de plusieurs cryptes qui affligent le moi d'une ou de plusieurs personnes de son environnement affectif. Ceci vise autant que faire se peut à résister au risque de détruire l'activité consciente que les imagos familiales (parentales ou grands-parentales) peu contenantantes et peu stimulantes font constamment peser sur le sujet.

Hachet (2019) pense ainsi que, les consommateurs compulsifs d'héroïne et certains consommateurs compulsifs de cannabis sont souvent porteurs d'une crypte dans le moi ou d'un fantôme voire d'une crypte et d'un fantôme. Ainsi, l'intoxication dans ce cas joue un rôle « auto thérapeutique » dans la mesure où « en cas de crypte dans le moi, le sujet addict essaie de combler par des sensations iatrogènes un déficit affectif et des réminiscences accablantes attachées au traumatisme personnel. ». Ceci étant, les effets euphorisants notamment ceux du cannabis et sédatif en lien avec de l'héroïne sont de manière continuelle recherchés par le consommateur. Dans le même sens l'auteur explique qu'en cas de travail d'un fantôme, le sujet addict va tenter tant bien que mal de « se débarrasser d'une impulsivité bizarre aux effets d'inquiétante étrangeté ». Cette impulsivité, cette agitation motrice ou sensorimotrice pourrait être expliquée à partir de l'influence Trans générationnelle d'une catastrophe parentale ou familiale

1.5 LA THEORIE DE L'ATTACHEMENT

L'attachement est une réalité indubitable à l'adolescence. Elle peut se manifester chez les personnes, les objets ainsi de suite raison pour laquelle elle mérite d'être bien appréhendée en commençant par son aspect définitionnel.

Etymologiquement, l'attachement signifie sentiment d'affection qui se lie, qui attache. D'après le dictionnaire spécialisé de psychologie de Sillamy (2003), c'est un ensemble de liens qui se sont établis entre un bébé et sa mère à partir des sensations et des perceptions du nourrisson vis-à-vis de cette dernière et, réciproquement, de la mère à l'égard de son enfant. Bowlby (1969), considéré comme le père de l'attachement conçoit ce dernier comme étant le produit des comportements qui ont pour objet la recherche et le maintien de la proximité d'une personne spécifique. Pour lui, l'attachement a une

fonction adaptative à la fois de protection et d'exploration. La mère ou son substitut constitue une base de sécurité pour son enfant. Pour Guedeney (2010, p. 5) :

L'attachement est une dimension très particulière des liens interpersonnels affectifs durables et importants entre deux personnes. Si les premières relations d'attachement se construisent entre le bébé et ceux qui l'élèvent, nous construisons des relations d'attachement tout au long de la vie.

Il en ressort que l'attachement est un lien affectif particulier unissant l'enfant à la ou les figure(s) d'attachement raison pour laquelle il est important d'aborder la notion de modèles internes opérants tout en rappelant à l'avance les fondements de cette théorie.

Harlow, éthologue américain, a démontré dans un de ses articles écrit en 1958 que chez le nouveau-né macaque rhésus, le besoin de contact, la recherche de la proximité avec la mère prime sur la faim, et que ce contact d'avec la mère est essentiel pour le développement ultérieur. Décrivant le comportement des bébés singes que l'on a séparé de leur mère dès leur naissance et à qui on a présenté deux mères artificielles, substitutives l'une faite de fil de fer mais dépourvu d'un biberon de lait, tandis que l'autre sans biberon mais recouverte de fourrure. Aussitôt, les bébés singes se précipitaient chez cette dernière préférant le contact et la chaleur et n'allaient chez la première que pour se nourrir. Le bébé singe se dirige vers la mère en fourrure en cas de danger explorant la source du danger avec elle dont il n'aurait pas pu comprendre seul. Ce qui démontre un besoin inné de contact que manifeste la mère singe à l'égard de son petit. Si ce besoin n'est pas satisfait, il s'en suit des troubles graves semblables à ce Spitz (1946) chez les enfants en situation d'hospitalisme. Nous pouvons retenir chez Harlow qu'un attachement favorable nécessite : le confort du contact, la température de la mère, l'allaitement et le mouvement.

S'inspirant des travaux de Harlow, Bowlby (1959) va tenter de mettre en relation la psychanalyse et l'éthologie introduisant ainsi la notion d'« attachement ». Dans cette perspective, il commence par critiquer la théorie psychanalytique de « l'étayage » qui montre que « le besoin primaire du bébé est alimentaire et que l'enfant s'attache à sa mère en raison du plaisir qu'elle lui procure en le nourrissant ». En effet, il s'oppose à la conception selon laquelle, le choix de l'objet d'amour se fait par étayage sur un besoin alimentaire. On comprend dès lors avec Bowlby que l'enfant naît avec un besoin fondamental (primaire) de contact. L'attachement n'est donc pas un effet d'un apprentissage comme le postule la psychanalyse, mais, il répond à un besoin primaire aussi impérieux que la faim.

L'attachement s'établit dans la mesure où la mère satisfait ce besoin par des caresses, des soins, des bercements qui jouent en rôle de protection. Elle précède la sexualité et non l'inverse.

Bowlby (1978), explique « la pulsion d'attraction » en définissant durant les deux premières années de vie cinq conduites innées d'attachement qui se suivent et auxquelles la mère doit répondre : la succion, le cri, le sourire et la tendance à aller vers et s'attacher, l'étreinte (embrasser, presser dans ses bras, serrer fortement contre soi). La mère ici, n'étant pas nécessairement la mère biologique uniquement car il peut s'agir d'un substitut. Il est important que les enfants aient accès à une relation chaleureuse, intime et continue avec leur mère ou un substitut maternel stable, d'autre part, il est également important que cette relation apporte de la satisfaction et de la joie pour la mère et l'enfant. Sans interactions suffisantes, l'attachement aura du mal à se créer entre la mère et l'enfant.

Ainsi, en cas d'attachement réussi c'est-à-dire de réponse adéquate de l'entourage à tous les signaux de l'enfant, structure chez le bébé le sentiment de confiance en soi et de sécurité, ce dernier affrontera autant mieux les séparations et les épreuves ultérieures. L'enfant se sentira plus libre de partir découvrir le monde physique et social, explorer et établir de nouvelles relations. De ces propos, nous pouvons retenir deux fonctions principales de l'attachement : la protection et la socialisation.

Dans la première version de la théorie, Bowlby (1978) décrit cinq schèmes de comportements contribuant à l'attachement :

- Les pleurs et le sourire contribuant à amener la mère à l'enfant et à la maintenir près de lui ;
- Le comportement de poursuite et d'agrippement ayant pour effet d'amener l'enfant à la mère et de le tenir près d'elle ;
- La succion non nutritionnelle.

Il y ajoutera plus tard l'appel par de petits cris puis par le nom. Selon le niveau développemental du sujet, un comportement peut être substitué par un autre comportement pour servir un même but.

Bowlby (1978) distingue le fait d'être dépendant d'une figure maternelle et d'être attaché à elle. Dans les premières semaines de vie, un enfant est dépendant des soins de sa mère alors qu'il n'est pas encore attaché à elle. La dépendance a, selon lui, une référence fonctionnelle alors que l'attachement est purement descriptif : il s'agit d'une forme de comportement. Dès quatre mois, l'enfant sourit et vocalise plus facilement et suit sa mère des yeux plus longtemps qu'il ne le fait pour personne d'autre.

Bowlby souligne cependant qu'il est difficile d'affirmer la présence d'un comportement d'attachement avant l'apparition de signes montrant que l'enfant reconnaît sa mère mais aussi qu'il se comporte de façon à maintenir la proximité avec elle, par exemple, en pleurant lorsque sa mère quitte la pièce. Le comportement d'attachement est suscité dans la petite enfance par des facteurs internes : faim, fatigue, maladie, froid, douleur, et par des facteurs externes signalant un risque accru : obscurité, bruits, mouvements brusques, formes menaçantes et solitude. Au cours de la première année de vie, le comportement d'attachement est presque similaire qu'à deux ans de vie et la plus grande partie de la troisième année. L'enfant est cependant de plus en plus conscient d'un départ imminent. Le troisième anniversaire marque généralement un changement, l'enfant devenant davantage capable d'accepter l'absence temporaire de sa mère et de prendre part à un jeu avec d'autres enfants. Bowlby (1978) précise : « Pour la plupart des individus, le lien avec les parents persiste dans la vie adulte et affecte le comportement d'innombrables manières »

Durant la période de latence, l'attachement reste un trait dominant. A l'adolescence, l'attachement aux parents diminue au profit d'autres personnes extérieures à la famille, mais aussi vers des groupes ou des institutions scolaires, de travail, religieux, politique..., le plus souvent après médiatisation initiale par une personne qui occupe une place prédominante au sein du groupe. Dans ce sens, Bowlby (1959) propose les étapes ou phases du développement de l'attachement à savoir :

- **La phase initiale de pré-attachement** ou phase d'orientation du bébé vers tout partenaire humain (0-3 mois) : de la naissance à quelques semaines, l'enfant est attiré par les stimuli humains plutôt que par les objets et ne montre pas de différence marquée entre les personnes.
- **Deuxième phase** : l'orientation et les signaux dirigés vers une ou plusieurs figures discriminées. De huit semaines à environ six mois, l'enfant continue à se comporter vis-à-vis des personnes de la même façon amicale, mais il le fait de façon plus nette vis-à-vis d'une figure particulière, la figure maternelle le plus souvent. Par ailleurs, il prend de plus en plus souvent l'initiative du comportement d'attachement.
- **Troisième phase** : le maintien de la proximité avec une figure discriminée au moyen de la locomotion aussi bien que des signaux. Elle débute habituellement vers six/sept mois. L'enfant manifeste de plus en plus de discrimination dans la façon dont il traite les individus et son répertoire de réponse s'étend. Certaines personnes sont choisies comme figures d'attachement

auxiliaires, tandis que les étrangers sont traités de plus en plus avec précaution. Cette phase persiste durant les deuxièmes et troisièmes années.

- **Quatrième phase** : la formation d'une association rectifiée quant au but. L'enfant apprend à élaborer des stratégies qui tiennent compte des buts assignés de l'adulte et tente de les influencer. Il acquiert une compréhension des intentions de l'autre. Une interaction complexe se développe que Bowlby (1969) a appelé partenariat.

En cas de séparation prolongée d'avec la mère ou substitut maternel il s'en suit trois phases spécifiques :

- **La phase de protestation** : elle débute dès la séparation et peut se prolonger de quelques heures à plusieurs semaines. Au cours de cette phase, l'enfant manifeste sa détresse et utilise toutes les ressources qui lui sont disponibles afin de retrouver sa figure d'attachement. Il pleure avec rage, se jette de tout côté, rejette l'aide de l'extérieur qui s'offre à lui et est à l'écoute de tous les indices pouvant signifier le retour de la mère.
- **La phase de désespoir** : l'enfant perd peu à peu l'espoir de retrouver sa figure d'attachement. Ses pleurs sont monotones et intermittents. Il se retire et devient inactif comme s'il vivait un deuil profond.
- **La phase de détachement** : peu à peu, il commence à réinvestir l'entourage. Il accepte l'aide d'autrui et se comporte bien socialement. Au retour de la mère, toutefois, l'enfant ne montre aucun comportement caractéristique de l'attachement, au contraire, il se détourne de la mère sans en tenir compte.

Bowlby (1959) conclut que toute séparation prolongée d'avec la figure d'attachement conduit à des pathologies affectives pouvant de la simple carence affective à l'hospitalisme.

1.5.1 LES MODÈLES INTERNES OPÉRANTS

Les modèles internes opérants en abrégé (M.I.O) de l'expression anglaise « International Working Models » ont été abordés pour la première fois par Bowlby (1969) dans la théorie de l'attachement empruntée à la psychologie cognitive (Fraiberg, 1943). Ils désignent des représentations mentales, conscientes et inconscientes du monde extérieur et de soi à l'intérieur de ce monde, à partir desquelles l'individu perçoit les événements, entrevoit le futur et construit ses plans. Ces représentations de soi et de l'autre ou les autres se construisent très tôt dans l'enfance à partir de ce qui résulte de ces comportements innés au sein de la relation avec la figure d'attachement. Bien que

le nourrisson soit dans l'impossibilité de construire de structures symboliques à partir des interactions auxquelles ils participent, Bowlby (1969) explique qu'il est capable d'intérioriser des séquences d'évènements et d'adapter son comportement à la lumière des expériences passées. Mais parce qu'il est capable de se représenter des choses qu'il ne perçoit que dans l'immédiat, il ne répond qu'à des paramètres qui sont présents dans la réalité environnante.

Définis par Main (1990), les MIO sont un guide à propos de la façon de se comporter (attendu ou anticipé) et de la bonne manière d'interpréter les événements interpersonnels ambigus ou complexes. Ils orchestrent le comportement, la cognition et les affects dans les relations proches traduisant ainsi la confiance qu'un individu a envers ses proches comme capable de répondre de manière adéquate, soutenant et proche en cas de difficulté, et donc la confiance en soi comme digne d'être aimée et soutenue par les autres. Les MIO contrôlent davantage l'attention portée aux informations associées à des événements régulant en particulier les affects négatifs lorsque le sujet est dans une situation de stress activatrice de l'attachement. La formation des MIO qui guident la perception et l'interprétation du monde et de soi-même, ainsi que les attentes que l'on en a se fait par une généralisation d'évènements. Ces derniers étant non pas des souvenirs spécifiques mais des abstractions tirées de ces événements.

Laird (1983) allant dans le même sens que ces prédécesseurs, pense que les MIO contribuent à la survie de l'organisme en facilitant la perception et la prédiction. Ce qui permet à l'enfant d'avoir une attitude adaptée voire protectrice aux différentes situations qui s'offrent à lui. Ainsi, l'inhibition de la colère face à l'hostilité de la figure de l'attachement protège l'enfant contre une violence supplémentaire. Par contre, en prenant l'habitude de réprimer ses émotions la colère par exemple, l'enfant se rend progressivement insensible et ceci réduit ses chances de pouvoir reconnaître par la suite les personnes sensibles. Dans ce sens, Ainsworth (1984) renchérit qu'« un comportement adapté dans l'immédiat peut affecter la formation des modèles d'une façon qui sera difficilement réversible et peut les rendre à long terme mal adaptés ». De plus, dans certaines situations on peut se voir manifester un déplacement de l'affect sur des pairs ou des objets menant ainsi à des relations conflictuelles, insatisfaisantes et distanciées.

De ce qui précède, A partir des échanges avec l'entourage familial, l'enfant développe des modèles de relations qui, une fois mis en place, l'aide à comprendre et à interpréter le comportement de ses proches. Ces modèles lui permettent d'anticiper les réactions d'autrui.

1.5.2 LES MODÈLES INTERNES DYNAMIQUES

Dans la petite enfance, un individu a un MIO distinct avec chaque personne de son entourage car la qualité d'attachement varie d'une relation à l'autre, mais au cours du développement, les modèles de relations deviennent de plus en plus généralisés et finissent par ne former qu'un seul MIO d'attachement. Un environnement dépourvu d'attachement peut perturber durablement la socialisation et altérer le comportement maternel (non irréversible, mais fragile). Les enfants insécures sont beaucoup plus dépendants des adultes que les enfants sécures. La sécurité pendant la petite enfance ne garantit pas un développement favorablement par la suite. Les expériences de la petite enfance marquent l'individu jusqu'à l'âge adulte même si, à un certain degré, cet effet peut s'atténuer. Lorsqu'un changement a lieu dans le type d'attachement, il fait souvent suite à des événements de vie importants ou à des modifications au sein de l'environnement familial. La durabilité des modèles d'attachement dépend pour beaucoup des conditions environnantes. Il est probable que le stress entraîne une dégradation des soins prodigués à l'enfant, cette dégradation pourrait affecter le développement de l'enfant. A l'âge adulte, les représentations d'attachement sont susceptibles de changer.

En général, on a 2 perceptions de nous-mêmes, l'une vis-à-vis de la mère, l'autre vis-à-vis du père. Il est probable que les MIO des autres interviennent dans les représentations que l'on peut avoir d'eux. Il peut exister chez un, même adolescent différents états d'esprits (Miljkovitch, 2001). Il est possible que l'on se crée autant de modèles que de types de relations. Ainsi, Plus les expériences convergent, plus elles renforceraient la construction et la permanence d'un MIO unique ; plus elles divergent, plus elles autoriseraient une ouverture vers l'extérieur susceptible de faire apparaître les limites des modèles construits et de participer à l'élaboration de modèles complémentaires. Quand un MIO se met en place, il reste définitivement inscrit dans la mémoire de l'individu, mais l'intégration de nouvelles informations peut moduler la tendance de ce modèle à « opérer »

Le concept de modèles internes dynamiques (MID) renvoi ainsi à un ensemble de « règles » de procédures qui régissent les aspects importants du comportement et qui sont incorporées dans les représentations cognitives-affectives du soi (self) des autres et des interactions entre le soi (self) et les autres (Eagle, 2003). Il se rapproche des notions de Représentations d'interactions généralisées (RIG) de Stern (1992), de Structures interactionnelles (interactional structures) de Beebe et Lachmann (1988), ou d'unités d'affect-self-objet (self-object-affect-units) de Kernberg (2005). Il est également

analogue à celui des représentations d'objet et du self de la psychanalyse, étant proche de la notion de relations d'objet internalisées comme formes émotionnelles codées de relation et réponse, correspondant à des modèles et des schémas qui organisent la personnalité de la personne (Bretherton, Ridgeway et Cassidy, 1990). Toutes ces représentations vont permettre à l'adolescent d'avoir une représentation de lui-même et du monde extérieur.

En tout état de cause, l'environnement influence le développement de l'enfant et de l'adolescent. C'est dans ce sens que Mélanie Klein pense que la vie fantasmatique du bébé naissait des pulsions corporelles et ne se rattachait pas à des éléments de la réalité. De même qu'Anna Freud et Winnicott pensent que c'est aux parents que revient la lourde tâche de permettre à l'enfant de développer son potentiel. Tan dis que Bowlby pensait qu'une séparation avec la mère constituait une expérience traumatisante. Il est donc important pour l'adolescent d'être près de sa mère, afin que celle-ci le protège contre toute agression extérieure. Si un enfant n'a pas la possibilité de former un attachement stable avant l'âge de 3ans, des difficultés d'adaptation et une incapacité à établir des liens affectifs avec d'autres individus sont à prévoir. Le fait de sucer, agripper, suivre, pleurer, sourire, appeler...a pour fonction d'assurer la proximité de la mère. Par contre, si le petit homme n'a pas été sécurisé, s'il y a eu une défaillance parentale qui n'a pas permis à l'enfant d'accepter, ni la frustration, ni la séparation, ni l'attente, ni la réalité, Parce que la pulsion n'a été ni apprivoisée, ni préparée à se transformer, alors l'addiction va combler tous ces manques. L'addiction fait supporter l'insupportable. En d'autres termes, l'addiction se présente comme une recherche de plaisir ou soulagement, le reflet d'une fragilité narcissique et de difficultés à utiliser des ressources internes. Incapacité à tolérer la douleur psychique dont le sujet tente de se protéger par le recours aux addictions qui pourrait correspondre à une forme de restitution d'un espace transitionnel défaillant. Ou l'échec de l'intériorisation de l'objet. Elle remplace les émotions par les sensations.

**CHAPITRE 2 : SOUFFRANCE ET
PSYCHOPATHOLOGIE DES INSTITUTIONS**

Dans ce chapitre, une fois abordée la psychanalyse de l'enfant inadapté « le sujet addict » au premier chapitre, nous voulons montrer comment cet enfant va être pris en charge ? quel est le type d'enveloppe qu'on lui propose ? le cadre étant considéré comme un lieu où le collectif et l'individuel se mettent ensemble, comment peut-il parvenir à l'instauration et au maintien de l'espace psychique comment et partagé ?

2.1 INSTITUTION

Le concept d'institution trouve son origine dans la racine Indo-Européenne Sta « se tenir debout ».et du grec Stauros qui désigne « un pilier », un « mat », un « piquet », un « pieu » pour une palissade ou une fondation comme fondement d'une construction. Le poteau pour clouer les condamnés se nomme aussi stauros. Les verbes « instaurer », « restaurer » sont formés à partir de stauros. Et instaurer comme Stare indique « être debout ». A travers toutes ces sources, nous pouvons retenir du point de vue étymologique que le concept institution est complexe et polysémique pouvant nous renseigner pour la plupart du temps à :

- une collection des verbes d'action et d'adjectifs qualificatifs : ordonner, dresser, former, engager, préparer, disposer, organiser, ordonner, fixe, établi, solide, ferme, permanent, inébranlable, durable, concerne le point fixe depuis lequel le projet se consolide ;
- l'habiter, elle est un espace, un temps ;
- lieu de conflit, de la guerre ;
- se donne à voir une éthique de la posture en rapport avec la loi et la religion ;
- elle a une forme paradoxale qui, la montre circulaire et pyramidale. Elle est aporétique en recherchant le mouvement, la dynamique, la fougue d'éros tout en souhaitant la fixité, l'immobilisme, l'inanimé de thanatos. Elle présente une structure double à la fois paternelle et maternelle.

Ayant fait l'objet de plusieurs investigations sociologique, anthropologique, psychologique, il serait un équivalent, un synonyme de « groupe, groupement, structure, organisation, entreprise, ...» renvoyant à des personnes qui se regroupent autour d'un objectif commun, d'une fonction sociale commune. Ces institutions ont en commun le caractère « stable » autrement dit, créé pour durer (Chambrier et Paturet, 2014, p. 45).

Enriquez de son côté l'appréhende comme étant : « tout ce qui pose le problème de l'altérité, c'est-à-dire de l'acceptation d'autrui comme sujet pensant et autonome par chacun des acteurs sociaux qui entretiennent avec lui des relations affectives et des liens intellectuels ». (Enriquez, 1975, p.1).

Partant du courant psychanalytique, Kaes (1988, p. 8) appréhende l'institution comme un : ensemble des formes et des structures sociales instituées par la loi et par la coutume : l'institution règle nos rapports, elle nous préexiste et s'impose à nous, elle s'inscrit dans la permanence ». Cette approche de l'institution prend en compte sa dimension aliénante : « L'aliénation, c'est l'autonomisation et la dominance du moment imaginaire dans l'institution, qui entraîne l'autonomisation et la dominance de l'institution relativement à la société ».

De toutes ces définitions partant du point de vue étymologique, nous pouvons retenir avec Lourau (1970) que la définition de l'institution passe par sa double dialectique : instituant et institué.

De ce fait, Loureau (1970) et Hes (2016), S'inspirant des travaux de Hegel dans son introduction au principe de la philosophie du droit. Dans lequel il met en nue trois concepts bien que différents mais interchangeables (l'universalité (moment de l'unité positive) ; la particularité (moment de la négation de l'universalité) et la singularité (moment de la négation de la négation) établissent la différence ou les modalités d'une institution à savoir :

2.1.1 INSTITUÉ

L'institué est considéré comme la force du déjà là, du présent, de la norme, de l'habituel ; en un mot de l'ordre en place. Dans un groupe, il y a toujours un pouvoir qui est mis en place, il garantit l'ordre et le fonctionnement du groupe en édictant les règles et les lois. Manière dont le groupe se donne à voir de l'extérieur, à travers une culture, une idéologie dominante. Exemple, l'institué est la grille horaire de l'école ou le mode de planification habituel de la leçon par le professeur par la classe.

2.1.2 INSTITUANT

C'est la force du devenir, de l'opposition au présent. C'est la négation, la remise en question de l'ordre des choses sous la poussée des particularités individuelles ou de certains facteurs sociaux au sein d'une organisation. C'est la contestation sous toutes ses formes. Cependant, l'instituant ne signifie uniquement pas protester ou antisociale. C'est aussi le moment de la capacité d'innovation, de la contestation de l'ordre établi. C'est le fait qu'ont prennent conscience que dans les groupes sociaux, les gens n'ont pas les mêmes valeurs, la même histoire, les mêmes désirs. Par exemple :

l'instituant est une autre manière de vivre « sauvage » de vivre le temps scolaire : regroupement horaire, absentéisme.

De ces définitions, nous comprenons très vite que l'institution est un terme polysémique renvoyant à la fois à la notion de groupe, d'organisation, de cadre, de groupement, d'entreprise. C'est la raison pour laquelle dans l'usage d'un de ces concepts pourra renvoyer à l'institution.

2.2 CADRE

Du sanscrit « catvarah » « quatre » au grec tettares et au latin quatuor. La liste des mots dérivant de cette racine dans différentes langues est fort riche et variée. Au carrefour, s'éclaire cette notion de cadre que l'on peut concevoir soit comme contrôle, maîtrise, c'est-à-dire encadrement où l'autre est pris dans les rets d'une caserne ; soit un lieu de croisement, de rencontre d'idées, de partage et d'ouverture. Dans ce travail, il fait allusion à un groupe primaire autrement dit à la famille et non à un cadre thérapeutique.

Ainsi, partant d'une perspective psychosociale, Mvessomba (2012, p. 57) citant les travaux de Cooley (1909, p. 15) dévoile la compréhension de la notion de groupe primaire par ces termes :

« Par groupe primaire j'entends , ceux caractérisés par une association et une coopération intime et face à face ...le résultat de cette association , est du point de vue psychologique , une certaine fusion des individualités en un tout commun , de sorte que la vie commune et le but du groupe deviennent la vie et le but de chacun ...la façon la plus simple de décrire cette tonalité peut-être de dire qu'elle est nous » Dans cette définition, nous comprenons que le but du groupe devient celui de chacun.

Lewin (1948, p. 84) père fondateur de la dynamique de groupe met plutôt un accent particulier sur la nature des relations entre les différents membres du groupe. C'est ainsi qu'il pense que :

« L'essence du groupe n'est pas la similitude ou l'absence de similitude entre les membres, mais plutôt leur interdépendance. Un groupe peut se caractériser comme un tout dynamique ; ce qui signifie qu'un changement dans l'une de ses parties signifie un changement dans chacune des autres parties ».

Nous comprenons que la famille come institution est formée d'un ensemble de règles et de valeurs sociales, reproduisant des modes d'existence, entretenant des normes sociales soutenues par d'autres institutions, insérant leurs membres dans le système social primaire (Besaoud et Carvalho, 2019). De ce fait, la famille en tant que groupe social primaire agit en tant que gardien des valeurs,

des actions et des comportements de l'individu et, d'autre part, apparaît comme une source de changement agissant comme un lieu d'invention échappant à la reproduction des formes dominantes.

Comme nous l'avons déjà souligné plus haut parler d'institution revient à parler en lieu et place du groupe.

2.3 LES TYPES D'INSTITUTIONS

Enriquez (1975) dans le travail de la mort dans les institutions assimile à ce dernier tout ce qui pose le problème de « l'altérité » c'est-à-dire de l'acceptation d'autrui comme sujet pensant et autonome par chacun des acteurs sociaux qui entretiennent avec lui des relations affectives et des liens intellectuels ». Dans ce cas de figure, il distingue comme institution :

- l'église ;
- l'état ;
- les ensembles éducatifs et thérapeutiques ;
- Et la famille (qui, nous intéresse dans le cadre de cette étude).

Par ailleurs, partant d'une vision sociologique ou psychosociale, Mvessomba (2012, p. 57) distingue deux types de groupe : le groupe primaire et le groupe secondaire.

□ Le groupe primaire ou groupe restreint

S'appuyant des recherches effectuées par ses prédécesseurs sur la notion du groupe (Anzieu et Martin, 1968, 1986), Mvessomba ressort les caractéristiques majeures permettant de faire la différence entre le groupe primaire et les autres formes de rassemblements (la foule, le groupement, la bande et l'organisation) à savoir :

- ❖ nombres restreint de membres tel que chacun puisse avoir une perception individualisée de chacun des autres ;
- ❖ poursuite en commun et de façon active des mêmes buts, dotés d'une certaine permanence assumée comme but du groupe ;
- ❖ relations affectives pouvant devenir intenses entre les membres (sympathie, antipathie,) et constituer des sous-groupes d'affinités,
- ❖ forte interdépendance des membres et sentiment de solidarité ;
- ❖ différenciation des rôles entre les membres ;
- ❖ constitution de normes, de croyances, de signaux et de rites propres au groupe.

□ **Le groupe secondaire**

Anzieu et Martin (1986, p. 40) précisent que :

« Le groupe secondaire encore appelé organisation est un système social qui fonctionne selon les institutions (juridiques, économiques, politiques etc.), à l'intérieur d'un segment particulier (marché, administration, sport, recherche scientifique etc.). Une entreprise industrielle, un hôpital, une école, un parti politique, un mouvement philanthropique sont des organisations ».

Par opposition au groupe primaire selon Mvessomba (2012, p. 59), les groupes secondaires sont des groupes dans lesquels « les relations entre les membres sont indirectes et la conscience de l'existence des autres globale et vague »

En tout état de cause, la distinction entre groupe primaire et groupe secondaire peut se situer à plusieurs niveaux : nombre de membres, styles de relation, fréquence de rencontres, monde de fonctionnement.

A côté de cette distinction groupe primaire et groupe secondaire se trouve une autre catégorisation de groupe en psychologie sociale à savoir :

❖ **Le groupe d'appartenance**

C'est celui dans lequel l'individu fait partie comme « membre à part entière ». Il se doit par conséquent de respecter et les normes et les exigences de ce groupe pour qu'en contre parti il reçoit amour, soutien et protection. C'est ce groupe qui permet à un enfant, un individu de se socialiser.

❖ **Le groupe de référence**

Selon Shérif (1956, p. 175) :

Les groupes de référence sont des groupes auxquels l'individu se rattache personnellement en tant que membre actuel ou auxquels il aspire à se rattacher psychologiquement, ou en d'autres termes, ceux auxquels il s'identifie ou désire s'identifier »

Partant de cette définition, nous pouvons comprendre qu'un certain nombre de facteurs psychosociaux peuvent occasionner l'exode ou la migration des individus du groupe d'appartenance au groupe de référence (malaise, besoin d'affirmation, d'identification, quête de l'autonomie etc.).

Après avoir tant bien que mal essayé de dégager les différentes assertions du concept « institution » ou de « cadre » ainsi que sa typologie, il revient des lors de ressortir ses différentes fonctions

2.4. L'INSTITUTION ET LES FONCTIONS DE L'INSTITUTION

2.4.1. LA FONCTION TOTÉMIQUE ET LA MAITRISE DE LA VIOLENCE ET DU CHAOS PRIMITIF

L'institution contrôle la violence des rapports humains et organise la domestication des pulsions. Dans ce sens Rousseau avait compris lorsqu'il évoqua la notion de « contrat social ». Pour que la vie sociale soit possible, chacun doit renoncer à son droit naturel afin de régler la guerre de tous contre tous qui règne chez les hommes depuis l'origine. Dans le même sens Freud (1913) à partir des considérations ethnologiques empruntées à Darwin et à d'autres ethnologues de son époque nous explique la genèse de l'état de droit ou de la société originaires à travers un meurtre préparé par les fils à l'encontre du père tout puissant, et tout jouissant de la horde primitive. Une fois le père tué, ils le consommèrent et mirent fin à la horde primitive ou à la puissance despotique. Le repas totémique dans ce sens peut se comprendre comme étant la commémoration de la première fête de l'humanité.

Suite à la culpabilité que cela engendra et surtout la crainte qu'un des frères peut-être plus aimé ou plus privilégié de la horde, ne tente à son tour de prendre le pouvoir et ne réussisse à occuper la place du père mort. C'est pourquoi ils inventèrent le « totem », substitut du père. Le totem prenant la place du père vient signifier qu'aucune communauté humaine ne peut exister sans régulation des relations entre ces membres. Autrement dit, c'est en tuant et en consommant le père que les enfants comprirent qu'ils sont frères ou alors c'est dans leur conflit intrapsychique que les enfants comprirent qu'ils ont des liens interpsychiques. Ainsi pour Freud (1913), la traversée du temps aurait, au moins partiellement, produit une pacification progressive de la horde jusqu'à la création de l'état, et fondé sur le pacte humain et subjectif qui rend viable le lien social. Enriquez (1983) ne dit pas le contraire lorsqu'il écrit :

« Nous sommes passés du temps primordial de la horde conduite par un tyran omnipotent, caractérisé par le refus d'amour et le maniement de la crainte, au temps de l'histoire rendu possible par cette première infraction à l'ordre que fut la décision unanime du meurtre. Nous sommes passés d'un monde de rapports de force à un monde de rapports d'alliance et de solidarité »

Ce que nous pouvons retenir de la fonction totémique et surtout selon la vision Freudienne est qu'elle déroule la manière dont l'humanité est sortie, avec beaucoup de difficultés, de la toute-puissance et de la toute jouissance d'un seul. Il montre que tous les êtres humains sont soumis

à la loi, que pas qu'un seul n'a le droit d'y échapper et que celle-ci est au fondement même de l'institution.

2.4.2. LA CONSTRUCTION ET LE MAINTIEN DES IDENTITÉS

Freud (1932), dans sa correspondance à Einstein sur les raisons de la guerre propose plusieurs voies qui luttent contre celle-ci à savoir :

- **la première est l'amour** : « tout ce qui instaure des liaisons de sentiment parmi les hommes ne peut qu'agir contre la guerre » ;
- **une deuxième est celle des identifications** : « tout ce qui instaure des liaisons de sentiment parmi les hommes des intérêts communs significatifs suscite de tels sentiments communautaires, des identifications » ;

Par ailleurs, la question des identifications sera de plus en plus développée dans « psychologie des masses et analyse du moi » où il distingue trois formes d'identifications à savoir :

- l'identification au père précœdipien. Forme la plus originaire du lien affectif à un objet ;
- l'Identification comme appropriation par le moi de traits constitutifs d'un objet pulsionnellement investi ;
- l'identification perçue comme ayant une certaine communauté à une personne qui n'est pas objet de pulsion sexuelle sur la base du trait unaire.

Ces identifications produisent des identités. L'identité est avant tout « signe d'appartenance à un groupe et en même temps, l'identité laisse voir ce qui est différent des autres, ce qui n'est pas commun » (Chambrier et Paturet, 2014). Elle permet de nommer ceux qui appartiennent au groupe, ceux qui « en sont » et de distinguer dans le même sens ceux qui « n'en sont pas », les étrangers, les ennemis.

Nous pouvons comprendre par-là que les identités constituent ainsi le creuset, le fondement et le maintien d'un groupe ou d'une institution.

2.4.3 LA RECONNAISSANCE DE LA PLACE UNIQUE DU CHEF

Freud (1921) montre que l'être humain est d'abord un être de désir, un être de pulsion. C'est un être qui est fondamentalement animé par l'agressivité, la violence, l'instinct de destruction et d'autodestruction. Autrement dit, il n'est pas naturellement enclin à vivre avec les autres, à respecter l'autre. Il n'est pas naturellement altruiste ou bienveillant avec ses semblables. Et parce qu'il est animé

par cette pulsion d'agressivité ou de destruction qu'il est appelé à être gouverné par un chef, une autorité qui va canaliser la pulsion de la foule afin d'éviter que le peuple ne s'autodétruisse. L'adolescent ne peut être canalisé par sa pulsion que s'il pèse sur lui la menace du châtement. Autrement dit, c'est par crainte d'un châtement que l'adolescent va en rabattre sur son agressivité, à retenir sa pulsion, à la réprimer ou à la refouler.

Et donc, ce besoin de l'adolescent d'être sur l'autorité d'un chef qui détient le pouvoir et qui peut inspirer la crainte à la foule, Freud y voit une analogie avec le comportement infantile. La tendance infantile à avoir besoin d'une autorité. Par ce que pour lui, la foule est infantile. Elle est infantile par essence. Et parce qu'elle est infantile, elle a besoin d'un père. Au sens où il va lui donner une direction. Et pourquoi la foule a besoin d'être guidée ? eh bien par ce que l'autorité la rassure. Sa donne un cadre, ça donne des repères. C'est ce qui permet de ne pas se poser des questions et donc paradoxalement de se déresponsabiliser. L'enfant est sous l'autorité de ses parents. Ce qui fait que ce sont ses parents qui sont responsables de ses actes. La figure parentale est donc cette figure qui assure à la fois amour et crainte. C'est la figure qui porte en elle à la fois la promesse d'une protection et la menace d'un châtement. Il donne des repères entre l'acte juste et la faute. L'acte juste qui recevra une récompense et la faute qui sera punie.

La fragilité, la vulnérabilité pousse l'homme à un besoin de protection, un cadre qui sera à même de diriger, canaliser, orienter et réguler les pulsions et besoins de ces membres. Le psychisme humain a besoin de créer des fictions pour pouvoir se maintenir dans l'existence. Et le psychisme ne peut pas se maintenir si certains de ses désirs, ses angoisses ne sont pas étayées. Il sera difficile de maintenir notre équilibre psychique d'où le rôle du cadre notamment celui du chef à cet effet. Dumas (2012) parle de sans père et sans parole montrant ainsi la place du père ou du chef dans la constitution psychique de l'enfant.

De même, 1 Samuel 17 dans « *louis segond* » nous relate l'histoire de David et Goliath. Deux camps qui s'affrontent à savoir les israélites et les philistins chacun gouverné par un chef de troupe. Dans les versets 50 à 51 du même livre, il est écrit :

Ainsi, avec une fronde et une pierre, David fut plus fort que le philistin ; il le frappa et le mit à mort sans avoir d'épée à la main. Il courut, s'arrêta près du philistin et prit son épée en la tirant du fourreau. Il l'acheva et lui coupa la tête. Voyant que leur héros était mort, les philistins prirent la fuite.

De cet extrait biblique, nous voyons une fois le rôle indispensable du chef dans une famille, une organisation, une troupe, une entreprise ainsi de suite. Sans Goliath les philistins ne sont rien de même que sans le père ou l'instance surmoïque l'enfant l'adolescent n'est rien à part être vulnérable et s'exposer à toute pathologie et à l'adversité inter ou intrapsychique.

2.4.4 LA FONCTION CONTENANTE

Étymologiquement parlant, la contenance vient du latin « conte-tenere », tenir ensemble, maintenir uni, entourer, envelopper ...En quelques mots, il est question de collectif, de groupe, d'unité, d'être entouré. Ceci renvoi à travers cette étymologie à une enveloppe, un tégument qui a pour but primordial de contenir les excitations venant et de l'extérieur et de l'intérieur.

Malgré ce point de vue étymologique, il n'y a jamais eu de consensus sur la définition de la contenance ou de la fonction contenante. Chacun y met ses propres représentations en fonction de ses références théoriques et de son expérience personnelle. Pourtant, si nous nous attachons à mettre du sens, nous remarquons rapidement que la contenance recouvre des notions déjà fortement éprouvées.

La limite effectue une scission entre deux milieux, entre l'intérieur et l'extérieur. L'ensemble de ces limites constitue un **contenant**, un réceptacle capable d'accueillir un objet. Du point de vue anatomique, elle est synonyme de « membrane » ou d'« enveloppe ». On retrouve ainsi des enveloppes même à l'adolescence constituant de véritable rempart lui permettant de se reconnaître comme un tout unifié et différent des autres ; de développer une sécurité en soutenant le sentiment de continuité d'exister et en effectuant une pare-excitation vis-à-vis des stimulations internes ou externes. Dans le langage courant, on cherche à contenir les émotions et leurs conséquences dans la vie intra et interpsychique. Cela qualifierait donc la façon qu'a un individu de se tenir face à un événement déstabilisant. Ainsi « faire bonne contenance » signifie ne pas se montrer affecté, irrité, découragé face à un événement déstabilisant, inattendu et désagréable. La contenance peut mieux se comprendre à partir des travaux de plusieurs chercheurs.

2.4.4.1. L'APPORT DE WINNICOTT

Selon Mellier (2005, p. 2) « Si la fonction à contenir concerne très directement la construction des propres capacités de penser du bébé, elle concerne également les soins qui lui sont proposés par ses parents. ».

Lorsqu'on s'intéresse aux soins prodigués aux tout petits enfants, il y a lieu de convoquer une notion importante de Winnicott à savoir : « la préoccupation maternelle primaire ».

❖ **La préoccupation maternelle primaire**

C'est la capacité qu'à la mère de se mettre à la place de son bébé afin de répondre à ses besoins physiques et psychiques. Cet état de préoccupation maternelle primaire, permet à la mère de se placer dans le même état émotionnel que son enfant et donc de s'adapter de façon presque totale à ses besoins au début de sa vie. Cet état d'empathie extrême qualifierait une mère « suffisamment bonne » selon les termes de Winnicott. C'est-à-dire, une mère qui sait décoder son enfant et lui procurer les soins physiques et psychiques nécessaires à son développement, à savoir, le Holding, le Handling et l'Object Presenting. C'est à cela que le jeune adolescent n'éprouverait pas d'angoisse majeure. Dans un environnement suffisamment bon, l'enfant est dans une illusion de toute puissance ; il pense créer lui-même son environnement en fonction de ses besoins. Ce phénomène va permettre à l'enfant de s'individualiser. Désormais, les contacts physiques avec la mère seront non permanents. L'enfant va se construire progressivement une enveloppe personnelle et prendre conscience de sa mère comme différenciée de lui, avec sa propre enveloppe.

❖ **Le phénomène transitionnel**

D'après Winnicott, ce processus de défusion et d'individuation passe par un phénomène transitionnel. Dans un premier temps, mère et enfant partagent une même enveloppe symbiotique ou fusionnelle. Car « le bébé ça n'existe pas ». Puis, à travers les micro-retraits un espace se crée entre les deux protagonistes. Cet espace transitionnel contient à la fois la présence et l'absence de l'autre. Il est indispensable pour supporter puis symboliser l'absence naissante de la mère. Un des objets transitionnels les plus connus est le « doudou » qui est investi par l'enfant dans les moments d'angoisse et notamment de séparation avec la mère. Il contient à la fois la mère et l'absence de la mère. Il modélise l'absence mais contient les traces mnésiques du contact, représente la mère, notamment dans ses fonctions de réassurance, de contenance... Ceci étant, si l'enfant a pu se construire une enveloppe, un objet interne rassurant, il reconnaît sa mère comme une entité séparée de lui. Mais cette enveloppe se construit dans un premier temps dans l'adaptation totale et dans le corps à corps à travers trois fonctions maternantes principales développées par D. Winnicott ; le Holding, le Handling et l'Object Presenting qui lui permettrait de supporter la frustration, le vide ainsi que ses éprouvés.

❖ **Le Holding**

Se traduisant par : « maintien » ou « tenu », correspond à un ensemble d'interactions entre la mère et son bébé quant à la manière de le porter, le caresser, de le tenir. Elle interprète, donne du sens

à ce qu'il éprouve tout en lui permettant de comprendre ce qui lui arrive permettant ainsi de délimiter son corps tout en lui conférant une enveloppe psychique. Le portage physique nécessite un ajustement entre le porté et le porteur. Le portage induit un contact corps à corps entre le bébé et celui qui le porte, ce qui lui procure une sensation de continuité qui lui rappelle la vie intra-utérine et l'apaise ; sensations vestibulaires, contact du dos, position d'enroulement... Il est également accompagné de nouvelles stimulations souvent rythmées ; paroles de la mère, caresses, ainsi que le regard, qui renforce la sensation de maintien. Le bébé est véritablement contenu physiquement mais aussi psychologiquement. Un portage de qualité donne à l'enfant la confiance en son environnement, qui peut le contenir et sur lequel il peut s'appuyer. Il lui donne également confiance en lui-même. Et Golse (1985) de dire : le Holding :

« Joue essentiellement une fonction de protection contre toutes les expériences, souvent angoissantes qui sont ressenties dès la naissance. Si le holding est assuré de manière suffisante et régulière, le sentiment continu d'exister est préservé et la maturation du nourrisson est alors possible. ».

De même que pour Harlow, le portage réunit tous les facteurs nécessaires à l'attachement : contact chaleur, allaitement, mouvement, socialisation. Nous pouvons comprendre avec Winnicott, qu'un Holding de qualité permet l'intégration du moi, l'individuation du sujet.

❖ **Le Handling**

Il correspond à un ensemble de soins corporels procurés à l'enfant, qui nécessitent des mobilisations et une stimulation du corps, notamment de la surface de la peau ; le change, la toilette, les massages... L'enfant acquiert ainsi la perception de la peau comme surface, ce qui permet l'élaboration d'une enveloppe corporelle, délimitant un intérieur et garantissant l'intégrité corporelle en le protégeant de l'extérieur. A ces propos, Anzieu (1995, p. 46) évoquant les travaux de Harlow : « Le réconfort apporté par le contact avec la douceur d'une peau ou d'une fourrure s'avère le plus important. Le réconfort n'est trouvé que de façon secondaire dans les trois autres facteurs, l'allaitement, la chaleur physique éprouvée dans le contact, le bercement du bébé par les mouvements de sa mère quand elle le porte. ».

Cette observation ainsi faite démontre l'importance primaire des contacts peau à peau entre l'enfant et son entourage et notamment l'environnement social primaire.

❖ L'objet presenting

Renvoi à la capacité de la mère de mettre à la disposition de son enfant, l'objet dont il a besoin au bon moment, en accord avec son niveau de développement et ses préoccupations actuelles. Il sert à présenter un objet de la réalité extérieure en réponse à la réalité interne de l'enfant. Si cela est correctement fait, les stimulations de l'objet ne dépassent pas les capacités de contenance de l'enfant, il se sent compris et la mère permet à l'enfant de s'ouvrir au monde extérieur, de s'intéresser et d'investir un autre objet qu'elle.

De ce qui précède, les 3 fonctions maternantes sus-évoquées assurent la maturation du nourrisson, selon trois schèmes principaux :

- le processus d'intégration qui conduit l'enfant à un état d'unité. C'est la constitution du Moi et du self, conséquence du Holding ;
- le deuxième processus est la personnalisation, c'est-à-dire l'installation de la psyché dans le soma et le développement du fonctionnement mental. Ce sont les effets du Handling ;
- le troisième processus concerne l'édification des premières relations objectales qui aboutit à la capacité d'utiliser l'objet, issues de la fonction d'Object Presenting ;

La mère constitue alors l'objet contenant les angoisses, les pulsions, les besoins qui agitent la vie psychique de l'enfant. Et Winnicott affirmait à juste titre que : « ce qui est en jeu, ce n'est non pas l'incorporation fantasmatisée du sein nourricier mais l'identification primaire à un objet support contre lequel l'enfant se situe et qui le tient. ». Ceci veut tout simplement dire que l'enfant s'identifie à la fonction contenant de sa mère pour construire sa propre fonction contenant. Le contenant résulte de l'intériorisation du contenant.

2.4.4.2. L'APPORT DE BION

L'enfant est un être sensoriel qui reçoit des stimuli internes et externes dont il est incapable de donner du sens. Comme déjà évoqué, il ne peut exprimer ses émotions que de façon tonique et motrice. Ces survivances émotionnelles, n'ont pas de forme ou de signification, Bion les nomme éléments bêta (β).

2.4.4.2.1. LES ÉLÉMENTS BÉTA (β)

Ce sont des éprouvés corporels (sensoriels et toniques) et des éléments psychiques (détresse, envie ...). Mais ces éléments restent encore bizarres, parcellaires, destructeurs, car l'enfant ne peut

les identifier et les penser. Ils forment une véritable barrière d'éléments béta agglomérés, qui empêche l'enfant de penser. Ducret les qualifie des : « éléments non pensables, incapables de se lier entre eux, tout juste susceptibles de s'agglomérer en ce qu'il appelle un écran béta. C'est le « contenu ».

2.4.4.2.2. LE TRAVAIL DE TRANSFORMATION DE LA FONCTION A MATERNELLE

La mère à travers sa fonction alpha, opérante, travaille à les détoxifier, les emboliser en les triant et en les organisant pour les comprendre, y mettre du sens et y répondre de manière adaptée et calmante pour une meilleure reinternalisation de la part de l'enfant « ah mais tu as peur », « ça va aller, tu ne peux pas te noyer, maman te tien ». Et Ducret(ibid.) de dire : « Ces éléments sont traités par le psychisme de la mère, par sa capacité de rêverie, laquelle est inhérente à la mystérieuse fonction alpha, elle joue alors le rôle de contenant. ». Ces réponses de la part de la mère constituent les éléments alpha.

2.4.4.2.3. LES ÉLÉMENTS ALPHA (α).

Ils sont renvoyés par l'entourage au bébé, par des vecteurs toniques, posturaux, sonores... Le bébé s'alimente des significations données par son entourage, qui lui prête dans un premier temps, sa capacité à penser. Bion insiste sur le fait que cette fonction alpha est une fonction de transformation. Transformation des éléments béta en éléments alpha, transformation du bébé qui, d'un état d'angoisse et d'hypertonie passe à un état d'hypotonie de réplétion. Enfin, transformation de la mère qui devient capable de décrypter son enfant.

Bion (1962), explique mieux la fonction alpha à travers la notion d'identification projective en tant que mode de communication primitif au service du principe de réalité. Autrement dit le sujet va autant que faire se peut projeter de mauvais contenus sur l'objet pour que l'objet les dirige et fournisse de bons objets pour une reinternalisation. C'est pourquoi à travers le concept de rêverie maternelle employé par le même auteur la mère en ressentant une identification projective de la part de son enfant pouvant être bonne ou mauvaise va s'en charger de transformer les éléments béta en éléments alpha assimilables. Dans le même sens, une mère incapable de transformer de mauvaises projections modifie la relation entre le contenant et le contenu en négatif. C'est la raison pour laquelle Zorring (2010) pense que c'est grâce à la capacité de la mère à rêver (rêverie maternelle) que l'expérience émotionnelle à l'état brut du bébé est métabolisée et mise à disposition, de manière à pouvoir traiter et développer la capacité de rêver et de réfléchir à sa propre expérience.

2.4.4.3. L'APPORT DE ANZIEU

On ne saurait exclure les travaux de Anzieu surtout ceux centrés sur le Moi-peau lorsqu'on s'intéresse à la fonction contenante du cadre familial. Il construit son modèle en se référant aux concepts psychanalytiques de Moi et de pulsions, développés notamment par Freud. Ce dernier réalise une modélisation de l'appareil psychique dont le Moi, de par son rôle actif de mise en contact du psychisme avec le monde extérieur et de transmission des informations, constituerait l'enveloppe.

Son œuvre est de plus en plus orientée vers les limites et les contenants de notre enveloppe principale à, savoir la peau. Il définit le Moi-peau par :

« 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. » (Anzieu,1995, p .61).

Selon Didier Anzieu, la peau n'est pas qu'une enveloppe physiologique, elle a une fonction psychologique qui permet de contenir, de délimiter, de mettre en contact, d'inscrire. La peau, par ses propriétés sensorielles, garde un rôle déterminant dans la relation à l'autre. Le trait d'union séparant le Moi et la peau indique qu'il s'agit d'un contenant indissociable de la mère et de l'enfant. C'est contact corps à corps qui donne naissance à une peau fantasmée, hallucinée. La peau fantasmatique commune de la mère et de l'enfant les tient attachés (dépendance symbiotique mutuelle) mais anticipe leur séparation à venir. L'épreuve de la séparation effacera la peau commune dans une épreuve de double intériorisation, celle de l'interface qui devient enveloppe pour les contenus mentaux, et celle de l'entourage maternant qui donne jour à des pensées, des affects et des fantasmes.

Pour Tisseron, la métaphore du Moi-Peau fait appel à la sensorialité et à la motricité.

A l'occasion des contacts de sa peau avec la peau de sa mère, le nourrisson perçoit sa peau comme une surface. Il décrit le moment du nourrissage comme paradigme de cette perception. En effet, les sensations buccales représentent alors la première expérience d'un contact différenciateur, d'une incorporation. La répétition est une expérience plus diffuse, durable, d'une masse centrale, d'un plein, d'un centre de gravité. Le nourrissage est accompagné de conduites de maternage riches en sensations ; le bercement, les odeurs corporelles, le regard... Cela conduit progressivement l'enfant à « différencier une surface comportant une face externe et une face interne, distinguant le dehors et le dedans, et un volume dans lequel il se sent baigné. Cette surface qu'il nomme « interface » et ce

volume donnent à l'enfant la sensation d'un contenant. ». Ainsi, l'enfant acquiert un Moi peau qui remplit plusieurs fonctions de manière hiérarchique :

- **la fonction de maintenance** : proche du holding (tenir) de Winnicott ; cette « fonction sac » contient et retient le bon et le plein des soins maternels et ceci permet l'érection du penser. Elle est en étayage sur la fonction de soutènement du squelette et des muscles assurés par la peau ;
- **la fonction de contenance** : proche du handling (soigner) maternel, permet les jeux entre le corps de la mère et celui de l'enfant et leurs sensations respectives. Ceci a une fonction de marquage de la limite entre le **dedans et le dehors**. Elle correspond à la fonction d'enveloppe, qui permet de retenir le bon à l'intérieur (les sons, les paroles ...), de contenir ;
- **la fonction de constance** : fonction de protection des agressions de l'autre et des stimuli du monde externe que Freud nomme pare-excitation. Défense contre l'effraction pulsionnelle endogène tout en laissant une place à l'appétit d'excitation ;
- **la fonction L'individuation** : Le Moi-peau permet l'émergence du soi et l'unicité de l'individu. Lui donne le sentiment de psychologisation, d'être différent des autres ;
- **la fonction de La correspondance** : L'inter-sensorialité donne sens. Le Moi-peau est une surface reliant ;
- **la fonction de sexualisation** : Les contacts peau à peau avec la mère, les soins maternels préparent l'autoérotisme et le plaisir. Le Moi-peau exerçant la fonction de surface de soutien de l'excitation sexuelle assure une continuité entre les plaisirs auto-érotiques, les plaisirs narcissiques du Moi et les plaisirs intellectuels du penser ;
- **la fonction d'énergisation** : Le Moi-peau sert de recharge libidinale du fonctionnement psychique ;
- **la fonction de signifiante** : Le Moi-peau est le « parchemin originaire » lieu d'inscription et de trace des représentations des premiers signifiants, choses, mots et formations symboliques, comme si le Moi-peau était recouvert de cire ;
- **la fonction de rejet et la toxicité** : Comparable à la fonction auto-immune qui rejette l'organe étranger non seulement le non-soi mais aussi le soi, sorte de retournement de la pulsion. Didier Anzieu parle de Moi-peau comme d'une tunique empoisonnée, toxique.

Anzieu centre également ces travaux sur le groupe et l'inconscient et montre que le groupe est aussi une enveloppe narcissique collective, un objet libidinal, un Moi-idéal dont l'appareil psychique est participant. La peau de chacun constitue une frontière. Le groupe a une fonction de contenant pour les liens des membres d'un groupe ou d'une famille. Anzieu conteste le recours au mythe familial qui n'est une illusion qui pourrait provenir du groupe lui-même en tant que lieu de rêve.

De ce fait, que nous soyons chez Anzieu, Winnicott, Bion, ...le cadre familial joue un rôle crucial dans le développement et le maintien des identités chez le jeune adolescent :la contenance.

Celle-ci permet à l'adolescent d'avoir un objet interne plus sécurisant et rassurant devant se protéger en cas d'excitations endogènes ou exogènes, de supporter le vide et de compter sur les membres du cadre. Cependant une contenance exagérée ou inférieure à la norme peut être désastreuse voir fatale dans le processus d'individuation et d'identification de l'enfant. A ce sujet lorsque la contenance familiale n'est pas bonne ou qu'elle est mauvaise, Décherf (2006), nous montre que l'enfant peut souffrir de :

- **La sous-contenance** ou insuffisance de la protection de l'enfant, de l'illusion qui lui est nécessaire pour son développement, de la transformation des éléments internes et externes qu'il ne peut gérer pour qu'ils lui deviennent acceptables. La sous-protection de l'environnement familial provient soit de la dépression et de la pathologie mentale des parents, des carences et absences parentales, de la violence entre les parents ou encore des relations parentales (anti couple ou antifamille)
- **La sur-contenance** :la surprotection de l'environnement familial trouve principalement son origine dans les cas de parents coupables, réparateurs, intrusifs, endeuillés ou de parents trop narcissiques et confrontés à un vécu d'incomplétude.
- **L'alternance de contenance** : elle correspond à des passages entre un excès et une insuffisance de contenance familiale. La contenance paradoxale concerne la simultanéité entre les excès et l'insuffisance de protection. On rencontre un certain nombre de facteurs qui favorisent la mise en place d'excès défailances chez les parents. On peut noter la présence absence des parents, la surprotection et le rejet, l'oscillation maniaco-dépressive, la dévalorisation et la toute-puissance...

En tout état de cause, Une contenance familiale favorable au développement de l'enfant se caractérise par deux aspects. Tout d'abord par une bonne illusion qui suppose que l'enfant

bénéficie de la « fonction alpha » (W. R. Bion), fonction de contenance et de transformation par l'entourage des éléments externes et internes ni acceptables ni gérables en éléments acceptables pour lui. En revanche, les éléments « non digérés », donc non intégrables (éléments bêta selon W. R. Bion) ne permettent pas le refoulement ni les apprentissages. L'environnement familial doit donc recevoir ces violences fondamentales (au sens de Bergeret) non transformées, ces explosions vitales, pour les contenir et les transformer. Elle se caractérise ensuite par un désillusionnement progressif qui passe par une aire transitionnelle entre soi et l'autre (D. W. Winnicott) et par la dépression infantile (position dépressive de M. Klein). Ce désillusionnement permet d'accepter la réalité et d'accéder à une relation différenciée, œdipienne.

2.4.5. L'INSTITUTION : LES FORMATIONS MÉTASOCIALES ET MÉTAPSYCHIQUES

René Kaës, psychanalyste, professeur émérite de psychologie et psychopathologie clinique à l'université de Lyon 2 étudie l'institution comme possible objet de la psychanalyse en la resituant comme formation de la société et la culture. Pour lui, l'institution renvoi à « l'ensemble des formes et des structures sociales instituées par la loi et par la coutume : l'institution règle nos rapports, elle nous préexiste et s'impose à nous, elle s'inscrit dans la permanence » (Kaës, 1988). Ainsi se développe dans l'institution un « appareil psychique groupal » ou « appareil psychique de groupement » assurant plusieurs fonctions pour chacun de ses membres et permettant le développement d'un espace commun de réalité psychique. Ces fonctions peuvent être entre autres :

- fonder les identifications des individus sur le groupe, et proposer des idéaux organisateurs ;
- constituer l'arrière fond du fonctionnement psychique (par mise en dépôt de la part la plus indifférenciée du sujet dans l'institution) ;
- lutter contre la possible irruption de l'impensé et du chaos ;
- donner du sens aux expériences de chacun, avec ses fonctions de liaison (d'organisateur des liens et du penser et de symbolisation) ;
- assurer les transmissions psychiques ;
- proposer un étayage à la réalité psychique de chacun, et une stabilité suffisante au vécu de chacun ;
- réguler (régulation sociale et endopsychique) ;
- développer de l'illusion laissant croire une continuité dans l'hétérogénéité des expériences et des membres.

L'institution est le lieu de dépôt de ce qui en nous est muet et immuable (Kaës, 1988, p. 4). Elle constitue ainsi l'arrière fond (de continuité) de notre subjectivité et peut être pensée comme du non soi: en cela elle a à voir avec le fond irreprésentable et le plus indifférencié de chacun et assure une fonction de métacadre, au même titre que la société et la culture. René Kaës reprend ici les travaux de Jaques (1955) et de Menzies (1960) qui ont mis en évidence les fonctions « métadéfensives » de l'institution face aux angoisses archaïques ou psychotiques. En tant que « métacadre », l'institution produit l'illusion de la continuité et de la coïncidence et maintient une relation isomorphique entre les individus et leur institution jusqu'à ce qu'une crise révèle la discontinuité vécue comme intolérable.

Kaës (2012) distingue deux principales formations méta : les formations métapsychiques et les formations métasociales.

❖ **Les formations métasociales**

Elles ont pour rôle d'encadrer, de contenir et de réguler les formations sociales et culturelles. Elles sont implicites et ne se révèlent qu'à « l'occasion des transformations ou des mutations qui bouleversent les grandes structures sociales et les processus d'encadrement de la vie sociale » (, 2012, p. 110). Ces formations accomplissent une fonction de garant « en ce qu'elles fondent et garantissent la légitimité des organisations sociales sur des principes et des ordres qui les transcendent ». Les mythes et les idéologies, les croyances et les religions, les figures de l'Autorité et de la Hiérarchie, les institutions culturelles et politiques, la Constitution, constituent des « garants métasociaux ».

❖ **Les formations métapsychiques**

Les formations métapsychiques, quant à elles, sont également implicites et s'apparentent au cadre muet décrit par José Bleger. Elles vont de soi tant qu'elles ne manifestent ni défaillance ni désorganisation. Elles vont émerger dans les moments de crise ou de rupture, lorsque la vie psychique perd sa continuité. Pour mieux nous expliquer la notion de formation métapsychique, Kaës va prendre un exemple assez illustratif mettent en exergue les formations métasociales et métapsychiques. Selon son exemple, lors d'un séisme lorsque le sol se dérobe sous nos pieds, nous prenons alors conscience de la fonction essentielle que le sol joue dans notre vie quotidienne, fonction qui reste muette pour nous tant que le sol peut nous porter. Tout comme au niveau social, nous pouvons parler de garants métapsychiques en entendant par-là « les formations et les processus de l'environnement sur lesquels s'était et se structure la psyché de chaque sujet. Ils consistent essentiellement dans les interdits

fondamentaux et les contrats intersubjectifs qui contiennent les principes organisateurs de la structuration du psychisme. Ils forment ainsi le cadre et l'arrière-fond implicites de la psyché. ».

Ces formations accomplissent des fonctions d'étayage, de cadre et de garant pour la formation et le fonctionnement de la psyché, mais aussi elles jouent un rôle essentiel dans la structuration de la psyché et dans les processus de subjectivation. Les alliances inconscientes, les repères identificatoires, les énoncés de certitude « qui assurent une représentation fiable du monde interne et du monde environnement » sont des formations méta (Kaes, 2012).

De ce qui précède, l'institution familiale se présente à la fois comme un espace d'accomplissement du désir et de la défense où héros a dressé son lit et permet à chacun des membres d'assouvir ses désirs, et de trouver différents états à l'angoisse tonitruante qui sévit l'étranger et outrage l'inconnu. C'est donc un moulin à fabrication du plaisir.

2.5. LA SOUFFRANCE DANS LES INSTITUTIONS

Le mot souffrance vient de deux mots latin : le préfixe « sub » qui signifie « en dessous » et le verbe « ferre », qui signifie « porter ». Le mot implique donc l'image d'un support, qui supporte tout ce qui se trouve dessus. De là on comprend que la souffrance est l'expression de ce qui est supporté et qui doit être dépassé, transcendé. Etant plus complexe et polysémique nous allons mettre un accent particulier quant à la souffrance psychique ou psychologique à l'œuvre dans les institutions familiales. Autrement dit, parler d'une souffrance vécue par des adolescents dans le cadre familial en lien avec des situations graves de désaffiliation, de rupture des étayages sociaux et culturels, de défaut d'appartenances, avec une symptomatologie qui n'est pas psychiatrique ou dont la cause n'est pas à rechercher dans les soubassements physiologiques. Et Fassin (2004) de voir en la souffrance, « une manière particulière de souffrir par le social, d'être affecté dans son être psychique par son être en société ».

La souffrance n'est pas absente de ce monde, du fait que ce monde n'est pas stable et du fait que pour exister nous dépendons de la reconnaissance de l'autre (jaques, 2004). Les bouleversements du monde nous affectent. Mais nous arrivons à surmonter cette souffrance ; nous pouvons nous réadapter et nous reconstruire parce que le monde fait sens et, surtout, parce qu'il est partagé avec les autres, nos familiers. Suite à des événements catastrophiques, il arrive que le monde donné soit complètement bouleversé et devienne chaotique et désintégré. Lorsque nous n'avons plus la reconnaissance des autres de ce monde, nous en sommes exclus. Selon la vision psychosociologique, l'homme n'a de

choix que de se comporter. Il vit dans un environnement qu'il influence et vice versa. C'est un être « débonnaire », animé par la pulsion désirante, déstructurante au sens freudien. Pour faire société il est appelé à nouer des accords, des alliances, des pactes (Freud, 1912,127,1930 ; Aulagnier, 1975 ; Kaes (2009 ,2012).

Freud (1912), montre que le lien social se fonde sur des interdits, des pactes et des accords. Le mythe de la horde primitive est assez illustratif. Cependant, le tabou ou l'interdit provenant du surmoi constitue un freint à la réalisation des désirs, des passions des membres du clan. Ainsi, avec cet excès d'interdits, de restrictions, l'individu est obligé de faire le retrait de sa libido, de renoncer à la réalisation des buts pulsionnels. Ce qui génère de souffrance.

De même dans malaise dans la civilisation, Freud montre que chaque culture au travers de ses interdits, de ses restrictions entraine un malaise dans la société. La civilisation, en limitant les désirs, les libertés individuelles produit des tensions psychiques. Le surmoi culturel et surmoi individuel ne permettant pas la satisfaction de certains désirs, ce qui entraine des frustrations origine des souffrances psychiques. Le malaise tout au moins la souffrance provient du moment où la culture, l'institution n'arrive pas à satisfaire des désirs individuels notamment ceux des adolescents.

Freud (1927), montre que l'homme est un être de besoin. Et que lorsque que la pulsion naît, elle doit trouver un étai dans le groupe. Si le groupe se trouve dans l'incapacité de la satisfaire à cause de ces interdits, eh bien il va créer lui-même une réponse. Car il est obligé de créer une réponse pour maintenir sa psyché en équilibre. Une réponse qui va abaisser son angoisse. Ainsi, l'absence de réponse produit en l'homme une angoisse, insupportable qui va pousser l'homme à créer sa propre réponse.

Enriquez (1987), l'un des pionniers de la psychosociologie en France et fondateur d'une approche psychanalytique des phénomènes institutionnels et organisationnels a ceci de particulier de mettre dans la tradition freudienne et en opposition à une approche positiviste, les enjeux pulsionnels au cœur du lien social. Pour lui, les institutions multiplient les interdits et les obligations chargés d'arbitraire empêchant ainsi l'autonomisation de ces membres. Les individus se trouvent pris dans une série de normes les empêchant d'avoir des points d'étayage solide au point à perdre leur identité. En continuité avec les travaux de P. Aulagnier (1975) sur la violence primaire ; la violence fondatrice à l'origine de la création des institutions ; ceux de S. Freud de (1905,1914,1915,1920) suite à l'évolution de la théorie des pulsions mais surtout de 1929 pour montrer que les pulsions qui animent chaque individu sont en contradiction avec la civilisation. Ainsi pour vivre ensemble, les hommes doivent en

effet renoncer à certaines pulsions, comme la pulsion d'agressivité, ou au moins contrôler leurs instincts. Enriquez pense donc que renoncer formellement à la violence, de tous contre tous, aurait instauré une violence légale.

Enriquez(1987) montre que les institutions ont un caractère arbitraire au sens où les membres ou garants d'une institution dans la majeure des cas ont fait l'expérience d'un excès: dans un cas, excès de contacts érotiques, d'amour envahissant, d'attachement englobant, et dans l'autre cas, excès de coups, de haine destructrice, de vœux de mort ou encore plus simplement expression de l'indifférence de leurs parents (de leurs premiers éducateurs), qui les font vivre dans une situation de carence affective insupportable. C'est des individus poursuit-il :

Qui n'ont donc pas eu la possibilité de se confronter, ni avec des limites et des interdits expliqués et acceptables, et donc structurants, ni avec de l'amour positif (quand bien-même tout amour est ambivalent) favorisant l'autonomie progressive de leur personnalité. Ils n'ont pas été en mesure de vivre un refoulement nécessaire à la constitution d'un sujet vivant qui, ressortissant à l'ordre de l'interdit et du langage, est toujours le signe que l'instance refoulante a marqué sa présence, son attention et son intérêt affectif vis à vis de celui sur lequel elle intervient.

Ainsi, dans la vie psychique, l'institution, malgré ses structures, n'établit pas un écran suffisant pour empêcher les membres de se sentir mutuellement envahis par les projections des uns et des autres et d'éprouver alors un sentiment d'intrusion de leur psyché et d'assèchement de leurs pensées et de leurs émotions. Elle ne parvient que difficilement à faire admettre à ses membres la nécessité de maîtriser et de symboliser la séparation (ceux-ci ayant tendance soit à la nier, soit à la fixer en lutte de pouvoir et en agressivité) ; qu'elle est traversée par des mouvements de désinvestissement et de contre investissement ; qu'elle favorise, en promulguant des idéaux, l'apparition des conduites paranoïaques et qu'elle risque, en essayant de promouvoir un espace de rêve et de fantaisie, de donner libre cours au désir pervers, le rêve le plus fou et le plus nuisible pouvant toujours se cacher sous le masque de la créativité, on est alors amené à admettre que Thanatos (même s'il n'existe pas de « destrudo »

autonome dans la pensée freudienne) joue un rôle essentiel dans la vie de l'institution (Enriquez, 1987).

A comprendre Enriquez, nous retenons que les institutions sont des fabriques des cas limites, incassables. Elles sont à l'origine de la souffrance psychique des adolescents de par leur caractère arbitraire, leur excès et déficits d'interdits. Elles sont des labyrinthes d'interdits, de souffrance, fabriquant des monstres à vide d'affection et susceptible de faire payer cela à leur entourage.

Desquesnes et Lelouey (2012) citant Chartier (1986) et Selosse (2007) décrivent les adolescents « incassables », « semeurs de discorde permanente », comme des sujets aux comportements instables, imprévisibles, à la fois avides d'affection et agressifs, provocateurs et séducteurs, aux visages changeants, dans l'oisiveté, l'errance, la marginalité, oscillant entre les conduites délictueuses, la prostitution et la toxicomanie. Ils expriment rarement une demande d'aide. De nombreuses recherches portant sur les cas cliniques révèlent que ces jeunes ont été exposés dans leur petite enfance à des traumatismes (violence parentale meurtrière, abandon, carence, dépression maternelle grave) entraînant une privation fondamentale de sécurité affective. A cela, s'ajoute une surstimulation œdipienne ou un climat incestuel qui les empêche d'intégrer l'interdit de l'inceste.

Ainsi, Chartier parle d'un « échec de la métaphore paternelle ». Autrement dit, le père n'a pas été investi par la mère comme tiers dans la relation. Il est sans signification ou bien disqualifié par sa violence. Selosse(2007) parle ainsi d'une « filiation mal médiatisée. Les messages d'anti-vie venant chez la mère à l'égard de son enfant ont été fréquents. La plupart de ces jeunes ont fait l'objets des choix meurtriers renforçant ainsi leur dimension mortifère. Ces incassables se trouvent dans l'incapacité à se construire une histoire personnelle et leur rapport au temps et à l'espace s'en trouve perturbé. Ce sont des « chevaliers de thanatos » pense chevalier. C'est-à-dire enfants gouvernés par la pulsion de mort. Face à toute tension psychique, ils mettent en place un mode de réponse particulier : celui de l'agir, immédiat et brutal. Ils se différencient en cela des névrosés qui utilisent la voie psychique pour métaboliser leurs tensions.

Selosse (2007), considère en effet que ces jeunes ont été « vampirisés », qu'à leur quête d'« un reflet humanisant de leur présence au monde dans le regard des autres chargés de les signifier, ils n'ont trouvé que l'absence et le vide », « les rencontrer » ajoute-t-il, « c'est risquer d'être vidé de son propre sang ».

Citant Flavigny (1970), Desquesnes et Lelouey (2012) expliquent que, les conduites psychopathiques sont liées à une discontinuité dans les premières relations affectives entraînant un moi fragmenté. Il s'agit d'un moi fragmentaire ne renvoyant à aucune structure spécifique mais qui se définit par un manque. Quatre grands groupes de symptômes selon Hubert Flavigny peuvent mieux expliquer ces jeunes aux comportements psychopathiques entre autres : la passivité, la dépendance, des exigences mégalomaniaques, un besoin de satisfaction immédiate auxquels s'ajoutent l'instabilité, le manque d'intérêt, le besoin d'évasion et des moments de dépression sur un arrière fond d'angoisse et d'une frustration affective permanente.

Chartier (2004), apprendre les enfants incassables à partir de sa description en trois D : Déni (« incapacité à se situer en tant que responsable de ses actions »), Défi (« du droit et de l'autorité sous toutes ses formes... Mais aussi de l'autre et défi de soi-même »), Délit (« réalisation immédiate de l'acte interdit »). Selosse (2007), à la suite des trois D de Chartier va ajouter un quatrième D, celui de la délocalisation pour montrer le rejet de ces jeunes dans leur société. Par ailleurs, Dubet (1988), pense que ces enfants sont tout à la fois « des gens défaits, dépendants, qui demandent de l'amour et de l'affection », et en même temps « des gens enragés, haineux qui ne savent même pas ce qu'ils haïssent ».

Kaës (2012), à la suite des travaux de Freud dans malaise dans la civilisation propose une redéfinition, une nouvelle manière de repenser les problèmes de nos sociétés et de notre temps avec de nouveaux dispositifs. Loin d'être une erreur d'orthographe l'auteur introduit une nouvelle notion : le « malêtre », pour montrer ce à quoi le monde de par la modernité, la postmodernité et l'hypermodernité est confronté. Il s'inscrit dans un monde qui a changé, un monde où nous ne sommes plus à l'époque de Freud. Époque marquée par la cure individuelle. Il appelle ainsi à une réflexion renouvelée sur la souffrance psychique de notre temps dans les rapports qu'elle nous avec le malêtre dans le monde contemporain. Ceci pour plusieurs raisons à savoir :

- notre environnement n'est plus celui où Freud a écrit son essai : Ce dernier se situe dans le contexte historique de l'entre-deux guerres ;
- les formes de la pathologie et de la souffrance psychique s'inscrivent dans de nouvelles configurations ;
- la persistance du désordre mondial, des crises, du malaise et du malêtre de et dans la culture est devenu un fait permanent.

Selon Kaës (2012, p. 1-2), L'inconscient produit des formes de subjectivités nouvelles que nous sommes capables de reconnaître ; il engendre des conflits par lui-même en raison des exigences que lui impose « son double ombilic biologique et intersubjectif » mais aussi par « son inscription conflictuelle dans l'espace social et culturel ». Il établit la différence entre Malaise terme utilisé par Freud et malêtre son nouveau concept.

Le malaise peut s'appréhender selon le dictionnaire français, Le Trésor comme un état ou une sensation pénible de façon général puis d'un trouble qui affecte le psychisme, l'émotivité pour enfin le définir comme inquiétude, mécontentement sourd, insatisfaction (répandue dans un groupe social) se rapprochant ainsi du sens freudien de malaise. Freud de son côté écrit : L'affect de malaise est tout sauf simple : angoisse générée par une satisfaction pulsionnelle insuffisante, culpabilité afférente à une agressivité non éprouvée comme telle, ambivalence extrême immobilisée entre forces contraire égales, tentative de céder à la désobjectivation et sursaut du sujet ».

En revanche, parler de malêtre, c'est parler de ce qui ébranle les fondements mêmes de la vie psychique. Le malêtre met en question la capacité même d'exister. La question qui nous occupe, écrit Kaës (2012, p. 4) est :

Celle des entraves majeures qui contraignent le processus de la subjectivation, le devenir je, la capacité d'exister, de nouer des liens et de faire société. Je forme le néologisme malêtre, sans trait d'union, comme on dit maltraitance ou malformation ou désêtre, parce qu'il s'agit de douleur, de détresse et de mal dans l'être même de l'humanité. Sans doute de grands mots, mais aussi de grands maux qui obligent à faire se côtoyer l'analyse clinique, la construction métapsychologique et l'interrogation ontologique.

Les bouleversements auxquels nous sommes confrontés, selon Kaes, ne sauraient être qualifiés ni de crises ni de malaise ; ces termes naguère adéquats pour parler de certains événements vécus dans l'histoire de l'humanité, sont aujourd'hui insuffisants pour qualifier ce que nous vivons. Nous sommes confrontés à « des mutations, c'est-à-dire à des changements structuraux et processuels dans les divers

niveaux d'organisation de la vie : psychique, sociale, économique, culturelle » (ibid, p. 4). Il affirme :

Désormais nous sommes en train de vivre un ébranlement qui atteint plus radicalement notre possibilité d'être au monde avec les autres et notre capacité d'exister pour notre propre fin : cet ébranlement interroge les dimensions écologiques et anthropologiques de ces mutations.

La souffrance dans les institutions s'articule autour des exigences de la pulsion à celles de la culture et du vivre ensemble. On se retrouve ainsi dans une autre manière de concevoir le sujet de l'inconscient, les lieux où il se construit, et les formes de subjectivité qui le spécifient. « Chaque espace et chaque ordre de réalité psychique se définit par ses propriétés spécifiques, écrit Kaës, mais aussi par les rapports qu'ils entretiennent les uns avec les autres écrit Kaës. Sa vision n'étant pas ainsi d'opposer le psychique au social, ni de les traiter séparément mais de les articuler. Il est certes vrai que chaque niveau a ses propriétés mais s'articulent avec les propriétés d'un autre niveau. Et Kaës de dire : « Chaque espace et chaque ordre de réalité psychique se définit par ses propriétés spécifiques, mais aussi par les rapports qu'ils entretiennent les uns avec les autres » (p. 109). C'est ainsi qu'il préfère les étudier dans un niveau méta qui pour lui introduit conjointement une continuité et une distance entre deux niveaux logiques : par exemple, l'espace psychique du groupe est en position méta par rapport à l'espace psychique individuel. Les espaces et les dispositifs du niveau 2 encadrent les espaces et les dispositifs du niveau I et agissent sur eux. La souffrance serait par conséquent à l'origine de l'ébranlement ou de l'effondrement des formations métasociales et métapsychiques. Autrement dit, pour Kaës (2012, p. 111), les défaillances, les désorganisations et les recompositions des formations « métasociales » de la vie sociale affectent corrélativement les formations « métapsychique » de la vie psychique et par conséquent la vie psychique elle-même, et plus particulièrement ses garants métapsychiques.

Plusieurs origines de la souffrance se révèlent une fois de plus dans l'œuvre de Kaës (1998) : la souffrance de l'inextricable et la sociabilité syncrétique.

❖ **La souffrance de l'inextricable :**

Si l'institution amène de la protection, elle est aussi source de souffrance. René Kaës souligne en particulier l'existence d'une souffrance d'origine sociale décrite par Freud dans Malaise de la

civilisation. La souffrance des sujets de l'institution peut être comprise comme résultant en partie de l'attente massive de ses membres se confrontant nécessairement à la réalité quotidienne frustrante. « Nous souffrons du fait institutionnel lui-même, immanquablement : en raison des contrats, pactes, communauté, et accords inconscients ou non, qui nous lient réciproquement, dans une relation asymétrique, inégale, où s'exerce nécessairement la violence, où s'éprouve nécessairement l'écart entre l'exigence (la restriction pulsionnelle, le sacrifice des intérêts du Moi, les entraves au penser) et les bénéfices escomptés. Nous souffrons de l'excès de l'institution, nous souffrons aussi de son défaut, de sa défaillance à garantir les termes des contrats et des pactes, à rendre possible la réalisation de la tâche primaire qui motive la place de ses sujets en son sein » (Kaës, 1988).

❖ **La sociabilité syncrétique :**

Kaës décrit un autre type de souffrance en institution liée à ce que Siéger appelle « sociabilité syncrétique ». Il s'agit d'un lien qui, paradoxalement, est fondé sur une non relation, une non individuation et sur une immobilisation des parties non différenciées du psychisme. Dans le prolongement des travaux de Bleger, Kaës a nommé ce type de lien entre le sujet et le groupe « isomorphe » : il est caractérisé par l'indifférenciation entre corps et espace, entre soi et autrui.

Dans de telles modalités de fonctionnement, les limites du sujet et de l'institution sont non distinguées, et la tentative de trouver des limites se fait dans une grande souffrance, une « souffrance de l'inextricable ».

2.6. LE CONTRAT NARCISSIQUE (AULAGNIER, KAËS, ...)

Kaës (2009, p. 47) précise que dans la réalité psychique groupale, les alliances inconscientes sont « 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 étant partie prenante et partie constituante ».

Ce qui veut dire que l'alliance inconsciente est une représentation psychique intersubjective construite par les sujets où le lien qui les conjoint prend pour leur vie psychique une valeur décisive. Ainsi, la rencontre avec l'autre exige un travail psychique pour que les psychés ou des parties de celles-ci s'associent et s'assemblent, pour qu'elles s'éprouvent dans leurs différences et se mettent en tension et soutien. Kaës (2009) distingue des alliances inconscientes structurantes primaires et des alliances structurantes secondaires. Le tableau ci-dessous est le condensé de ces alliances avec leurs types.

Tableau 5: Récapitulatif des alliances inconscientes chez Kaës (2009).

Les alliances structurantes primaires	Les alliances d'accordage primaire	Les alliances de plaisir partagé et d'illusion	Les alliances d'amour et de haine	Les contrats narcissiques
Les alliances structurantes secondaires	Le pacte fraternel	L'alliance avec le père symbolisé	Le contrat de renoncement à la réalisation directe des buts pulsionnels destructeurs	
Les alliances inconscientes métadéfensives	Le pacte dénégatif fondé sur le refoulement névrotique	Les pactes dénégatifs fondés sur le déni, le rejet ou le désaveu	Les pactes dénégatifs mixtes ou asymétriques	
Les alliances offensives	Le gang, la bande, la secte, le commando	L'alliance psychopathique		

D'après ce tableau assez illustratif, le contrat narcissique fait partie intégrante des alliances structurantes primaires inconscientes. Il est « une des alliances de base, dans la mesure où l'investissement narcissique qu'il requiert et qu'il dispense est à l'origine du lien et de l'alliance d'accordage primaire entre le bébé et son premier ensemble intersubjectif ». (Kaës, 2009, p. 68).

On comprend dès lors que le contrat narcissique renvoie tout simplement à un pacte d'échange entre le sujet et le groupe (familial, social). Pour mieux comprendre cette théorie, il convient de convoquer les travaux de Freud, d'Aulagnier et de Kaës.

2.6.1. LE POINT DE VUE DE FREUD

De même Freud (1914) dans *pour introduire le narcissisme*, décrit le narcissisme sous quatre aspects principaux : comme perversion sexuelle ; une étape dans le développement psychique ; un investissement libidinal du moi et comme choix d'objet distinct du choix d'objet par étayage. Son modèle est d'abord exclusivement intrapsychique. Il conçoit le narcissisme primaire sous le prisme d'une situation dans laquelle le moi au début de la vie psychique est originellement investi par la pulsion et est capable de satisfaire ses pulsions sur lui-même. Autrement dit, c'est une première phase de la vie psychique selon laquelle l'enfant se trouve dans une situation fusionnelle, symbiotique ne

parvenant pas à faire de distinction entre son moi et son non moi et où il investit sa libido sur lui-même.

Le narcissisme secondaire de son côté fait référence pour Freud (1914) référence au mouvement psychique qui consiste à envoyer vers l'extérieur une partie de la libido vers des objets extérieurs et ferai retour vers le Moi, au détriment d'investissement de ces objets. Autrement dit, c'est le retrait des investissements objectaux et le retour du narcissisme originel, au retournement sur le moi de la libido retirée aux objets. Pour lui, le contrat narcissique secondaire naît par intégration des investissements d'objet s'édifiant au-dessus d'un narcissisme primaire assombri par de multiples influences.

Freud (1914) situe la question du narcissisme dans l'opposition entre libido du moi et libido d'objet, tout en prenant appui sur cette opposition, il l'inscrit dans une autre perspective. Il souligne le double statut qui conduit l'individu à mener une double existence : « en tant qu'il est à lui-même sa propre fin, et en tant qu'il est membre d'une chaîne à laquelle il est assujéti contre sa propre volonté ou du moins sans l'intervention de celle-ci. ». Pour lui, de cette chaîne il est le serviteur, l'héritier et le bénéficiaire (p.69).

La seconde idée développée par Freud (1914) est que l'investissement de l'enfant à venir par le narcissisme parental nourrit et soutient le narcissisme du bébé. Les parents font de l'enfant le porteur de leurs rêves de désir non réalisés et ils l'assurent par là même dans son narcissisme, tout comme c'est à travers eux que le désir des générations précédentes a soutenu, positivement ou négativement, leur venue au monde et leur ancrage narcissique :

His Majesty the Baby [...] accomplira les rêves de désir que les parents n'ont pas mis en exécution, il sera un grand homme, un héros, à la place du père ; elle épousera un prince, dédommagement tardif pour la mère. (Freud, 1914, p. 69).

Dans ce discours de Freudien, il convient de relever deux aspects à savoir : la dimension du négatif, qui parcourt et soutient cette chaîne sur laquelle s'étaient mutuellement la formation du narcissisme primaire de l'enfant et celle des parents. L'enfant qui devient le double conforme aux exigences du narcissisme parental et à celle du l'idéal du Moi de l'ensemble, devient aussi et nécessairement l'inquiétant, l'inconnu, l'étranger, peut-être l'ennemi.

La troisième idée importante développée par Freud dans le même ouvrage est que l'idéal du moi est une formation commune à la psyché singulière et aux ensembles sociaux. Dans le champ

psychique, il contient des interdits qui soutiennent le lien intersubjectif. Dans le champ social, il est l'enjeu du narcissisme des « petites différences » entre groupes, mais cet enjeu n'est soutenu que par l'adhésion des sujets à l'idéal narcissique commun et partagé qui fonde le contrat narcissique. De fait, nous comprenons avec Freud que l'institution soutient le renoncement pulsionnel en contrepartie de l'investissement par elle du sujet.

2.6.2. LE POINT DE VUE DE AULAGNIER

C'est à elle que revient le mérite de la paternité du concept « contrat narcissique » à partir de ses recherches sur les déficits dans la constitution du contrat effectué dans le champ des psychoses (paranoïa et schizophrénie) en 1975 dans la violence de l'interprétation, du pictogramme à l'énoncé. Elle fait un pas de plus vers la compréhension des effets psychiques de l'inscription du narcissisme dans le lien. Contrairement à Freud qui voit dans le contrat narcissique l'inscription de l'infans dans la relation mère enfant ou tout au moins dans la relation parent enfant, Aulagnier (1975) montre qu'il est celui qui contractualise les conditions d'un « espace où le Je peut advenir » avec les exigences propres au groupe, plus largement encore à l'ensemble social et culturel, dans lequel sont tenues les relations intersubjectives plus restreintes. Ce contrat a comme signataire :

L'enfant et le groupe. L'investissement de l'enfant par le groupe anticipe sur celui du groupe par l'enfant. En effet, nous avons vu que, dès sa venue au monde, le groupe investit l'infans en tant que voix future à laquelle il demandera de répéter les énoncés d'une voix morte et de garantir ainsi la permanence qualitative et quantitative d'un corps qui s'autorégénérerait de manière continue. Quant à l'enfant il demandera, en contrepartie de son investissement du groupe et de ses modèles, qu'on lui assure le droit d'occuper une place indépendante du seul parental, qu'on lui offre un modèle idéal que les autres ne peuvent renier, sans par le même renier les lois de l'ensemble, qu'on lui permette de garder l'illusion d'une persistance atemporelle projetée sur l'ensemble, et, avant tout, sur un

projet de l'ensemble que ses successeurs sont supposés reprendre et préserver. »³ (Aulagnier, 1975, p.189)

Pour Aulagnier (1975), l'enfant se développe dans un espace (familial) à l'intérieur duquel le sujet se forme. Un tel espace est formé par le couple parental et l'enfant. Selon elle, il faut également tenir compte de ce qui se passe dans la scène extrafamiliale, c'est-à-dire l'influence sociale et culturelle sur le couple parental et par voie de conséquence, sur le psychisme de l'enfant. Travaillant sur la relation individu /société, elle distingue trois espaces d'investissements pour l'enfant :

- la familial ;
- à l'adolescence les amis, et à l'âge adulte les amis et le milieu professionnel ;
- le milieu ou espace social dans lequel se partagent des intérêts, des projets et des espoirs

Elle souligne l'effet du discours des parents sur l'enfant. Un tel discours qui doit tenir compte de la loi à laquelle ils sont eux-mêmes soumis, en faisant ressortir les effets d'imposition que ce discours possède sur eux. Elle octroie ainsi de l'importance à la réalité socioculturelle et à l'influence de celle-ci dans la constitution du psychisme, en soulignant plusieurs aspects importants à savoir que:

- la relation des parents avec l'enfant comporte la trace de la relation du couple parental avec le milieu social dans lequel ils sont inclus et dont le couple partage les idéaux ;
- le discours du couple parental anticipe et pré-investit la place que l'enfant va occuper dans le discours social même avant la naissance de celui-ci, et il investit également cette place avec l'espoir que l'enfant transmettra le modèle socio culturel en vigueur ;
- du côté de l'enfant (futur sujet), celui-ci a besoin de trouver dans le discours social les références identificatoires qui vont lui permettre de se projeter vers l'avenir, de sorte que, au moment de s'éloigner du support fournit par le couple parental, il ne perde pas le support identificatoire du discours social dont il a besoin ;
- s'il y a un conflit entre le couple des parents et leur environnement social, le psychisme de l'enfant peut faire coïncider ses représentations fantasmées (de rejet, d'agression, toute puissance ou exclusion) avec ce qui se passe dans la réalité sociale ;
- de même, si le couple parental vit une oppression sociale, ce conflit des parents avec leur entourage social aura une influence sur la possibilité d'élaboration des énoncés identificatoires

du discours socio culturel de la part de l'enfant, la société ayant donc un rôle à jouer dans le destin de ces enfants. Aulagnier (1975, p.184) souligne que « ce n'est pas pur hasard si l'histoire des familles d'une bonne part de ceux qui deviendront psychotiques répète si souvent un même drame social et économique. »

Par ailleurs, Aulagnier (1975) montre qu'il peut y arriver que le couple des parents rejette les clauses essentielles du contrat narcissique ce qui engendre conflits entre parents et enfants et poussent ces derniers à avoir un idéal du moi ailleurs, à l'extérieur du microcosme, dans un autre groupe que les psychosociologues qualifient de groupe de « référence ».

2.6.3. LE POINT DE VUE DE KAËS

Kaës (2009), influencé par les idées de Pierra Aulagnier, prend de celle-ci le concept de contrat narcissique en l'appliquant aux groupes. Et par ricochet au lien. Il l'inclut dans ses recherches concernant les alliances inconscientes où il montre que les alliances inconscientes sont à la base de la constitution du lien humain, et s'établissent dans le cadre d'une loi générale qui fonctionne pour tous les êtres humains, à savoir, l'interdit de l'inceste, ce qui implique la formation du sujet à partir de la différence des sexes et des générations, et lui permet de passer de l'état de nature à l'état de culture. (Bernard, 2001). Dans ce contexte, diverses alliances inconscientes se produisent (contrats, pactes et alliances) entre les membres d'un lien. A partir du texte de Freud (1914) dans Pour introduire le Narcissisme, Kaës (1993, p.272) écrit :

Dans ce texte, trois idées principales ont retenu mon attention : la première, que l'individu est à lui-même sa propre fin et qu'il est en même temps membre d'une chaîne à laquelle il est assujetti ; la seconde est que les parents constituent l'enfant comme le porteur de leurs rêves de désir non réalisés et que le narcissisme primaire de celui-ci s'étaye sur celui des parents ; la troisième est que l'idéal du Moi est une formation commune à la psyché singulière et aux ensembles sociaux.

A bien comprendre Kaës (1993), le contrat narcissique implique ce qu'il faut faire et ce qu'il est interdit de faire pour les intégrants (du groupe primaire et des groupes secondaires) avec un tiers qui fonctionne comme garent de l'accomplissement du contrat. Il fait allusion à un contrat originaire

établi entre l'enfant et le groupe primaire (la famille), c'est-à-dire avec les individus qui se trouvent réunis par des processus de filiation (relations consanguines), et les contrats narcissiques qui se produisent postérieurement lorsque le sujet s'intègre aux groupes secondaires (école, amis, travail, etc.), qui sont des groupes formés par des processus d'affiliation (adhésion) (Bernard M., 2001). Ces derniers permettent de retravailler ce qui s'était constitué lors du contrat narcissique originare (familial), et peuvent rentrer en conflit avec celui-ci. Donc, toute appartenance ou adhésion ultérieure à un groupe permet de retravailler ce qui est en jeu dans le contrat narcissique originare. Il implique les processus d'identification : en positif, de l'enfant envers des aspects de ses parents, et en négatif, envers les aspects rejetés de ses parents ou que ceux-ci n'ont pas réussi à réaliser.

L'homme est essentiellement un être de crise. Ainsi, l'organisation des activités psychiques groupales offre des garants métapsychiques para-critiques et para-excitatrices. L'ébranlement de ces garants métasociaux est source de crise et de mal-être. (Kaës, 19997, 2010). Crise qui apparait comme une rupture dans le cours des choses. C'est un vécu de la rupture qui met douloureusement en question la continuité de soi chez le sujet.

En tout état de cause, le cadre familial est à la fois un cadre contenant et scopique. En même temps qu'il protège l'enfant contre l'angoisse qui frappe l'étranger, il le prive aussi de beaucoup de jouissance entraînant un malaise (Freud, 1939), un malêtre (Kaës, 2012), une discontinuité (Leblanc,2012).

2.7. CONSTAT THÉORIQUE

Quelle que soit la perspective psychanalytique abordée, il y a la prise en compte de la réalité du lien. Chacune à sa manière montre comment il se produit des liens à travers une combinaison des psychismes individuels. Freud le montrait déjà fort bien que dans la vie psychique du sujet singulier, l'Autre intervient régulièrement comme un modèle, soutien et adversaire et c'est pourquoi la psychologie individuelle est, dès le commencement et simultanément, une psychologie sociale.

Cette perspective théorique de la psychanalyse se fonde sur l'étude de la « groupalité intrapsychique », le sujet étant constitué par le jeu complexe des identifications aux autres dans le réseau intersubjectif du groupe primaire familial. De ce fait, Freud (1912) montre que l'élément fondamental du réseau intersubjectif est l'identification. Cette identification est double (identification des membres du groupe au chef et identification l'identification mutuelle entre les différents membres). Les membres du groupe partagent entre eux un même idéal du Moi qui est le chef.

Par ailleurs Freud (1920) montre que les liens unissant les membres d'un même groupe social sont de nature libidinale. La libido étant désexualisée de son but sexuel. La libido désigne l'énergie psychique du plaisir. Ainsi, au commencement est le groupe, le couple, la famille et l'individu est le résultat d'un groupe. De cette Dyade ou triangulation s'individualise l'enfant.

En prolongeant cette analyse, Kaës insiste sur les liens en terme « d'alliances inconscientes et contrats » qui fonde toute vie psychique. Selon lui, les alliances inconscientes :

« Sont la matière et la réalité psychique qui spécifient les liens. [...] elles tentent de surmonter des divisions et des déliaisons, elles négocient des conflits et forment des compromis, elles créent des synergies au service de la singularité de chaque sujet, de la réalisation de ses désirs et des mécanismes de défenses qu'il doit mettre en place. » (Kaës, 2009, p. 11).

Pour faire lien, dès l'origine de la vie psychique et ultérieurement pour former un couple, vivre en famille, s'associer en groupe, pour vivre en communauté avec d'autres humains, nous nous investissons électivement les uns les autres, nous nous identifions inconsciemment entre nous à travers des objets et des traits communs (Kaës,2009). Ces processus et les expériences qui les qualifient accompagnent nos premières expériences intersubjectives. Ils sont la matière de la réalité psychique du lien. Mais ils ne sont pas les seuls, d'autres formations spécifiques constituent la réalité psychique du lien : les contrats de base ou narcissiques et les alliances inconscientes structurantes et défensives, les interdits, les repères identificatoires et les idéaux communs, les représentations imaginaires et symboliques partagées.

Ainsi, le lien est la réalité psychique inconsciente spécifique construite par la rencontre de deux ou plusieurs sujets. Cette acception par le contenu met l'accent sur la réalité psychique inconsciente, objet constitutif de la psychanalyse. Elle se précise par une approche en termes de processus : 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 (Kaës, 2009) distincte de celle qui organise l'espace intrapsychique du sujet singulier, la logique du lien est celle des implications réciproques, des inclusions et des exclusions mutuelles.

Par lien, Bion (1959) repris par Joubert (2004) entend la relation du sujet avec une fonction plutôt qu'avec l'objet qui le favorise. Il distingue à cet égard, « le lien intrapsychique (entre la pulsion

et la représentation, entre des représentations différentes, entre la pensée et l'affect, entre le sujet et sa propre capacité de penser) et le lien interpersonnel » (Joubert, 2004, p. 165). Le lien exprime l'idée selon laquelle une chose ou une personne est liée à l'autre. C'est un mot issu d'autres disciplines (philosophie, sociologie par exemple), que s'est appropriée la réflexion psychanalytique pour rendre compte de ce qui relie un sujet à un autre, deux objets entre eux. Certains auteurs cherchent à établir une différence entre le lien et la liaison utilisée par Freud.

Lafaye (2010), de son côté montre que le lien est responsable de la cohésion sociale. Ce qui va dans le même sens que la vision de Durkheim (1938) chez qui : « le lien social consiste dans la combinaison de deux types de relations entre les individus et la société (l'intégration et la régulation) exprimées statistiquement par deux variables liées mais autonomes » (cité par Paoletti, 2004, p. 276).

Certains auteurs à l'instar de Bowlby, Klein, Bion entendent par lien la relation qui prévaut entre une mère et son enfant et ensuite entre un égo et un alter. Les travaux de tous ces auteurs aboutissent au constat fait par Dupré La Tour (2010) à savoir que ce qui forme le lien est le double mouvement, celui de l'enfant vers la mère et celui du retour de la mère à l'enfant, ce qui peut être exprimé par les termes « d'identification projective » de communication. Dans le même sens, Joubert (2004) citant Pichon Rivière (1971) fait du lien une structure complexe qui inclut le sujet, l'objet et leur mutuelle interaction, à travers des processus de communication et d'apprentissage, dans un cadre intersubjectif, ceci dans une relation dialectique qui permet l'internalisation de la structure du lien, qui acquiert ainsi une dimension intrasubjective.

De ce qui précède, nous comprenons que le lien est la clé de voute, un élément essentiel dans la constitution de l'être humain dans toutes ses dimensions. Les travaux de Spitz (1946) sur l'hospitalisme en conformité à ceux de Bowlby (1978) sur l'attachement montrent que des carences affectives précoces et prolongées peuvent plonger un bébé dans une dépression, causant parfois des dommages irréversibles, pouvant aller jusqu'à la mort. L'œuvre de ceux-ci est fondamentale dans la construction du lien à l'autre. Dès les premiers moments de sa vie, le sujet humain s'attache aux personnes, chose et à son environnement de façon progressive. Cette marche progrediente lui permet de construire et structurer ses rapports à l'autre et justifierait ses interactions réciproques avec le non soi. En effet, le lien tel que le conçoit Kaës (2010) est une donnée qui prend corps, évolue et se décline au sein d'un groupe. Le groupe devient dès lors un attracteur de liaison psychique qui organise et donne un sens à la vie psychique des sujets qui le compose. En tant que tel, il est source de tension et donc est à mesure de modifier l'équilibre intrapsychique, pouvant conduire au déséquilibre psychique.

En outre, pour construire la notion de sujet du groupe et celui plus large de sujet du lien, Kaës (2009) aborde la notion de contrat narcissique en reprenant les analyses de Freud (1914) et d'Aulagnier (1975). En effet, Kaës (1993, cité par Ezéquiél, 2013, p. 8) montre que le contrat narcissique fait allusion à :

1) Un contrat originaire établi entre l'enfant et le groupe primaire (la famille), c'est-à-dire avec les individus qui se trouvent réunis par des processus de filiation (relations consanguines), et 2) les contrats narcissiques qui se produisent postérieurement lorsque le sujet s'intègre aux groupes secondaires (école, amis, travail, etc.), qui sont des groupes formés par des processus d'affiliation (adhésion).

Le recours au contrat narcissique permet à cet effet d'en comprendre davantage que l'individu a besoin d'établir des relations stables avec les autres pour se sentir exister et aimer. Il a besoin d'être reconnu par ses proches et son entourage pour construire des interactions fructueuses avec ceux-ci, pour s'inscrire dans la société en tant que Sujet désirant (Castoriadis-Aulagnier, 1975). C'est un contrat par lequel un collectif ou un groupe attribue une place et une identité à un individu en contrepartie de son adhésion aux valeurs du groupe et de sa contribution à sa pérennité (Aulagnier, 1975) Autrement dit, le contrat narcissique concerne les relations inconscientes entre les personnes ou entre une personne et une organisation ou encore une personne et des objets d'investissement; qui permet au désir de s'exprimer dans la relation à l'autre et plus généralement au monde environnant, en trouvant des «objets » à investir.

A travers la postmodernité ou de l'aire à laquelle nous nous trouvons. On assiste à un effondrement des garants métasociaux et métapsychiques (Kaës, 2009). L'adolescent devient tout puissant, un « adolescent de la horde primitive ». Nous assistons à un monde, une famille de plus en plus dépourvue de symbolique.

Dès lors on se demande, Comment l'adolescent va-t-il symboliser un savoir de plus en la loi de castration ? Ce qui fait tenir les choses, qui nous amène à changer de position dans le lien social et donc de passer d'une chose à une autre, c'est les règles de symbolisation. Il y a une production de l'ordre de l'impossible quand on est face au manque. Cependant l'adolescent contemporain évolue dans un milieu où tout devient possible, ce qui renvoie à la toute-puissance du père de la horde. On glisse ainsi vers une probable aliénation au numérique et plus une aliénation au stade du miroir, à

l'imaginaire (Lacan). C'est à dire qu'au lieu d'être dans le lien social, on serait au réseau. Or être dans le réseau et être dans lien c'est différent.

Être dans le réseau c'est être dans le discours techno-scientiste, à savoir que « je maîtrise le monde au travers du réseau puisque je peux avoir jusqu'à 5000 amis ». Et le point est là : il y a une production de nouveaux symptômes puisque derrière son clavier l'adolescent a accès à la toute-puissance. Au contraire, on ne peut vivre son narcissisme qu'au travers notre rapport à l'autre, le lien social est donc un discours. A travers le stade du Miroir de Lacan, chaque discours représente un type de lien social avec une structure du discours qui est en fait la structure du sujet et donc la manière que ce dernier a choisi pour être dans le monde. Le lien social ce n'est donc pas le sociétal mais c'est un lien qui fonctionne et dysfonctionne. Ce terme, « lien social », est un pléonasme : c'est à dire que là où il y a du social il y a du lien et inversement. Ceux qui sont pris dans le discours psychotique utilisent beaucoup ce type de formulation. On emploie ces deux mots de manière conjointe pour insister : il doit bien y avoir quelque chose qui cloche dans le lien social pour qu'il soit défini par un pléonasme.

Ce qui coince dans le lien social c'est bien le fait qu'il ne tienne pas tout seul.

Le réseau s'inscrit dans le cadre de la technique alors que le lien social s'inscrit dans le symbolique et le discours. Le symbolique n'est autre que la loi de la castration et c'est ce qui permet l'émergence du sujet (Lacan). Or, dans le réseau c'est comme si le chef de la horde ne voulait pas se soumettre à la castration, restant ainsi dans le discours capitaliste. Le lien tient par la haine, l'amour et l'ignorance. Comme le dit Lacan, le transfert ne fonctionne que parce qu'il y a de l'ignorance. Dès qu'on arrive à se défaire de la haine de l'autre parce qu'on a compris que c'est de soi qu'il s'agit, on passe à autre chose. Le lien fonctionne donc du côté de l'ignorance alors que dans le réseau c'est un discours qui est serti de vérités. Lorsqu'on dit de nos jours qu'il y a une application pour tout, notamment avec les produits Apple, on sous-entend que rien n'échappe au signifiant « application ». Or s'il y a une application pour tout, que devient le manque : tout devient ainsi possible et on est donc face à la plénitude. La fragmentation de l'identité de l'individu n'est en fait que l'écho de la fragmentation de la société car l'ère postmoderne contribue à la fragmentation de l'individu. Par conséquent, l'identité se fragilise et se multiplie, se compartimente, entre des attitudes diverses voir opposées. Cela signifie qu'en fonction des moments de sa vie, l'individu ne se projette plus dans des modèles mais joue de sa personne au travers de plusieurs masques.

Les adolescents au travers de leurs actes, symptômes, comportements et fonctionnement, nous donnent quelque chose à voir du lien social, du type de discours dans lequel s'inscrit le lien social. L'adolescent serait en fait une production du lien social. A travers cette analyse se dévoile un rôle double du cadre familial : celui du maintien d'un espace psychique commun et partagé, lequel la pulsion de vie est à l'œuvre. Mais aussi et surtout celui de la fabrique de l'incapacité, de l'indifférence et de l'arbitraire.

Tsala Tsala (2002) et Nguimfack (2016) à travers une approche systémique familiale en font le même constat. Pour Tsala Tsala (2002), l'adolescent ne saurait se lire en dehors du contexte social qui la crée, la nie ou la régit. Les adolescents des villes Africaines et au Cameroun en particulier oscillent entre deux pôles référentiels poursuit-il : l'ancienne culture véhiculée par le père et la nouveauté, la mode, style européen. Ce qui génère des conflits.

Nguimfack (2016) de son côté montre que la délinquance résulte du dysfonctionnement des patterns transactionnels (relations et communications) au sein du système. Autrement dit, la délinquance de l'adolescent « Kamga » est le fruit d'une angoisse d'ensorcellement vécue dans le système dérivant des causes Cosmogoniques.

Dans le cadre de notre étude, nous nous rendons compte que dans les situations de crises (la déficience motrice acquise) que peuvent connaître une famille en difficulté (présentant un sujet devenu déficient moteur), les liens se dénouent, les rôles, positions et postures des uns et des autres se redistribuent voire disparaissent. Ceci renvoie à une déstabilisation du contrat narcissique primaire. Par ailleurs, ses sujets devenus déficients moteurs peuvent se sentir menacés dans leur sentiment d'exister, c'est-à-dire au niveau du contrat narcissique primaire et par ricochet, secondaire. Ce qui est source de tension et donc à mesure de modifier, fragiliser leur équilibre psychique, pouvant conduire au déséquilibre psychique. Le risque est alors qu'ils connaissent la dépression, des graves angoisses, des doutes existentiels profonds, voire un véritable effondrement psychique (Winnicott, 2002). Ne plus se sentir reconnu peut engendrer des souffrances difficilement supportables. Dans ce cas de figure, le lien, loin d'être le moyen et le lieu de réalisation de «rêves de désirs irréalisés », Il se substitue à un lieu de l'expérience de la haine, de la destruction, de la mort, de l'impensable, (Kaës, 2010).

CHAPITRE 3 : METHODOLOGIE DE LA RECHERCHE

Après la présentation du cadre théorique, ce chapitre s'attelle à présenter la méthodologie mise en place pour produire et analyser les données

3.1. LE CADRE DE L'ETUDE

Le lycée de Ngoa-Ekellé est le site retenu pour la collecte des données de cette étude. Le choix de cette institution scolaire de l'enseignement secondaire est motivé par plusieurs raisons. Tout d'abord l'effectif pléthorique de ce lycée (3407) d'élèves adolescents de sexe, d'ethnie et de race confondue sans distinction. Dans ce lycée d'enseignement général, on retrouve des adolescents des 10 régions que compte le Cameroun et même ceux de certains pays Africains et Européens. La deuxième raison tient lieu et place dans la recrudescence des cas d'adolescents se livrant à la consommation des substances psychoactives. Malgré la mise en place d'un service d'orientation conseil et d'action sociale, une semaine ne passe sans que les adolescents de ce lycée ne soient indexés dans la consommation des substances psychoactives. Ce qui se justifie par la troisième raison du choix de ce site qui concerne sa situation géographique. C'est un établissement situé tout à côté de l'université de Yaoundé I et des grandes écoles du Cameroun, son environnement est donc foisonné par les étudiants qui préparent différents concours et les affaires qui en découlent. Ce qui témoigne de la prolifération des substances illicites dans cet environnement.

La quatrième raison importance du choix de cet établissement comme site de recherche tourne autour de sa proximité avec l'université. Etant étudiant à l'université de Yaoundé I depuis 2016 et connaissant les vérités de ce dernier à travers différentes fréquentations, des sorties vers les annexes de l'université, pour des besoins scientifiques et des soucis économiques nous avons trouvé ce site très favorable à notre recherche. La dernière raison la plus fondamentale est qu'avant ce lycée, nous avons sollicité d'autres établissements de Yaoundé, de Sangmélina et d'Ebolowa (le lycée de NkolEton ; le collège Charles Atangana, le Lycée D'Ekounou ; le Collège Bonneau, le Lycée technique de

Sangmélina ; le Lycée classique et moderne de Sangmélina, ...). A chaque fois, nous avons été confrontés à l'idéologie du bon lycée, du bon enseignant. C'est-à-dire qu'aucun de ces lycées et collèges ne reconnaissent que leurs adolescents se livraient et de livrent aux substances psychoactives. Parfois même les surveillants généraux étaient d'accord qu'il y en avait de tel cas mais les responsables étaient enclins et ne voulaient même pas en parler. Ce qui nous a permis davantage de comprendre à quel point ces adolescents sont abandonnés à eux-mêmes. Personne ne les reconnaît

: ce sont des incasables alors même qu'ils ont besoin d'un abri pour se réfugier, d'un cadre pour les aider.

3.1.1. PRESENTATION DU LYCEE DE NGOA-EKELLE

Comme nous l'avons déjà souligné plus haut, le lycée de Ngoa-Ekellé est un établissement public d'enseignement secondaire général ouvert à la faveur du décret 110/204/PM du 12 Juillet 2010. C'est un établissement dont l'histoire est longue, très lointaine même dirait-on. Car le site dont les locaux abritent le lycée aujourd'hui est créé vers 1933 sous la dénomination de Ecole primaire supérieure de Yaoundé. C'est ainsi qu'elle verra défiler toute l'élite intellectuelle et politique de la première heure au Cameroun. On peut citer entre autres l'ancien président Ahmadou Ahidjo, Simon pierre Tchoungui ou encore Charles Assalé, tous de regrettée mémoire.

Plus tard, l'école deviendra le Collège de l'enseignement général de Yaoundé (C.E.G), ensuite C.E.S (collège d'enseignement secondaire) avant de devenir C.E.S de Ngoa-Ekellé pour enfin être transformé en Lycée de Ngoa-Ekellé en 2010. Il fonctionne en régime d'externat. Situé dans l'arrondissement de Yaoundé IIIème, dans le quartier Ngoa-Ekellé, sa particularité comme nous l'avons souligné dans les motivations du choix de ce site est qu'il est situé tout à côté de l'Université de Yaoundé I et de grandes écoles du Cameroun. Un environnement foisonné par les étudiants qui préparent différents concours et les affaires qui en découlent.

Sans toutefois oublier que dans ce grand Lycée, on retrouve aussi un service d'orientation conseil à laquelle plusieurs conseillers d'orientation travaillent sans relâche. De l'autre côté de la route. Un autre service jouant à peu près le même rôle, celui de l'action sociale organisant des séances de sensibilisation par des descentes dans les salles de classes ainsi que du soutien à des enfants vulnérables et démunis ne pouvant pas solder leur scolarité encore moins s'occuper d'eux-mêmes.

3.2. LES PARTICIPANTS DE L'ETUDE

Les participants de cette étude sont des adolescents scolarisés du Lycée de Ngoa-Ekellé accros aux substances psychoactives ou des adolescents en situation d'addiction aux substances psychoactives ayant des répercussions dans leur rendement scolaire, leur état de santé, leur camarade, leur enseignant leur famille ou leur entourage tout cour. Il s'agit en quelque sorte des enfants de 12 à 15 ans issus de différentes familles (riches ou pauvres) nucléaires et polygamiques ou recomposées.

Ce cadre dont l'adolescent en a vraiment besoin pour réaliser ses tâches développementales (Claes, 2010) et l'aider à devenir adulte va plutôt lui présenter de l'indifférence, de l'arbitraire qui mettrons en mal le lien social instaurant le réseau.

3.2.1. MODE DE RENCONTRE DES CAS

La rencontre des cas de cette étude n'a pas été chose facile. Connaissant des établissements scolaires où la consommation des substances psychoactives va grandissant de par les médias, après l'obtention de notre attestation de recherche signée par le chef de département de psychologie, nous nous sommes lancés à la conquête desdits établissements en déposant notre attention de recherche et une demande de collecte de données adressée aux responsables. Premièrement au collège Charles Atangana ensuite au Lycée de Nkol-Eton, d'Ekounou, au Collège Bonau d'Ebolowa, et enfin au lycée classique et au lycée technique de Sangmélima. Après une longue période d'attente sans suite nous nous sommes rapprochés des responsables desdits établissements. Ceux-ci adoptèrent tous l'idéologie du bon Lycée ou collège malgré les cas récurrents d'adolescents consommant ces substances avisées par les surveillants généraux et les vigiles. Sans se laisser faire, nous nous sommes par la suite dirigés au Lycée de Ngoa-Ekellé où nous avons déposé notre attestation et une demande d'autorisation le même jour. Le principal n'étant pas là, le censeur nous a demandé de repasser le jour suivant. Après avoir examinée de fond en comble notre demande d'autorisation de recherche, le proviseur a répondu favorablement à notre demande.

Ainsi, après avoir obtenu l'accord du proviseur et des horaires susceptibles d'interagir avec les étudiants le censeur nous a remis la liste complète des élèves traduits au conseil de discipline pour consommation des substances psychoactives. Ne pouvons intervenir rien que lors des pauses et des samedis et uniquement dans l'enceinte de l'établissement, nous avons commencé avec les préenquêtes avec les adolescents lors de la pause. La stratégie était de soulever une question liée à la consommation des substances psychoactives en milieu scolaire. Mais pendant la rencontre proprement dite le jour suivant, lord des cours, nous avons sollicité leur participation suivie de ceux qui étaient traduit au conseil de discipline et le cas le plus connu par tout le monde qui suivait des séances de désintoxication entre guillemets et ce, en collaboration avec le personnel administratif du Lycée de Ngoa-Ekellé (surveillants généraux, censeurs, professeurs). Pour ce faire, nous présentions à ces adolescents les objectifs et les intérêts de cette recherche. Compte tenu du fait que les cours devraient continuer et

que nous voulions choisir les participants avec un Focus-group, nous avons pris rendez-vous avec les intéressés samedi matin après l'obtention de leur accord de participation.

3.2.2. LES CAS DE L'ETUDE

Pour Marty (2021, p. 205), « la caractéristique principale du focus-group, et la condition de base de son efficacité sont d'être un petit groupe. Dans mon expérience, la fourchette favorable se situe entre 5 et 8 personnes, mais on peut aller sans difficulté jusqu'à 12 ». C'est la raison pour laquelle une douzaine des quinze adolescents sollicités ont été retenus pour le focus-group et la passation du test des comportements addictifs dans le cadre de cette recherche. Parmi lesquels les groupes d'adolescents ayant été traduit au conseil de discipline pour possession et consommation des substances psychoactives, celui du centre de désintoxication et d'autres adolescents ordinaires intéressés pour la recherche. A l'issue du focus-group et des résultats du test des comportements addictifs, trois seulement des 12 adolescents ont répondu favorablement aux critères de notre étude et pour ne pas les stigmatiser ou qu'ils ne se sentent pas que nous sommes venus uniquement pour eux, nous avons maintenu les autres adolescents du focus-group pour les entretiens individuels sans perdre à l'esprit que seul les 3 adolescents focalisaient notre attention.

Ainsi, les trois adolescents ayant attirés notre attention sont tous de nationalité camerounaise de famille pauvres, modestes ou nanties résidant à Yaoundé. Ils sont tous des adolescents qui transportent leurs problèmes de maison ou de famille à l'école. Ils sont inquiets, agressifs ou déprimés et développent des difficultés à l'école. Ils perdent le contrôle de leur vie et ne réussissent plus à fonctionner dans leur milieu scolaire. Leurs problèmes prennent toute la place et les efforts à fournir à l'école deviennent des défis qui leur semblent impossibles de relever. A travers les poisons de l'esprit, le délire et les hallucinations deviennent leur refuge. Leurs corps, comportements et actes sont des signes des détresses, de souffrance et d'appelle à l'aide pour reprendre Dolto (1965). Suivant l'exemple de Freud et d'autres psychanalystes évoqués dans le cadre théorique de cette recherche, pour des besoins de confidentialité, l'identité des cas a été modifiée en changeant certaines informations tel que le nom, et en insistant pas trop sur les lieux de résidence de ceux-ci. Les cas de l'étude sont présentés dans le tableau ci-dessous :

Tableau 6: Tableau des donnees sociodemographiques des cas

CAS	AGE	SEXE	RANG DANS LA FRATRIE	PROFESSION	ETHNIE	RELIGION	MOTIF DE TRADUCTION AU CONSEIL DE DISCIPLINE
Ekobo	15 ans	Masculin	1 ^{er} sur 2	Eleve	Ewondo	Eglise de reveil	Traduit a double reprise pour consommation et diler du tramadol, , chicha et du cannabis insubordination et bagare avec les enseignants et élèves dudit lycée.
Azonto	14 ans	Masculin	1 ^{er} sur 5	Eleve	Bulu	EPC	Possession et consommation du tramadol et cannabis à repetition/desinvolture /agressif envers ses camarades et personnels enseignants.
Stron	15 ans	Masculin	4 eme sur 6	Eleve	Bamileke	Catholique	Possession et consommation du tramadol

3.3. RAPPELS ET CLARIFICATION DU PROBLEME DE L'ETUDE

Dans cette partie du mémoire, il est question de rappeler le problème, la question et l'hypothèse de recherche avant de présenter le type et la méthode de recherche mobilisée dans le cadre de cette étude.

3.3.1. RAPPELS DU PROBLEME, DE LA QUESTION ET DE L'HYPOTHESE DE L'ETUDE

Cette étude explore la question de la dépendance aux substances psychoactives chez les adolescents scolarisés.

En tant qu'individu pensant, agissant, parlant et inséré dans une situation, l'adolescent vit et évolue dans espace, un cadre celui de sa famille d'origine. Ce dernier est tenu de fonder le sentiment de continuité, de permanence et de conservation de l'être. Le cadre familial peut devenir pour lui le réceptacle, la matrice des parties non différenciées, fusionnées, de la personnalité. Or ce dernier pose toujours le problème de manque, de défaut entraînant des ruptures, des crises ou des discontinuités s'observant chez l'adolescent sous forme de signes de détresses manifestes (débordement pulsionnel, sentiment de persécution, palpitations, la tachycardie ou la bradycardie,). Dans ces circonstances, l'interpsychique et l'intrapsychique se brouillent. Le contrat narcissique se rond. Le lien devient le réseau où l'adolescent est tout permis. Il devient tout puissant, un adolescent de la horde primitive ou alors un cadre où il est amené sans cesse à faire le retrait de sa libido par l'excès de restrictions. Et de l'autre côté où des garants métasociaux et métapsychiques sont mis en mal. Le symbole perd sa dimension symbolique pourtant il est appelé à faire un travail de symbolisation. Conséquence le cadre est perdu, l'adolescent se perd et perd ses repères.

Malheureusement, le sujet adolescent ne parle pas souvent de ces épisodes étranges à ses parents. Il pense que c'est un épiphénomène, que c'est sous contrôle, qu'il gère. Il ne sait pas que la consommation massive, répétitive du caillou, de la chicha, du tramol, du cannabis modifie le fonctionnement du système nerveux central et entraînent une « addiction »

Autrement dit, le problème que nous traitons dans cette étude se conçoit mieux à travers la parabole des porcs épics développée par Freud tiré dans Parerga and Paralipomena de Schopenhauer. Dans ce compte il est dit que pendant l'hiver, les porcs épics avaient extrêmement froid et pour se défendre de ce froid, ils décidèrent de se serrer les uns contre les autres pour se réchauffer avec

leur propre chaleur animale. Mais, en se rapprochant, ils se piquèrent et s'éloignèrent encore. En s'éloignant, ils eurent de nouveau froid et se rapprochèrent une fois de plus pour se réchauffer mais ils se piquèrent de nouveau et alors, s'éloignèrent encore les uns les autres en cherchant alternativement à se protéger du froid et de la pique. Cela jusqu'à ce qu'après plusieurs essais, les porcs épics réussirent à trouver la distance adéquate leur permettant de ne pas se piquer mais de se réchauffer c'est-à-dire de se défendre en même temps du froid et de la pique. Dans cette parabole les porcs épics revoient à la fois au cadre familial et aux adolescents et le froid extrême à l'adolescence et aux différents et problèmes rencontrés dans cet espace. Au même titre que les porcs épics rencontrent et essayent de résoudre leurs problèmes, les familles d'aujourd'hui sont confrontées à des mêmes réalités et essayant en vain à se reconstruire en se déconstruisant davantage. Renoncements, négation, indifférence, souffrances, affrontements cèdent la place comme le froid et les piques chez les porcs épics. Ce qu'il faut comprendre dès lors est que l'institution idéalisée ou susceptible de répondre aux problèmes de notre temps correspond à la distance choisie par les porcs épics et qui les permet d'éviter de se piquer et en même temps, leur permet de se réchauffer. C'est cette problématique du juste milieu lors d'une période critique de vie : « l'adolescence » que nous traitons dans ce travail.

De ce problème découle la question principale de recherche suivante : Comment la discontinuité- continuité du cadre familial interfère-t-il dans la consommation des substances psychoactives chez les adolescents scolarisés ? En d'autres termes, comment les difficultés, les crises et remaniements du cadre familial interfèrent-ils dans la consommation des substances psychoactives chez les adolescents scolarisés ?

De cette question de recherche découle une réponse provisoire principale suivante : la discontinuité-continuité affective du cadre familial rend compte des comportements addictifs des adolescents scolarisés. Autrement dit, les ruptures, les remaniements et non remaniements du cadre familial interfèrent dans la consommation des substances psychoactives chez les adolescents scolarisés.

3.3.1.1. LES VARIABLES DE L'ETUDE

Une hypothèse générale se construit à partir d'une intrication des concepts opératoires c'est dans ce sens que cette partie du mémoire se donne de présenter l'aspect conceptuel de la recherche retenant ainsi les aspects concrets jugés pertinents. A ce propos, une sélection des dimensions et significations des concepts de discontinuité-continuité affective du cadre et de l'addiction aux

substances psychoactives a été opérée. Ceci nous permet de ne plus juxtaposer les informations mais de les intégrer dans deux cadres théoriques complémentaires guidant cette recherche à savoir la psychanalyse du sujet singulier avec Freud et la psychanalyse du sujet pluriel avec Kaes, Aulagnier. Ces dimensions et significations ont constitué l'ensemble des indicateurs susceptibles de prendre la forme d'un comportement, d'une attitude (Pourtois, Desmet et Lahaye, 2006, cité par Mgbwa, 2009). Ainsi, nous avons retenu comme variable indépendante (VI) : discontinuité-continuité affective du cadre familial et comme variable dépendante (VD) : comportements addictifs aux substances psychoactives.

3.3.1.2. LES MODALITES DE L'ETUDE

L'opérationnalisation des VI et VD a donnée a donnée plusieurs niveaux ou modalités ainsi qu'il suit :

Variable indépendante : discontinuité-continuité affective du cadre familial

Modalité 1 : Espace scopique

Modalité 2 : Espace de réflexion

Modalité 3 : Espace transitionnelle

Variable dépendante : comportements addictifs aux substances psychoactives

Modalité1 : Expérience du manque

Modalité 2 : protection contre la souffrance psychique

Modalité 3 : paiement d'une dette symbolique

3.3.1.3. LES INDICATEURS DE L'ETUDE

Les différentes modalités sus évoquées nous ont permis d'obtenir un ensemble d'indicateurs ou référents empiriques nécessaires pour cette recherche entre autres :

Variable indépendante : discontinuité-continuité affective du cadre familial

Modalité 1 : Espace scopique

Indicateur 1 : excès d'interdits

Indicateur 2 : punition par le cadre familial

Indicateur 3 : sentiment de persécution

Modalité 2 : Espace de réflexion

Indicateur 1 : défaut de la présence de la mère ou d'un autre vivant

Indicateur 2 : un reflet erroné et des décisions à l'immédiat

Indicateur 3 : des réponses inadaptées du cadre familial à l'endroit de l'enfant

Modalité 3 : espace transitionnel :

Indicateur 1 : relation de confiance entre l'adolescent et sa famille

Indicateur 2 : écoute bienveillante et attentive

Indicateur 3 : encombrer par des éléments persécutifs

Variable dépendante : comportements addictifs aux substances psychoactives

Modalité 1 : consommation des substances psychoactives comme expérience du manque

Indicateur 1 : tentative de lutte contre l'angoisse par la prise compulsive de la substance

Indicateur 2 : tentative de lutter contre le trop plein d'excitation

Indicateur 3 : tentative de combler un vide libidinal occasionné par le cadre familial

Modalité 2 : consommation des substances psychoactives comme protection contre la souffrance psychique

Indicateur 1 : échafaudage de secours

Indicateur 2 : fuir une réalité anxiogène

Indicateur 3 : tentative de se séparer du cadre familial

Modalité 3 : consommation des substances psychoactives comme paiement d'une dette symbolique :

Indicateur 1 : tentative de retrouver ses objets fantasmatiques

Indicateur 2 : attente d'une punition ou sention imaginaire

Indicateur 3 : affranchissement de la loi du père. Ces éléments peuvent mieux s'illustrer à travers un tableau.

Tableau 7: Récapitulatif des variables, modalités, indicateurs et indices

Variables		Modalités		Indicateurs		indices	
	VI1	Espace scopique/Topique	I1	- Sentiment de persécution	1	-	
				- Punition par le cadre familial	2	-	
				- Excès d'interdits			

VI : Discontinuité, continuité affective du cadre	VI2	Espace réflexion	de	I2	- Le jugement	1	-
				2	-		
				I3	- Exclusion par le regard	1	-
				2	-		
				I1	- Défaut de la présence de la mère ou d'un autre vivant	1	- Ne peut pas soutenir l'adolescent en cas de détresse ou de souffrance
				2	- Présente physiquement mais pas rassurante pour l'adolescent		
				I2	- Soutien par le désir d'un autre de se voir s'assumer	1	-
				2	-		
				I3	- Prendre des décisions à l'immédiat, la hâte - La blessure	1	-
				2	-		
	VI3	Espace transitionnel	I1	- Relation de confiance entre la famille et l'enfant - Soutenir le désir ou aider l'adolescent à soutenir son désir	1	-	
	2	-					
	I2	- Ecoute bienveillante et attentive	1	-			
	2	-					
I3	- Encombré par des éléments persécutifs	1	-				
2	-						
VD1	Paiement de la dette symbolique	D1	Opposition à l'exigence de la perte de l'objet primordial,	1	- Frustration, carences affectives, Mère éloignée et		

VD : Comportement addictif aux substances psychoactives				affranchissement de la loi du père		père absent dans l'instauration des lois coutumières et sociales auprès de l'enfant.				
					2	- Toussent beaucoup, demandent des permissions de sortir				
					D2	Expérience manque	du	1	- La place du père dans le désir de la mère, père tel que prononcé par la mère dans la promotion de la loi.	
								2	- Ne restent pas longtemps avec les autres membres de la famille	
					D3			1	-	
								2	-	
	VD2	Expérience manque	du	D1	- La place du père dans le désir de la mère, père tel que prononcé par la mère dans la promotion de la loi	1	Haine de soi, auto-accusation, père qui empêche la mère de jouir de ses enfants, etc			
						2	Menaces armés d'armes blanches, injures publiques à l'égard de tous le monde			
						D2			1	-
									2	-
						D3			1	-

					2	-
	VD3	Retrouvaille de l'objet	D1	Retrouvaille d'un univers passé et perdu, substitut auto-érotique.	1	- Carence affective, consolation, compulsion, désespoir
					2	-
			D2		1	-
					2	-
			D3		1	-
					2	-

3.3.2. TYPE ET METHODE DE RECHERCHE

Nous avons à faire à une recherche qui produit et analyse des données descriptives telles que les paroles écrites ou dites et des comportements observatoires des personnes (Taylor & Wogdan, 1984). Autrement dit, une recherche intéressée par le sens et la signification des phénomènes in vivo

:il s'agit d'une recherche qualitative.

3.3.2.1. TYPE DE RECHERCHE

Loin de se lancer dans la manipulation encore moins la neutralisation des variables, comme nous l'avons déjà souligné, nous avons à faire à une recherche de type qualitatif fondamentale d'approche compréhensive qui vise à appréhender des facteurs du cadre familial en jeux dans la survenue des comportements addictifs chez les adolescents scolarisés. Il s'agit de s'intéresser aux sens que les adolescents ont de leurs comportements addictifs. Ainsi, l'orientation de la présente recherche est clinique et basée sur des études de cas afin d'avoir un univers assez vaste et approfondi de la problématique des addictions chez les adolescents scolarisés.

3.3.2.2. SPECIFICITE DE LA METHODE CLINIQUE

Du Latin « Klinè » et du Grec « Klinikos » renvoyant tous « au chevet du lit ». C'est le lieu par lequel le phénomène clinique émerge de manière spontanée sans toutefois le provoquer où seule la subjectivité, le vécu et l'expérience subjective sont misent en exergue. C'est dans ce sens qu'intervient la méthode clinique comme approche thérapeutique du malade au chevet de son lit sans autre éléments intermédiaires. Et Koenig (2021, p.54) de dire « rien sur nous, sans nous ». Selon Tsala Tsala ((2006, p. 137), la méthode clinique vise « la compréhension de la maladie mentale du point de vue du vécu du malade et non celui de la maladie ». Il s'agit pour cette approche de s'intéresser au malade qui porte la maladie et non à la maladie elle-même à travers les narrations faites par des sujets dans leur vécu de maladie. Car comme le disait Lacan nous sommes des « Parlêtres » c'est-à-dire des individus assujettis à la logique du signifiant ou des habitants du langage. Ce dernier nous définit et dit qui nous sommes.

Ainsi, à travers le discours produit par le sujet, le chercheur appréhende les profondeurs de l'expérience personnelle et aboutit à une compréhension la mieux possible du phénomène observé ou de la maladie que vit le patient. La contribution d'autres sciences à la naissance de la psychologie clinique a été d'une importance capitale. De la médecine la méthode clinique a hérité

de ces objectifs : diagnostiquer, évaluer, traiter, soulager, pronostiquer une souffrance du sujet. De la philosophie, elle a hérité des bénéfices de l'approche phénoménologique de Bergson. De cette approche, l'homme est considéré comme étant un être général et particulier qui se caractérise par son histoire ses expériences, ses antécédents qui façonnent son identité et son vécu tout en lui conférant une manière unique d'agir, de penser et de sentir un fait, une situation (Hassan, 2015). Par ailleurs Pedinielli et Doron (2006, p. 17) précisent que « les recours de la psychologie clinique à la « subjectivité », à la totalité, à la singularité, sont aussi des apports de la phénoménologie comme le vécu du malade, la représentation intime de la situation d'entretien, le ressenti du patient, sa construction individuelle... ». La triple dimension(biopsychosociale) de l'homme tel que nous dit Fisher (2005) lui confère une nature spécifique. De même, partant de la psychanalyse, la clinique hérite une véritable compréhension de la personnalité basée sur les soubassements inconscients. Le symptôme qui constitue un compromis entre les désirs et les interdits est porteur d'un message important de ce conflit intrapsychique dans la vie du sujet. Il est donc important de tenir compte des désirs, des pulsions, des fantasmes et de la sexualité dans le développement de la pathologie chez un sujet donné. C'est dans sens que Doron et Pedinielli (2006, p.16) soulignent que la psychanalyse, « par son souci de l'histoire, de la parole, du « sujet » et par sa référence à l'intersubjectivité (transfert), représente un modèle stimulant pour la théorie et la pratique de la psychologie clinique ». De fait, la méthode clinique apparait comme :

« Cette méthode qui considère l'individu concret dans sa situation actuelle, par rapport à son histoire personnelle. Elle vise à le comprendre et à le décrire sans le référer à d'autres individus. Elle a aussi une visée thérapeutique. Cela veut dire qu'elle soigne avec ses moyens, différents de celle de la médecine ». TsalaTsala (2006, p.138)

La méthode clinique comme nous venons de le voir repose sur un système de référence (psychanalytique, phénoménologique, ...) avec des règles scientifiques bien rigoureuses et une systématisation bien précise. A cela, Tsala Tsala (2006) définit trois éléments fondamentaux à observer au cours d'une démarche clinique à savoir :

- **L'espace ou le cadre de la rencontre** : Il doit être clairement déterminé et organisé. Cet espace doit aussi être neutre. En effet, il doit être dépourvu des éléments habituels de la vie quotidienne du sujet et ceux pouvant susciter chez lui des souvenirs plus ou moins traumatisants.

- **Le temps** : Primordial dans la méthode clinique, le temps se présente comme la condition indispensable de l'écoute. L'observation du temps de Rendez-vous est toujours significative pour le patient à travers ses nombreuses justifications et choix. La durée des séances, non moins importantes quant à elle, est définie à l'avance pour neutraliser les bavardages inutiles et les défenses du sujet susceptible d'être modifié selon l'appréciation du clinicien.
- **La mise en scène** : Elle concerne les rituels d'entrée et de sortie et les honoraires. Mais dans le contexte de cette recherche, les honoraires sont exclus. Ainsi, nous nous efforçons tout au long de la présente recherche, à comprendre la situation de chaque sujet de l'étude, de façon globale en tenant compte de ses multiples dimensions et à travers ses expériences raison pour laquelle nous avons opté pour une étude de cas.

3.3.2.3. SPECIFICITES DE L'ETUDE DE CAS

L'étude de cas « est une approche de recherche permettant l'étude d'un phénomène d'intérêt particulier (le cas) dans son contexte naturel et sans manipulation par le chercheur » (Barfety-Servignat (2021, p. 97) reprenant Alberto et Poteaux (2010). Une étude qui peut s'intéresser à la fois à un seul individu, à un groupe d'individus, une communauté, à une institution ou à un événement (Hentz, 2012, cité par Corbière & Larivière, 2014, p. 74). Fortin et Gagnon (2016, p. 34) l'assimilent à « un examen détaillé et approfondi d'un phénomène lié à une entité sociale (personne, famille, communauté, organisation) ». Un outil majeur de la psychologie clinique et de la psychopathologie qui consiste en un travail d'élaboration et de présentation du contexte et du fonctionnement psychologique d'une personne (Barfety-Servignat, 2021).

Le choix de ce type d'étude trouve son fondement dans son caractère à fournir une situation où l'on peut observer le jeu d'un grand nombre de facteurs interagissant ensemble, ce qui permet de rendre compte de la complexité et de la richesse des situations comportant des interactions que leur attribuent les acteurs concernés (Collerette, 1997). Une autre raison fondamentale du choix de la méthode de cas est qu'elle va permettre la mise en lumière de comment la discontinuité - continuité affective du cadre familial participe à l'émergence des addictions aux substances psychoactives chez les adolescents scolarisés. Et les mots de Yen (cite par collerette, 1997) trouvent toute leur pertinence dans ce sens que pour lui l'étude de cas est appropriée lorsque l'on s'intéresse davantage aux liens dans le temps qui unissent des éléments, qu'aux fréquences ou aux incidences,

et cela plus spécialement lorsque les liens sont trop complexes pour des stratégies d'enquêtes ou des stratégies expérimentales.

Par ailleurs, l'étude de cas est une démarche méthodologique qui se déroule en deux temps. Dans le premier temps, il commence par un travail clinique concret correspondant au recueil des informations propres à un sujet. Le second temps fort d'une étude correspond à l'élaboration de l'information recueillie chez le sujet dans l'optique d'une présentation des éléments saillants du cas tels que la subjectivité, le mode de résolution de conflits, les mécanismes de défense, l'histoire du sujet, etc. L'étude de cas a deux grands pôles à savoir l'identité narrative du sujet et la discrimination de ce dernier par rapport aux membres de son groupe (Ionescu, 2006).

A la fin d'une étude de cas, le chercheur et clinicien en particulier est en même de donner les spécificités d'un sujet par rapport aux autres membres de son groupe, de le classer relativement à ces derniers, en se basant sur l'évaluation objective des manifestations de la vie psychique du sujet en question. Partant des examens et des suivis des patients de manière spécifique, un cas peut discréditer certaines connaissances antérieures sur le plan thérapeutique s'appuyant de l'approche que le chercheur a eu à utiliser. L'étude de cas a pour particularité selon Barfety-Servignat (2021, p. 97) de « dégager les fonctionnements d'un individu ou d'un groupe aux prises avec des situations complexes en s'intéressant notamment à la souffrance, aux angoisses, aux mécanismes de défense aux modalités relationnelles en jeu » Le clinicien durant les séances va faire une suspension phénoménologique en faisant taire des apories, ses idées préconçues. En un mot, en cessant d'exister pour d'exister que dans le phénomène qui se meut devant lui à travers des postures cliniques spécifiques. C'est dans ce sens que Doron et Pedinielli (2006, p. 10) affirment : « c'est donc le regard, l'écoute du clinicien qui font que le cas devient singulier puisqu'on va faire émerger ce qui échappe au « commun », au « banal », au « conforme » »

De part ces travaux, nous comprenons que dans une étude de cas seul la subjectivité est la donnée fondamentale qui mobilise l'attention du clinicien. Celle-ci pouvant mieux se comprendre en philosophie, psychanalyse et psychologie dans le sens large du terme. En philosophie, le sujet est subjectif parce qu'il est pourvu d'une conscience de son existence alors qu'en psychanalyse, il est subjectif parce qu'il est divisé entre l'inconscient et la conscience. Le courant phénoménologique quant à lui appréhende la subjectivité du sujet à travers la prise en compte de son intimité, sa construction et ses représentations de la réalité. Prendre en compte le sujet comme homme total n'amène pas le chercheur à donner toutes les informations dans les moindres détails

du cas si ce n'est qu'à tenir compte, relever les données les plus saillantes et fondamentales pour la bonne saisie du cas comme totalité. En psychologie, le sujet reste le plus grand que la somme de ces parties où s'entremêlent, s'interagissent ou s'imbriquent l'intrasubjectivité et l'intersubjectivité. Ce qui montre qu'il n'est pas question d'opérationnaliser ou de segmenter cette unicité. Le clinicien et le sujet se trouvent au prise ou prise dans un certain lien intersubjectif ou liés dans une subjectivité de la situation où les soubassements inconscients, les souvenirs, les fantasmes que le sujet a vécu dans la relation avec ses parents sont actualisés de manière inconsciente et dirigés en la personne du clinicien. De même ce dernier n'étant pas un rebot ou un bois va réagir en fonction des projections faites par le sujet en son endroit.

De ce qui précède, l'étude de cas n'est pas et ne sera jamais une étude de dossiers mais plutôt une démarche rationnelle et objective dont une de ces forces selon Ionescu (2006, p. 206) « réside dans sa capacité à produire d'excellentes descriptions individuelles : si l'on se situe dans une perspective idiographique, l'objectif du clinicien est justement de connaître le sujet dans sa totalité et son unicité » l'étude de cas est par conséquent la méthode la plus appropriée dans cette recherche pour rendre compte des comportements addictifs aux substances psychoactives chez les adolescents scolarisés à partir des expériences et des situations vécues dans leurs familles.

3.4. INSTRUMENT DE COLLECTE DES DONNEES ET DISPOSITIONS ETHIQUES

Il est question dans cette partie de présenter non seulement l'instrument de collecte de données utilisé dans cette recherche mais aussi les dispositions éthiques telles que mentionnées dans le code déontologique des psychologues pour le respect et la dignité des participants.

3.4.1. CHOIX ET JUSTIFICATION DE L'INSTRUMENT DE COLLECTE DE DONNÉES

Dans la littérature, plusieurs instruments permettent de collecter les données en Sciences Humaines (S.U). C'est le cas par exemple du questionnaire, la grille d'observation, le guide d'entretien, le focus group, les tests projectifs, etc. Cependant, le chercheur se doit de choisir l'outil qui correspond le mieux à sa recherche. C'est dans cette optique que Grawitz (2001, p. 14) déclare :

Dans la recherche, la nature même des informations qu'il convient de recueillir pour atteindre l'objectif commande les moyens pour le faire. On ne classe pas les hameçons avec les papillons

(...). Il est indispensable d'appropriier l'outil à la recherche, de bien le choisir, l'objectif à atteindre détermine le choix de l'étude.

Dans cette étude, nous avons fait recours à deux instruments dans l'optique d'avoir un échantillon et de collecter des informations auprès de celui-ci à savoir : le test qui évalue les comportements addictifs aux substances psychoactives et les entretiens semi-directifs.

Il s'agit d'un test de S. Harrati ; V. Simon ; D. Vavassori, (2002) outil général standardisé à partir des critères de Goodman (1990) et du DSM-4 évaluant la dépendance soit à une substance soit à un comportement applicable quel que soit le comportement de dépendance combinant à la fois une échelle standardisée et un entretien semi-structuré. A la fin de la passation, un graphe dimensionnel est dressé afin d'avoir une approche tridimensionnelle à la fois quantitative, qualitative et graphique. La passation dure en moyenne trois quarts d'heure et comporte deux consignes : une première indique les instructions de passation (23 ou 24) affirmations sont présentées ci-dessous. Veuillez lire chacune d'entre elles et décider si elles sont caractéristiques ou non de vos attitudes, de sentiments ou de comportements. Une seconde consigne est donnée dans l'entretien semi-structuré « nous allons maintenant reprendre l'ensemble de ces phrases sous forme de questions en vous demandant cette fois de justifier vos réponses ». Pour une bonne compréhension du protocole, des consignes, analyses et interprétations du test, confer annexes. Loin de collecter des informations avec cette outils, il nous a permis d'avoir juste accès à notre échantillon et ce n'est qu'avec les entretiens semi-directifs que nous avons collectés les données. Ceci se justifie à travers plusieurs raisons principales :

La première raison est que s'intéressant aux addictions liées aux substances psychoactives un élément important nous a été révélé une fois sur le terrain celui de la traduction au conseil de discipline pour consommation de ces substances. Et sans toutefois s'arrêter à ce niveau car ayant constaté que certains étaient traduits en groupe d'autres de manière séparée il a fallu par la suite procéder par un focus group pour identifier ceux qui maîtrisent mieux le sujet et de le passer le test des comportements addictifs pour un échantillon représentatif. Car, certains les prenaient de manière récréative ou occasionnelle en termes d'expérience sans pour autant être addicts. La deuxième raison va dans le sens où depuis le niveau 2 de psychologie licence I pendant les cours de méthodologie, nous nous sommes formés de manière théorique à l'administration des types d'entretiens (directif, semi-directif et non directif pour ce qui est du niveau de profondeur et du degré de liberté (DDL). Et à partir de la IIIème année de Psychologie à Rapha psy, nous avons été

formés de manière pratique à l'usage de ces instruments sans oublier nos stages de Master I et de Master II et de notre expérience dans la pratique. Sans toutefois avoir la connaissance infuse, nous maîtrisons mieux les entretiens. La dernière raison la plus fondamentale du choix des entretiens dans la collecte des données réside dans le fait que l'entretien de recherche « représente un outil indispensable et irremplaçable pour avoir accès aux informations subjectives des individus : biographies, événements vécus, représentations croyances, histoire personnelle, souvenir, émotions, rêves ». C'est le principal outil utilisé par le psychologue (Doron et Pedinielli, 2006). « L'entretien de recherche est une méthode de collecte qui vise à recueillir des données (informations, ressentis, sentiments, récits témoignages etc.) appelées matériaux, dans le but de les analyser » (Jovic, 1987, p.76). Pour Dépelteau (2003, p. 314). C'est « un procédé d'investigation scientifique utilisant un processus de communication verbale pour recueillir les informations en relation avec le but fixé ». Il permet d'accéder aux représentations subjectives du sujet, son vécu, ses éprouvés.

En fait, à partir de l'entretien, les faits psychologiques et sociaux sont supposés pouvoir être appréhendés et compris à travers les représentations véhiculées par la parole, à travers l'expérience de l'individu interviewé. Les informations qu'il produit viennent du discours du sujet. Doron et Pedinielli (2006, p. 11) ne s'écartent pas de cette perspective. Pour eux : « le langage fait exister les objets, les faits, les situations en dehors de leur présence concrète, et le sujet humain est un être de langage, la parole étant déterminante dans sa constitution ». L'entretien clinique s'avère donc un échange de paroles avec l'autre (patient, malade, client, etc.), ce qui n'exclut pas la communication non verbale (mimiques, gestes, silence, positions, etc.). Contrairement à l'entretien psychiatrique, l'entretien clinique prend en compte l'inconscient, ce qui implique la prise en compte par le clinicien du sens caché du discours de son sujet (Castarède, 2003).

Angers (1992, p. 141) précise que dans un entretien, « on vise de plus, par ce moyen, non seulement à établir des faits, mais à amener des informateurs à donner le pourquoi de leur comportement. On cherche à établir les significations données par des personnes aux situations qu'elles vivent ». C'est dire que son but est d'explorer les motivations profondes des individus et de découvrir à travers la singularité de chaque rencontre, les choses communes aux comportements des individus. Un outil privilégié dans le cadre des rencontres des sujets en intimité (interprétation de la réalité, leur croyance, leur émotion et leur sentiment). Et Shahaoui (2021, p.181) de dire : « faire le choix de l'entretien clinique de recherche en psychologie clinique et psychopathologie participe d'un certain positionnement épistémologique qui considère que l'appréhension de

l'expérience subjective est essentielle pour développer les connaissances dans ce domaine ». C'est une technique qui peut être administrée de manière individuelle ou groupale. Elle va permettre d'opérer à un prélèvement qualitatif du matériel fourni par le sujet en vue d'une analyse de contenu, en profondeur de ces verbatims ou matériel fourni par les cas. Il est à distinguer trois modalités de l'entretien selon qu'on soit dans le cadre de la recherche ou de la pratique.

3.4.1.1. LES MODALITES DE L'ENTRETIEN CLINIQUE

En fonction du degré de liberté et du niveau de profondeur, il existe trois modalités de l'entretien clinique à savoir l'entretien directif, l'entretien semi-directif et l'entretien non directif. Selon Shahraoui (2021, p.186), l'entretien clinique « ne peut être considéré comme un entretien clinique, il correspond davantage à un type de questionnaire ordonné et hiérarchisé qui permet de répondre aux questions posées, mais non de développer le point de vue du sujet sur un thème précis ». Dans ce type d'entretien, il est question d'obtenir des informations précises. Le chercheur a la haute main sur le contenu et le déroulement des échanges, l'analyse et l'interprétation des mesures (données), la nature des questions à poser, leur formulation et leur ordre de présentation sont déterminés d'avance. Il ressemble au questionnaire dans le sens où les réponses possibles sont soigneusement recensées par le chercheur. Il consiste donc à poser des questions précises libellées d'avance suivant un ordre prévu. L'enquêté est libre de répondre comme il le désire mais dans le cadre de la question posée.

L'entretien non directif de son côté selon Chahraoui (2021, p. 186) a pour objectif le recueil d'un discours libre, le clinicien s'abstenant d'orienter les réponses du sujet. « Le clinicien-chercheur laisse parler le sujet, évite de l'interrompre, respecte les moments de silence, les arrêts, les discontinuités et le système associatif spontané ». Dans ce type d'entretien, le clinicien se limite à introduire le thème général qui l'intéresse en laissant libre cours à l'interviewé d'organiser sa réponse (Tsala Tsala, 2006). C'est la consigne qui délimite le sujet mais tout dans l'entretien est prise en compte. Cette consigne ne doit pas être apprise par cœur mais exprimée avec naturalité et spontanéité.

A travers elle, le chercheur est tenu d'éviter les mots dont le sens est clair univoque, des mots précieux ou savants ou ceux qui impliquent le jugement de valeur, de connotations trop évidentes. Le chercheur, sans être trop distant ou proche du sujet utilise des techniques de relances visant à faire croire à l'interviewé qu'il est écouté. Le chercheur peut procéder par des hochements de tête, acquiescements, répétition du dernier mot ou de la dernière phrase ou encore une synthèse d'une

idée formuler par le sujet. L'utilisation d'une ou l'autre des modalités d'entretien répond aux objectifs poursuivis par le chercheur. Dans le cadre de l'entretien directif, il s'agit pour le chercheur de procéder au contrôle et à la vérification des informations recueillies. L'entretien non directif de son côté permet davantage l'exploration du thème car concourt à la découverte des éléments inattendus et nouveaux. L'entretien semi-directif est la modalité utilisée dans cette recherche. Il permet au chercheur d'approfondir ses connaissances, de les vérifier sur le terrain à travers les dires des sujets.

3.4.1.2. L'ENTRETIEN SEMI-DIRECTIF, OUTIL DE COLLECTE DES DONNÉES

Dans ce type d'entretien en lien avec les travaux de Chahraoui (2021), le clinicien-chercheur dispose d'un guide d'entretien ; il a en tête quelques questions soigneusement préparées qui correspondent à des thèmes sur lesquels il se propose de mener son investigation. Autrement dit, ce type d'entretien porte sur un certain nombre de thèmes qui sont identifiés dans un guide d'entretien préparé par le chercheur. L'enquêteur s'il pose des questions selon un protocole prévu à l'avance, c'est par ce qu'il cherche des informations précises, s'efforce de faciliter l'expression propre de l'individu et cherche à éviter que l'interviewé ne se sente pas enfermé dans des questions. Le chercheur dispose donc d'un guide d'entretien qui liste les thèmes ou les questions à aborder et qui permet parfois de saisir les réponses au fur et à mesure de l'entretien.

Dans cette recherche, il est question au vu de la présentation des différentes modalités de l'entretien de procéder à l'entretien semi-directif. Il s'agit de recueillir des données auprès des adolescents scolarisés présentant des comportements addicts aux substances psychoactives conformément aux thèmes prédéfinis dans le guide d'entretien. C'est dans cette logique que nous avons mis en place un guide d'entretien présenté aux annexes de ce mémoire de recherche. Il présente des thèmes que nous avons eu à aborder au cours de nos différents entretiens avec les adolescents scolarisés du lycée de Ngoa-Ekellé en addiction aux substances psychoactives.

3.4.2. DÉROULEMENT DES ENTRETIENS ET DISPOSITIONS ÉTHIQUES DE RECHERCHE

Ici, il est question de présenter comment les différents entretiens se sont déroulés et les attitudes que nous avons adoptées.

3.4.2.1. DÉROULEMENT ÉTHIQUE DES ENTRETIENS

Traitant des questions très sensibles comme la consommation des substances psychoactives, nous avons refusé de le faire dans la salle des enseignants encore moins au service de d'orientation conseil où tous les élèves du lycée défilent. Nous avons choisi une salle très reculée de la surveillance et mêmes des salles de classe pour mettre en confiance nos participants. De même qu'au lieu de travailler avec les trois cas sélectionnés nous les avons inclus dans le focus group pour qu'ils ne s'en rendent pas compte que nous sommes venus uniquement pour eux sous peine de créer des résistances et des blocages. C'est une salle abandonnée où seuls, les événements importants du lycée (kermesses, croisades,) se déroulent. A son intérieure, on y trouve des tables bancs où 6 à 7 élèves peuvent s'asseoir sans se serrer, un tableau, et une estrade à laquelle on y trouve deux chaises et une table ronde. Pour fixer un rendez-vous avec les adolescents, nous avons fait une décente sur le terrain sous l'autorisation du proviseur, des senseurs et surveillants généraux muni de notre consentement éclairé dans différentes salles de la troisième en Terminale. Après avoir présenté les raisons de notre intrusion et l'objectif de notre recherche, nous avons distribué ce consentement à ceux qui ont bien voulu le prendre, tout en les invitant à passer le jour suivant dans la salle des cérémonies la plus reculée du lycée de Ngoa-Ekellé pour les entretiens individuels en les précisant que seuls ceux qui signeront ce consentement participeront aux entretiens et que leur taxi ainsi que leur casse-croûte sont garantis.

Sur les 22 élèves chez qui le consentement a été distribué, seuls une quinzaine s'est présentée le matin dès huit heures comme convenu dans la salle des cérémonies. A laquelle la majeure partie étaient ceux qui étaient traduit au conseil de disciple pour ce motif ainsi que le cas le plus connu de tous comme grand diler et consommateur des substances psychoactives. Mais avant le début des échanges, 4 filles se sont rapprochées de nous pour nous dire qu'elles sont appelées à d'autres fonctions. Ce qui fait qu'au total, nous nous sommes retrouvés qu'avec 11 adolescents garçons. Ce nombre loin d'être le fait du hasard constitue une véritable chance pour nous pour se situer à la bonne fourchette de l'étude de cas. Comme le précise Marty (2021) qu'un focus group pour être efficace doit avoir entre 5 et 12 ans.

Après l'installation des participants et l'installation du climat de confiance, nous avons installé les participants en table ronde une fois installés sur des longs tables bancs qui jouaient le rôle de table, nous les remercions de leur disponibilité et leur faisons lire le formulaire de consentement éclairé conçu pour obtenir leur adhésion au groupe de parole malgré qu'elles l'eussent déjà lu et approuvé. Cette lecture se terminait par la confirmation des signatures sur les

différents documents tenus par les adolescents scolarisés. Une fois signés, nous leur avons précisé le caractère anonyme et purement scientifique de l'étude. Par la suite, nous leur avons tenu parole sur la prise de parole, l'ordre et le respect de l'autre pendant les échanges. Comme dans tout entretien, nous commençons par l'identification du participant. Sans oublier que le focus group avait pour but de sélectionner ou choisir les cas qui feront l'objet de notre recherche. Le focus group tournait autour de la consommation des substances psychoactives en milieu scolaire ainsi que ces dérivés. Après avoir effectué le tour complet de tous les participants, nous avons clôturé la séance en précisant aux sujets que nous venons de vivre une expérience de construction collective de connaissance qui se termine. Nous les avons ensuite remerciés pour leur participation après 1h50 minutes passées avec eux. Au terme du focus group nous les soumettons également à un test évaluant les comportements addictifs. A l'issue de ce test, nous avons pu retenir trois cas uniquement qui répondaient aux critères de notre étude. Et pour ne pas les stigmatiser, nous avons conservé les autres sans perdre à l'esprit que seul les 3 cas mobiliseront notre attention. Et sans tarder nous avons pris rendez-vous avec eux le jour suivant et à la même heure en remettant à chacun son argent de taxi et son casse-croûte. Et tous les participants étaient d'accord. Le jour suivant tous les participants se sont retrouvés dans la salle des cérémonies du Lycée et à l'heure où nous avons accueilli et installé confortablement dans le cadre des entretiens individuels reprenant les mêmes principes du code déontologique. Et en les faisant croire qu'aujourd'hui, nous choisirons uniquement trois participants qui vont représenter l'ensemble et que chacun de ces participants va répondre aux différents thèmes de manière libre jusqu'à la fin de sa pensée. S'il y'a quelque chose à ajouter d'autres le feront après.

3.4.2.2. NOS ATTITUDES ET TECHNIQUES PENDANT LES SÉANCES D'ENTRETIEN

Lors des différentes rencontres avec les participants nous avons tenu de respecter à la lettre les différentes postures cliniques en adoptant une posture asymétrique c'est-à-dire que nous avons distingué les places, une différence hiérarchique où personne ne peut se mettre à la place de l'autre. Certains participants ont cherché à basculer l'entretien vers une conversation. Ce que nous avons dans la mesure du possible ramené à la situation initiale. Nos relances et prises de paroles n'étaient pas dans l'optique de guider ou de conduire l'entretien ou de l'orienter mais une façon de faire

comprendre à l'interviewé qu'il est écouté attentivement. Nous avons donc adopté ce que Rogers (1942) qualifie de non directivité c'est-à-dire que nos prises de parole étaient dans l'optique de faciliter la liberté de parole du sujet sans toutefois diriger son discours mais à soutenir l'acte de parole. De même que le principe de neutralité bienveillante qui nous permettait de s'abstenir de tout jugement de prise de position idéologique en acceptant le sujet, son discours tel qu'il est et se présente. Ces attitudes nous ont permis d'avoir au maximum des informations en lien avec les thèmes de notre guide d'entretien. Et à chaque fois que le sujet abordait un thème de manière rapide et partielle, les techniques de relances nous aidaient à mieux le solliciter sur cet aspect du thème. Et les thèmes n'étaient pas abordés de manière chronologique. Certains participants au lieu de commencer avec le premier thème se retrouvaient dans le troisième voire même le dernier. Sans les interrompre, les relances nous permettaient de les relancer sur des thèmes non abordés.

3.5. TECHNIQUES D'ANALYSE DES DONNEES

Cette rubrique traite du choix de l'instrument utilisé pour l'analyse des données, son choix ainsi que l'exploitation du matériel, son traitement et son interprétation.

3.5.1. LE CHOIX DE L'INSTRUMENT

La méthode d'analyse de données retenue dans cette recherche est l'analyse de contenu qui pour Bouloudnine (2011) cité par Castillo (2021, p. 219) est « une méthode de description systématique et d'analyse des données verbales dont l'objectif est de rendre compte de l'expérience interne du sujet ». Elle permet de dégager des signifiants, des associations, les intentions non directement perceptibles à la simple lecture des documents. Autrement dit, de définir des catégories thématiques et formelles pertinentes pour la vérification de l'hypothèse et de coder un discours, un texte, une peinture, des interactions sociales en groupe à partir de ces catégories (Ndje (2013). Elle se situe dans une démarche de compréhension plutôt que d'évaluation des phénomènes étudiés, elle part de l'expérience des sujets pour la théoriser (Castillo, 2021).

Ainsi, la finalité d'une analyse de contenu est de dégager, à partir d'un document, d'un corpus d'entretien, les significations, associations, intentions non directement perceptibles à la simple lecture des documents. Dans ce sens De Bonville (2000) voit en cette méthode « une technique de recherche servant à la description objective, systématique et quantitative du contenu manifeste des communications ». Selon Castillo (2021) l'analyse de contenu s'avère pertinente lorsqu'on a à faire

à des petits échantillons de sujets. Mais, lorsque le corpus est volumineux, l'emploi des logiciels d'analyse thématique ou textuelle peut s'avérer utile.

L'analyse de contenu dispose de plusieurs techniques d'analyse de contenu à savoir : l'analyse verticale ou entretien cas par cas ; l'analyse propositionnelle du discours ; l'analyse des relations par opposition ou transversale, l'analyse structurelle, ... et l'analyse thématique ou horizontale. C'est cette dernière que nous avons utilisée dans le cadre de cette recherche. Cette analyse découpe ce qui d'un entretien à l'autre se réfère au même thème. Afin de dégager la structure et les processus. Au lieu de procéder d'un entretien à un autre, la tâche paraît ardue voire fatidique pouvant nous conduire à des biais raison pour laquelle après écoute et lecture du matériel, on note les idées exprimées qu'on regroupe en famille puis, on les catégorise pour servir de thèmes généraux. Après, on procède par une synthèse à l'aide d'un travail en équipe pour éviter ou limiter la subjectivité.

3.5.2. L'EXPLOITATION DU MATERIEL

Pour Castillo (2021, p. 236), « l'analyse de contenu conjoint deux mouvements opposés : la description comme mouvement de fractionnement (catégorisation et classification), l'analyse comme mouvement de rassemblement (synthèse et généralisation) ». Autrement dit, la description consiste à recenser et à ordonner les faits ou observables langagiers (mots, phrases) du corpus de texte. Elle repose sur la transcription fidèle des propos des sujets et se structure par la catégorisation (Identification des thèmes) et la classification des énoncés. L'analyse quant à elle consiste à proposer des interprétations des catégories de discours susceptibles d'éclairer la compréhension d'un processus ou d'une dimension psychologique permettant un retour aux théories et concepts nourris par cette analyse. Cette phase consiste à procéder aux opérations de codage, décompte ou énumération en fonction des consignes préalablement formulées. A ce titre, l'opération de catégorisation consiste en l'élaboration ou en l'application d'une grille de catégories, c'est-à-dire des rubriques rassemblant des éléments ayant des caractères communs sous un titre générique, et en la classification des données du corpus dans celles-ci (Bardin, 1977).

Avant d'interpréter ces propos comme de la froideur, il faut selon Castillo (2021, p. 235) envisager d'autres pistes à savoir :

- un discours semblant « détaché » ne signifie pas de l'indifférence (pensons aux discours des personnes en état de choc ou de chromatisme) ;

- la lecture d'un entretien retranscrit ne donne pas sa prosodie, or les émotions peuvent passer par un ensemble de manifestations non verbales ;
- certaines personnes sont pudiques et ne rapportent pas systématiquement les émotions associées à des événements dramatiques etc. Selon le même auteur, il faut tenir compte que l'analyse de contenu thématique propose des pistes de réflexion et de discussion plutôt que des explications clés en main. Il faut donc être plus attentif. Le tableau ci-dessous récapitule les

Tableau 8: Tableau de synthèse des étapes de l'analyse de contenu selon Castillo (2021)

	Étapes	Principes	Techniques
Description du corpus	Retranscription	Fidélité	Mot à mot
	Première lecture	Repérage	Surlignage
	Catégorisation	Significativité Neutralité Différentiation Homogénéité Exhaustivité	Découpage du corpus en thèmes et sous thèmes
	Classification	Indexation des énoncés dans les catégories	Couper-coller
Analyse du corpus	Analyse	Interprétation Généralisation Théorisation	Analyse globale Recherche de similitudes ou de Différences dans les réponses Appui sur les citations du corpus

En ce qui concerne cette étude, notre analyse suit le modèle évoqué précédemment se déroulant en deux grandes étapes conjointes :

- la première étape consistera en une analyse thématique des verbatims des cas. Il s'agira de traiter en relevant les différentes formes sous lesquelles il apparaît dans le discours des sujets. Ainsi, chaque thème fera office d'une évaluation à partir du matériel fourni par chaque cas ;
- la dernière étape consistera en la présentation d'une synthèse d'analyse des différents cas.

L'objectif ici est de sélectionner les dimensions clés en réduisant la masse d'informations (les souscatégories), en reliant le particulier au général, en fusionnant les variables qui ont des différences de forme, en organisant les données de base et en les décomposant. Il s'agit pour nous de mieux saisir le contenu latent des données produites par les sujets de cette étude. Le sens des

mots est déduit des relations intuitives avec le contexte. L'analyse de la signification de chaque mot est appréciée dans les phrases où il se trouve. La lecture et les annotations sont conduites selon un processus de navigation lexicale. Les allées et retours au texte permettent d'apprécier l'environnement lexical immédiat. Le sens est établi à partir des réponses complètes des enquêtes et de la situation réelle d'utilisation. C'est la raison pour laquelle nous avons construit une grille d'analyse après la lecture des entretiens. Une fois examiné les corpus d'entretiens, les unités de spécifications, nous avons monté une grille d'analyse afin de mieux les cerner et d'éviter les erreurs. Ce dernier se présente comme suit :

Tableau 9: Tableau des unités d'analyse

Catégories	Sous- Catégories	Unités d'analyse
Espace scopique	Excès d'interdits	Excès d'interdits et comportements addictifs aux substances psychoactives
	Déficit d'interdits	Déficit d'interdits et comportements addictifs aux substances psychoactives.
	Sentiment de persécution	Sentiment de persécution et comportements addictifs aux substances psychoactives
Espace de réflexion	Défaut de la présence de la mère ou d'un autre vivant	Défaut de la présence de la mère ou d'un autre vivant et comportements addictifs aux substances psychoactives.
	Reflet erroné et des décisions à l'immédiat	Reflet erroné et des décisions à l'immédiat et comportements addictifs aux substances psychoactives.
	Des réponses inadaptées du cadre familial à l'endroit de l'enfant	Des réponses inadaptées du cadre familial à l'endroit de l'enfant et comportements addictifs aux substances psychoactives.
Espace transitionnel	Relation de confiance entre l'adolescent et sa famille	Relation de confiance entre l'adolescent et sa famille et comportements addictifs aux substances psychoactives
	Écoute bienveillante et attentive	Écoute bienveillante et attentive et comportements addictifs aux substances psychoactives
	Encombrer par des éléments persécutifs	Encombrer par des éléments persécutifs et comportements addictifs aux substances psychoactives

Cette analyse pour se réaliser de manière scientifique doit tenir compte d'une certaine codification

Tableau 10: Grille d'analyse des contenus des entretiens

	Codes	Sous-thèmes	Codes	Observations			
				(0)	(+)	(-)	(+/-)
Espace scopique	A	Excès d'interdits	a				
		Déficit d'interdits	b				
		Sentiment de persécution	c				
Espace de reflexion	B	Défaut de la présence de la mère ou d'un autre vivant	d				
		Reflet erroné et des décisions à l'immédiat	e				
		Des réponses inadaptées du cadre familial à l'endroit de l'enfant	f				
Espace transitionnel	C	Relation de confiance entre l'adolescent et sa famille	g				
		Écoute bienveillante et attentive	h				
		Encombrer par des éléments persécutifs	i				

Légende : (0) : Absent ; (+) : Présent ; (-) : Présent au sens négatif ; (+/-) : doute

3.5.3. TRAITEMENT ET INTERPRETATION DES RESULTATS D'ANALYSE

En psychologie clinique l'interprétation intègre à la fois les théories utilisées pour une étude et les différents corpus d'entretiens issus des narrations du sujet. Autrement dit, qu'est-ce qu'il faut retenir à partir des théories et ce que le chercheur a trouvé sur le terrain à travers les différents entretiens. Et les mots de Robert et Bouillaguet (1997, p. 31) vont dans le même sens lorsqu'ils affirment que l'interprétation des résultats consiste à « prendre appui sur les éléments mis au jour par la catégorisation pour fonder une lecture à la fois originale et objective du corpus étudié » en d'autres termes, il s'agit tout simplement d'une lecture des résultats obtenus à partir de la grille théorique mobilisée dans une recherche.

CHAPITRE 4 : PRESENTATION ET ANALYSE DES RESULTATS DE L'ÉTUDE

Dans le chapitre précédent, nous avons défini la méthodologie de cette étude. Dans le présent chapitre, il sera question de présenter et d'analyser des données issues sur le terrain suivant le protocole défini dans la grille d'analyse en fonction de chaque cas de l'étude.

4.1. PRESENTATION ET MODE DE RENCONTRE DES CAS

La collecte des données auprès des adolescents scolarisés du Lycée de Ngoa-Ekellé nous a permis de relever trois narrations d'adolescents en addiction aux substances psychoactives dudit établissement. La présentation de ces cas ne comporte pas toutes les données recueillies lors des entretiens. Elles ont été traitées pour éviter des redondances, des répétitions et pour ne rester qu'avec les plus pertinentes de manière fidèle sans modifier ou rajouter quelques-unes.

4.1.1. CAS DE L'ELEVE ADOLESCENT AZONTO

Bulu de Sangmélina dans la région du Sud Cameroun d'un père Colonel et de mère adjudante tous résidents à Bastos, le cas Azonto est un adolescent de 14 ans aîné d'une fratrie de 5 enfants (dont deux garçons et trois filles). Il est élève de première allemande scolarisé du Lycée de Ngoa-Ekelle interpellé lors du rassemblement avec ses camarades pour possession et consommation du tramol et du cannabis à répétition et traduit au conseil de discipline. Il a repris la classe de troisième et avait été renvoyé dans un collège de la place pour mauvais rendement scolaire. Et ses parents pour le punir, l'on inscrit au lycée de Ngoa-Ekellé. Il a commencé à prendre des substances psychoactives en classe de troisième avec l'aide de son voisin de banc lors d'une sortie pour s'amuser un peu pendant la fête et par la suite il a pris gout de telle sorte qu'à chaque fois qu'il a des problèmes avec ses parents ou quand il ne se comprends pas, il est obligé de consommer.

A la maison il n'est jamais épanoui, ses parents multiplient des règles et lois pour continuer davantage de le traiter comme un enfant oubliant qu'il a grandi. C'est dans ce sens qu'il mentionne :

On m'interdit beaucoup de choses, beaucoup plus les balades, il y a trop de règles et la moindre des erreurs c'est la matraque. On ne me traite pas en fonction de mon âge. Ce sont des parents qui ont toujours raison, on ne connaît pas me comprendre. 16h c'est 16h à la maison. Si tu viens à la maison après cette heure-là premièrement tu viens trouver le père avec le fusil et le fouet qui t'attends et tu prends ta dose sans toutefois

chercher à connaître la raison d'être de ton retard. Et deuxièmement tu dors affamé et on te retire l'argent de taxi.

Depuis l'année passée, il fréquente une fille qu'il aime de tout son cœur et souhaite que ces parents soient au courant mais il ne sait par où commencer avec de tels parents. Pourtant, ils doivent connaître tous ce qu'il fait dit-il. S'ils apprennent qu'il a une petite amie, ce qui est sûr c'est qu'il va perdre son amie et ne plus avoir l'argent de taxi pendant un bon bout de temps après avoir été battu. De temps en temps, il est obligé de se confier à la ménagère qui ne le juge pas et essaye de le comprendre et de lui prodiguer des conseils. Il a à l'enfant qu'il est encore chez eux par conséquent il n'a encore rien à décider si ce n'est à obéir et en cas de désobéissance les punitions s'en suivent. Et après ces brimades et tortures, il se retrouve tout le temps obligé d'aller à l'extérieur, question de causer avec ses amis à qui il s'entends bien. Ils se retrouvent alors en train de marre d'être puni et traité comme un enfant devant ses petits frères et ses petites sœurs. A chaque fois les parents chantent fumer et prendre les tramol, pour essayer d'oublier et de faire face à tous ces problèmes. Par semaine, il consomme 4 à 5 fois en fonction de la disponibilité des produits.

La particularité avec cet adolescent c'est que lorsqu'il finit de consommer, il n'est pas agité et ne cherche non plus les problèmes comme ceux à qui il a l'habitude de consommer ensemble mais et qu'il est incapable de mentionner les noms. Ce n'est après les effets de la drogue qu'il commence à se culpabiliser et décide de ne plus en prendre mais suite aux mêmes difficultés, il est obligé de consommer davantage sans relâche. A ces propos il affirme : « Ce qui est bien avec moi c'est que, lorsque je consomme je ne dérange pas, le calme et le sourire viennent, mais après, les problèmes recommencent, tu te retrouves dans le monde réel où tu étais ». Aucune préférence encore moins un choix de l'adolescent n'est respecté depuis qu'il a 12 ans. Il se retrouve en train de faire ou d'avoir ce qu'il n'a jamais désiré :

A 12 ans, je voulais être footballeur et j'ai même été sélectionné par un coach français pour son club mais mes parents ont tout fait pour tuer mon rêve et m'imposer de continuer avec mon école. De même que les habits que je porte ce sont eux qui font le choix à ma place. Il faut voir quand ils viennent avec des gros trucs là c'est horrible. Ils oublient que

le monde évolue même en termes d'habillement. Ils ne peuvent jamais me donner l'argent pour que j'aie moi-même faire mon propre Chopin.

En même temps il reconnaît des choses qu'il fait à ses parents et qui ne sont pas justes mais ne sait pas pourquoi il agit ainsi. Son plus grand souhait c'est que ses parents deviennent ses amis capables de se dire et de se confier des choses sans avoir peur comme il voit à la télé et chez ses voisins. Que ses parents redeviennent comme avant en sachant qu'il a grandi afin de l'aider à arrêter de prendre la drogue qui l'empêche de bien travailler à l'école.

4.1.2. CAS DE L'ÉLÈVE ADOLESCENT STROMAE

L'élève Stromae né le 03 février 2008 à Mbouda d'un couple monogamique catholique pratiquant. Quatrième d'une fratrie de six enfants (3 filles et trois garçons). D'un père agriculteur et d'une mère ménagère. Élève de seconde allemande du lycée de Ngoa-Ekellé. Interpelé et traduit au conseil de discipline pour possession et consommation des médicaments (tramadol) par le surveillant général lors du rassemblement. A l'âge de 3 ans il quittera le cadre familial à cause de la pauvreté extrême pour rester avec sa grand-mère jusqu'à 12 ans. Durant son séjour avec cette dernière, il sera pris au petit soin (mange ce qu'il veut quand il demande), Se balade comme il veut, joue avec sa grand-mère tout le temps et dorment ensemble. Il décrit sa grand-mère comme la meilleure du fait de toujours répondre de manière favorable à ses attentes parfois exagérées : « elle me donnait tout ce dont je désirais et quand je le désirais, je sortais de la maison quand je voulais et comme je voulais sans qu'elle ne m'interdise, parfois même je la grondais et elle me demandait pardon après ». Il ne faisait aucune activité ménagère ou physique à ses côtés et était tellement fier d'être dans un tel environnement.

A l'âge de 12 ans à laquelle, il devait intégrer le lycée à 50 kilomètres de leur maison, sa grand-mère va rendre l'âme et il sera contraint d'aller rester avec son père et sa mère pendant les grandes vacances avant que l'école ne recommence. Dans le toit familial, les choses vont dégénérer au sein de la triangulation familiale : interdiction de sortir, punition, privation des besoins de l'enfant, disputes avec les parents surtout le père. Une fois la reprise de l'école, son père va décider d'aller louer une chambre près du lycée pour lui, une façon de le punir et de ne pas gâcher ses relations à cause de lui. C'est un enfant à problème qui ne peut rester avec personne d'autre. Il sera ainsi abandonné par lui-même et va recevoir de l'aide de ses camarades. Ces derniers vont

commencer à lui donner de quoi manger, s'habiller et du tramadol pour être fort et moins vulnérable devant toute personne et situation. C'est de là qu'il va commencer à consommer du tramadol et de la cocaïne.

Maintenant, il ne peut passer deux jours sans en prendre sauf en cas de manque. Pour avoir l'appétit avant de manger il est obligé de consommer de même que pour travailler, apprendre. Malgré les conséquences que cela engendre dans sa vie et qu'il reconnaît d'ailleurs :

Je sais que c'est à cause du chanvre et du tramadol que je suis agressif car je ne me contrôle pas quand j'ai déjà pris. D'ailleurs je ne sais pas là où je me retrouve. Mais j'aime me retrouver dans l'au-delà de moi. Ce n'est qu'après un bon bout de temps que j'arrive parfois à prendre conscience des mauvais actes que je pose. Parfois je me demande souvent si ça provient de moi. Je sais aussi que mon mauvais rendement à l'école résulte de là aussi. La drogue c'est mon ami, toute ma vie.

Il pense que c'est le seul moyen pour lui pour de faire face à l'adversité de ses parents et de son père en particulier ainsi qu'à ces multiples problèmes quotidiens.

4.1.3. CAS DE L'ADOLESCENT EKOBO

D'un père cadre à vision4 et d'une mère au ministère des finances tous deux dans des Eglises dites de « réveillées », Ekobo est un adolescent de 15 ans en classe de second latin. Aîné d'une fratrie de deux enfants, sa sœur a arrêté des études à l'âge de 11 ans à cause des tensions à répétition avec leurs parents et ces derniers ont décidé de l'envoyer en Angleterre. C'est là-bas qu'elle se trouve actuellement. Redoublant dans ledit établissement pour mauvais rendement scolaire, Ekobo est en même temps dernier de son lycée avec une note de 06/20 au premier trimestre année scolaire 2021/2022. Il a été traduit au conseil de discipline à double reprise cette même année pour consommation et vente du tramadol, du cannabis, du caillou et de la chicha au sein de l'établissement. Il est également suivi en même temps dans un centre de désintoxication de la place. Tout le monde du lycée y compris ses parents savent qu'il est le plus grand diler et consommateur des substances psychoactives. D'ailleurs, il en est fier et assume cette paternité En ces propos : Je sais que tout le monde du lycée et même des environs sait que je consomme le cannabis, la chicha

et le tramadol. Loin d'être un problème pour moi, c'est un honneur, un exploit qui me permet d'être l'homme de la situation et le nom le plus évoqué dans mon lycée. Ce qui me permet de mieux défendre les intérêts et les membres de mon groupe.

Lors des entretiens, c'est un adolescent qui ne peut rester sur place sans bouger pendant une minute, il est toujours en mouvement. Ces deux mains sont Tatouillées c'est pourquoi il a toujours une longue manche avec lui pour éviter les problèmes avec les surveillants malgré l'interdiction formelle de ce genre de vêtements dans ce lycée. En même temps ses lèvres sont noires et très noires toujours en train de mâcher quelque chose dont il n'ose dévoiler l'identité. Avec des yeux rouges et un visage froid, une tête touffue de cheveux en désordre avec trois traits partant de la face jusqu'à la nuque, il fait vraiment peur.

Il a commencé à consommer la drogue en 5ème à l'âge de 12 ans lors des matchs de football voyant comment ses amis consommaient aussi. Il voulait savoir ce que ça fait. Et après plusieurs expériences il s'est retrouvé dans les drogues les réponses à ses problèmes :

J'étais triste et la drogue m'a donné du sourire, j'avais besoin de mes parents et je les ai retrouvés dans la drogue, j'avais besoin d'une famille, des compagnons et j'en ai vraiment trouvé dans la drogue. Si je suis populaire, influent maintenant c'est grâce à la drogue.

Tous ce qui préoccupe ces parents c'est leur travail et projet. Ils sortent le grand matin et ils rentrent la nuit quand l'adolescent dort déjà. Parfois il fait des semaines sans les voir en restant seulement avec les ménagères de la maison. Il se retrouve en train de passer la majeure partie de son temps devant son iPhone, son ordinateur ou avec ses amis. Il ne sait même pas combien de fois il en prend par semaine « peut-être 6 fois, 7 fois ou 8fois, il ne sait vraiment pas. Mais, ce qu'il sait ce qu'il en prend trop ». Cependant, c'est un enfant qui a tout ce dont il désire quand il désire et qui n'a jamais connu de frustrations de la part de ses parents. Dans ce sens il soutien :

Mes parents me donnent tout ce que je leur demande sans hésiter et ceci depuis longtemps. Ils ne m'ont jamais tapé encore moins puni même quand je travaille mal à l'école ou je bagarre avec mes enseignants et camarades. Au contraire, ils viennent me défendre. Ce qui me dérange quand je suis à l'école car on veut toujours m'imposer des choses à faire et moi je dis non.

A l'école c'est un enfant dangereux qui à plusieurs reprises a utilisé sa force hystérique contre deux de ses surveillants généraux et une enseignante sans oublier ses camarades filles :

Docteur, je reconnais que je ne devais pas porter main sur mes enseignants et camarades mais je n'aime pas aussi qu'on me manque du respect encore moins à mes amis. Je me dois de les défendre coûte que coûte en tant que chef. Il est inadmissible que je veuille sortir et que le surveillant ou l'enseignant me dise que je dois attendre la pause. Je ne peux non plus accepter qu'on me manque du respect devant mes camarades et mes amis juste parce que je ne m'en sors pas à l'école. Je déteste ça ; c'est pourquoi face à cette situation je me retrouve en train de consommer de la drogue et faire ce que je vais par la suite regretter docteur.

Il est conscient que la drogue n'est pas une bonne chose, que c'est ça qui lui pousse à avoir des problèmes avec ses enseignants et camarades ainsi que son mauvais travail à l'école. Par ailleurs, il reconnaît avoir fourni beaucoup d'efforts sans succès pour arrêter mais il se retrouve toujours et toujours en train de prendre jour après jour. Et c'est pourquoi dit-il avoir accepté d'intégrer le centre de désintoxication.

4.2. LE CADRE SCOPIQUE

La fragilité, la vulnérabilité pousse l'homme à un besoin de protection, un cadre qui sera à même de diriger, canaliser, orienter et réguler les pulsions et besoins de ces membres et d'être réceptacle des parties non différenciées, psychotiques ou symbiotiques de la personnalité. Il joue un rôle crucial dans le développement et le maintien des identités chez le jeune adolescent permettant à ce dernier d'avoir un objet interne plus sécurisant et rassurant devant se protéger en cas d'excitations endogènes ou exogènes, de supporter le vide et de compter sur les membres du cadre. C'est le lieu du dépôt de ce qui en nous est muet et immuable. Il constitue ainsi l'arrière fond (de continuité) de notre subjectivité et peut être pensée comme du non soi en cela elle a à voir avec le fond irréprésentable et le plus indifférencié de chacun et assure une fonction de métacadre, au

même titre que la société et la culture. Et la souffrance n'est pas absente de ce cadre familial du fait que ce cadre familial n'est pas stable et du fait que pour exister nous dépendons de la reconnaissance de l'autre. Il arrive que le monde donné soit complètement bouleversé et devienne chaotique et désintégré. Lorsque nous n'avons plus la reconnaissance des autres de ce monde, nous en sommes exclus. La souffrance des adolescents de l'institution familiale peut être comprise comme résultant en partie de l'attente massive de ses membres se confrontant nécessairement à la réalité quotidienne frustrante. Nous souffrons du fait institutionnel lui-même, immanquablement : en raison des contrats, pactes, communauté, et accords inconscients ou non, qui nous lient réciproquement, dans une relation asymétrique, inégale, où s'exerce nécessairement la violence, où s'éprouve nécessairement l'écart entre l'exigence (la restriction pulsionnelle, le sacrifice des intérêts du Moi, les entraves au penser) et les bénéfices escomptés. Nous souffrons de l'excès de l'institution, nous souffrons aussi de son défaut, de sa défaillance à garantir les termes des contrats et des pactes, à rendre possible la réalisation de la tâche primaire qui motive la place de ses sujets en son sein.

4.2.1. L'EXCES D'INTERDITS

Poser un cadre, une ligne de conduite dans une famille est salutaire car permet de passer d'une société despotique, primitive à un état de civilisation et de droit pour une bonne continuité du groupe.

Et en même temps d'en rabattre sur les pulsions de destruction et d'autodestruction. Cependant lorsque l'excès ou une occurrence d'interdit se produit, on assiste à un développement tel du sentiment de culpabilité, dérivant de l'angoisse devant le retrait d'amour, de l'angoisse devant le Surmoi (indispensable à la création et à la permanence de la civilisation) qu'il amène par le renoncement quasi complet à la satisfaction des pulsions, à des niveaux de tensions intolérables. On aura affaire à des individus incapables de suivre le programme du principe de plaisir. Ils deviendront ainsi bien souvent des êtres haïssants et persécuteurs. Ainsi, les données issues du terrain montrent que les adolescents en addiction aux substances psychoactives sont confrontés à un excès d'interdits dans leur cadre de vie ce qui ne les permettant pas de s'épanouir et d'avoir l'illusion d'être un enfant de désir. Dans ce sens le cas Azonto affirme en ces termes :

On m'interdit beaucoup de choses, beaucoup plus les balades, il y a trop de règles et la moindre des erreurs c'est la matraque. On ne me traite

pas en fonction de mon âge. Ce sont des parents qui ont toujours raison, on ne connaît pas me comprendre. 16h c'est 16h à la maison. Si tu viens à la maison après cette heure-là premièrement tu viens trouver le père avec le fusil et le fouet qui t'attends et tu prends ta dose sans toutefois chercher à connaître la raison d'être de ton retard. Et deuxièmement tu dors affamé et on te retire l'argent de taxi

Pour Stromae : « chez ma grand-mère tout allait bien mais une fois chez mes parents ils m'interdisaient tout : pas de sortie, de balades, de préférence, finis les anniversaires encore moins l'argent de poche ».

A travers ce trop-plein d'interdits et de restrictions, l'adolescent est blessé dans son narcissisme. Il se présente comme des sujets aux comportements instables, imprévisibles, à la fois avides d'affection et agressifs, provocateurs et séducteurs, aux visages changeants, dans l'oisiveté, l'errance, la marginalité, oscillant entre les conduites délictueuses, la prostitution et la toxicomanie. Ils expriment rarement une demande d'aide. Il s'agit d'un échec de la métaphore paternelle. Autrement dit, le père n'a pas été investi par la mère comme tiers dans la relation. Il est sans signification ou bien disqualifié par sa violence. Les messages d'anti-vie venant chez la mère à l'égard de son enfant ont été fréquents. La plupart de ces jeunes ont fait l'objets des choix meurtriers renforçant ainsi leur dimension mortifère. Ils ont été « vampirisés », qu'à leur quête d'un reflet humanisant de leur présence au monde dans le regard des autres chargés de les signifier, ils n'ont trouvé que l'absence et le vide. À ces propos, le cas Azonto en est assez illustratif lorsqu'il déclare : Voyant le sort que mes parents m'ont toujours réservé depuis mon enfance, je me dis que je suis un enfant indésiré. Ils n'ont pas voulu que je naisse et c'est pourquoi ils me maltraitent ainsi comme si j'étais l'enfant d'une autre personne. Je suis en train de payer quelque chose que je ne suis pas le responsable. Je n'ai pas voulu naître et si c'est même le cas Docteur pas chez eux. Si je fume et prends du cannabis c'est une façon pour moi de me venger et de les faire payer de tous ce qu'ils m'ont fait et continuent de me faire vivre.

De même que pour le cas Stromae : dans le toit familial, les choses vont dégénérer au sein de la triangulation familiale ; interdiction de sortir, punition, privation des besoins de l'enfant, disputes

avec les parents surtout le père. Et surtout devant les petits enfants vous ne pouvez pas imaginer Docteur ce que ça m'a toujours fait à chaque fois que j'ai eu à penser et à revivre cette situation.

Ils peuvent être appréhendés à partir d'un système en 4D : : Dénî (« incapacité à se situer en tant que responsable de ses actions »), Défi (« du droit et de l'autorité sous toutes ses formes... Mais aussi de l'autre et défi de soi-même »), Délit (« réalisation immédiate de l'acte interdit et la délocalisation (le rejet de ces jeunes dans leur société). Cela se comprend mieux à travers le cas Stromae : à la maison il ne s'entend pas avec ses parents de même qu'à l'école. Il est toujours en perpétuel conflit pour prouver son existence. De même que pour le cas Azonto qui est toujours à couteaux tirés avec ses parents et à l'école préfère se résigner, rester dans son coin pour ne pas être embêter par son entourage.

Enfin la prise compulsive des substances psychoactives chez les adolescents est une réponse aux différentes restrictions et interdits du cadre. Restrictions qui engendrent tensions et souffrance intrapsychique et agressivité chez l'adolescent. C'est ce qui se comprend lorsque Azonto narre « qu'après les brimades et tortures de ces parents, il se retrouve tout le temps obligé d'aller à l'extérieur, question de causer avec ses amis à qui il s'entends bien. Ils se retrouvent alors en train de fumer et prendre le tramol, pour essayer d'oublier et de faire face à tous ces problèmes ». Le cas Ekobo n'est pas mis à l'écart. Pour lui :

Docteur, je reconnais que je ne devais pas porter main sur mes enseignants et camarades mais je n'aime pas aussi qu'on me manque du respect encore moins à mes amis. Je me dois de les défendre coute que vaille en tant que chef. Il est inadmissible que je veuille sortir et que le surveillant ou l'enseignant me dise que je dois attendre la pause. Je ne peux non plus accepter qu'on me manque du respect devant mes camarades et mes amis juste parce que je ne m'en sors pas à l'école. Je déteste sa ; c'est pourquoi face à cette situation je me retrouve en train de consommer de la drogue et faire ce que je vais par la suite regretter docteur.

Au regard de ce qui précède, il en ressort que les adolescents en addiction aux substances psychoactives vivent dans un cadre rigide au multiples interdictions et recommandations les empêchant d'être des sujets désirant et désirés. Au lieu qu'Eros plane dans l'environnement familial, Thanatos, la mort a pris le dessus et les adolescents face à cette situation sont pris au piège et désinvestissent d'autres espaces pour leur survie d'où ils s'initient aux substances psychoactives. Et, à force d'en consommer deviennent par la suite esclave.

4.2.2. LE DEFICIT D'INTERDITS

A la différence d'excès d'interdits, nous assistons davantage dans une société dépourvue de symbole, de norme et de règles. Société à laquelle les adultes se comportent en adolescents et demandent aux adolescents de se comporter en adulte. Tout le monde est devenu assez puissant et très puissant même, un véritable ramonage où le père de la horde primitive est de retour et se manifeste en chacun de nous. L'adolescent est tout puissant, l'adulte tout puissant. Ils sont tous gouvernés par leur propre loi. Tout le monde vague à ses occupations et l'adolescent se retrouve seul abandonné par lui-même ou avec des substituts des parents (grand père et grand-mère ; nounous,) qui ont fait leur temps. A ces propos, les mots de l'adolescent Ekobo trouvent toute leur pertinence :

Je sais que tout le monde du lycée et même des environs sait que je consomme le cannabis, la chicha et le tramadol. Loin d'être un problème pour moi, c'est un honneur, un exploit qui me permet d'être l'homme de la situation et le nom le plus évoqué dans mon lycée.

Par ailleurs, « Tous ce qui préoccupe ces parents c'est leur travail et projet. Ils sortent le grand matin et ils rentrent la nuit quand l'adolescent dort déjà. Parfois il fait des semaines sans les voir en restant seulement avec les ménagères de la maison ».

Loin d'être dans le lien on se retrouve dans le réseau. Reprenons le cas de l'adolescent Ekobo lorsqu'il mentionne : « qu'il passe la majeure partie de son temps devant son iPhone, son ordinateur ou avec ses amis. Il ne sait même pas combien de fois il en prend par semaine peut-être 6 fois, 7 fois ou 8fois, il ne sait vraiment pas. Mais, ce qu'il sait ce qu'il en prend trop ». On assiste à un ébranlement des métacadres sociaux et psychiques, au devenir je, à la capacité d'aimer, de travailler de nouer des relations et de faire société. Ainsi, La civilisation moderne favorise l'éclosion

d'individus abandonnés à eux-mêmes auxquels les parents n'ont pu servir de référence car ils ont été, vivant eux-mêmes dans une situation de désarroi sinon de détresse psychologique, incapables d'énoncer les interdits structurants. Ces individus sont pratiquement dépourvus de Surmoi et d'Idéal du Moi. Ou plus exactement, ils n'ont plus comme points de support que le groupe des pairs, que les idéaux médiatiques proposés à la masse. La masse versatile, prise par les discours les plus grossiers, les images les plus violentes, impropre à l'imagination créatrice, se voue aux idoles les plus éphémères, aux pulsions les plus primaires et vit sous l'égide de l'archaïque. Le cas Stromae nous sert d'illustration lorsque de part ces narrations il affirme « qu'à chaque fois qu'il se sent mal il part de la maison pour se confier à ses amis qui vivent dans les mêmes difficultés que lui ». Le cas Azonto quant à lui « préfère se confier à la domestique quand il est en difficulté ou a quelque chose qui tараude son esprit ou alors en cas de secret » Elle est peuplée d'êtres qui vivent dans le transitoire, dans la rencontre instantanée, et qui manquent de la capacité à se confronter à l'altérité, du fait que la leur n'a jamais été reconnue. L'autre ne peut donc être perçu qu'en tant qu'objet de satisfaction de leurs besoins les plus directs, les moins métabolisés. Ils vivent des problèmes d'identité et ne peuvent se situer dans la temporalité qui permet de filtrer les désirs. Ils deviendront ces délinquants pour lesquels le langage est vide de signification, ces toxicomanes qui chercheront la réalisation de leur Moi-idéal (tout déficit de l'Idéal du Moi renforçant le Moi-idéal et son besoin de toute-puissance immédiatement réalisé) dans la fuite en dehors de la réalité, ces caractériels flous sur lesquels il est si difficile d'avoir prise, n'ayant jamais été investis comme des personnes autonomes, ayant éprouvé l'indifférence de leurs géniteurs et de leur environnement: ils deviendront indifférents à eux-mêmes (incapables d'expliquer les raisons de leurs actes et de poursuivre un projet) comme aux autres . « J'ai déjà fourni beaucoup d'efforts mais je ne comprends pas pourquoi à chaque fois je ne parviens pas. De même je fais des choses que je n'arrive pas à expliquer » déclare le cas Azonto. Stromae quant à lui s'alarme en ces termes « parfois je me demande si c'est moi l'auteur de cet acte. Les choses me passent de manière inaperçue sans m'en rendre compte. Je m'en veux tellement »

Le cadre est indifférent, absent, disqualifié dans la constitution du maintien et de la réalisation de l'identité stable chez les adolescents. Il ne lui permet pas d'être maillon d'une chaîne humaine et future voix porteuse de leur rêve. Les énoncés sont dits de manière superficielle voir partielle et peut-être pas même. Et en absence d'énoncés structurants, l'enfant se retrouve tout permis et devient par la suite maître de son propre destin. A ces propos l'adolescent Ekobo nous dit : Mes parents

me donnent tout ce que je leur demande sans hésiter et ceci depuis longtemps. Ils ne m'ont jamais tapé encore moins puni même quand je travaille mal à l'école ou je bagarre avec mes enseignants et camarades. Au contraire, ils viennent me défendre. Ce qui me dérange quand je suis à l'école car on veut toujours m'imposer des choses à faire et moi je dis non.

Les propos du cas Stromae vont dans le même sens lorsqu'il mentionne que : durant son séjour avec cette dernière, il sera pris au petit soin (mange ce qu'il veut quand il demande), Se balade comme il veut, joue avec sa grand-mère tout le temps et dorment ensemble. Il décrit sa grand-mère comme la meilleure du fait de toujours répondre de manière favorable à ses attentes parfois exagérées : « elle me donnait tout ce dont je désirais et quand je le désire, je sortais de la maison quand je voulais et comme je voulais sans qu'elle ne m'interdise, parfois même je la grondais et elle me demandait pardon après ». Il ne faisait aucune activité ménagère ou physique à ses côtés et était tellement fière d'être dans un tel environnement.

Il ressort que le cadre familial de par son déficit d'interdits rend l'adolescent vulnérable l'exposant ainsi à de multiples problèmes dans l'environnement primaire et secondaire. En absence de l'idéal du moi, l'adolescent pour exister va créer ses réponses et sa manière de faire qui s'écarte des instances surmoïques sociétales et même de toute civilisation.

4.2.3. LE SENTIMENT DE PERSECUTION CHEZ LES ADOLESCENTS EN ADDICTION AUX SUBSTANCES PSYCHOACTIVES.

L'excès d'interdits, le manque d'interdits ou l'alternance d'interdits plonge l'adolescent dans une situation de tension et d'angoisse. Il est perdu et perd ses repères. Le cadre qui est sensé joué le rôle de contenance des excitations et du trop-plein d'excitations devient plutôt le lieu de la mort où on retrouve de l'arbitraire, de l'indifférence, de la non reconnaissance et où la pulsion de mort est à l'œuvre. L'enfant se sent blessé dans son narcissisme, il est trahi et ne fait plus l'objet d'un projet, d'un fantasme ou d'un désir. La souffrance s'installe, la phobie de la famille s'installe. La bande, l'environnement social secondaire, lieu à laquelle on est sensé retrouvé la pulsion de mort, le Ko devient ce lieu par excellence d'expression de l'adolescent. Un lieu de reconnaissance et d'expression des désirs. Dans les narrations d'ékobo, on retrouve des éléments allant dans le même sens :

J'étais triste et la drogue m'a donné du sourire, j'avais besoin de mes parents et je les ai retrouvés dans la drogue, j'avais besoin d'une

famille, des compagnons et j'en ai vraiment trouvé dans la drogue. Si je suis populaire, influent maintenant c'est grâce à la drogue.

Les propos de l'adolescent Azonto vont dans le même sens lorsqu'il explique « qu'il a pris goût dans les substances psychoactives de telle sorte qu'à chaque fois qu'il a des problèmes avec ses parents ou quand il ne se comprends pas, il est obligé de consommer ». Il ajoute en disant « A chaque fois les parents chantent à l'enfant qu'il est encore chez eux par conséquent il n'a encore rien à décider si ce n'est à obéir et en cas de désobéissance les punitions s'en suivent. Et après ces brimades et tortures, il se retrouve tout le temps obligé d'aller à l'extérieur, question de causer avec ses amis à qui il s'entends bien. Ils se retrouvent alors en train de fumer et prendre les tramol, pour essayer d'oublier et de faire face à tous ces problèmes. Par semaine, il consomme 4 à 5 fois en fonction de la disponibilité des produits ». L'adolescent Stromae quant à lui « est un enfant à problème qui ne peut rester avec personne d'autre. Il sera ainsi abandonné par lui-même et va recevoir de l'aide de ses camarades. Ces derniers vont commencer à lui donner de quoi manger, s'habiller et du tramadol pour être fort et moins vulnérable devant toute personne et situation ».

Au terme de cette première analyse traitant du cadre scopique, il en ressort que tous les trois adolescents vivent dans des cadres ne les permettant pas d'être autonome, de faire société et de nouer des relations. Certains sont confrontés à un excès d'interdits. Conséquence ils ne peuvent plus être épanouis. D'autres vivent dans un environnement où la règle du jour c'est l'absence de règles. Les énonces n'existent pas et lorsqu'ils existent soit ils ne sont pas définis ou alors ils sont insuffisants. De cette situation, l'enfant ne saurait plus être une voix future tant pour ces parents que pour la société. En absence de garants, on assiste à un effondrement de la société, à une problématique du faire pour faire.

4.3. LE CADRE DE REFLEXION

Pour assurer la continuité du développement et surtout de la capacité de mentalisation de l'enfant, il est essentiel que le parent le considère dès sa naissance comme un être habité par des désirs, des besoins et des sentiments qui motivent son comportement. Ce qui se réfère à l'orientation mentale maternelle (en anglais : Maternal Mind-Mindedness) pour désigner la tendance de la mère ou d'un autre membre de la famille à traiter l'enfant comme un être ayant une pensée plutôt qu'une entité définie uniquement par des besoins devant être comblés. En ce sens, il importe que le parent considère que son enfant a le potentiel de devenir éventuellement un agent

psychologique, c'est-à-dire un être capable de réfléchir à ses propres buts, intentions et croyances ainsi qu'à ceux des autres, pour qu'il puisse développer sa capacité de mentalisation. Le parent répond adéquatement à l'enfant en lui reflétant ses états mentaux, grâce à une version « digérée » de son expérience. Il s'adresse à lui au moyen de mots et de mimiques faciales traduisant sa propre compréhension de l'état mental qui habite l'enfant, l'aidant ainsi à intégrer son expérience affective. Ce faisant, il donne un sens au comportement de l'enfant et lui transmet cette interprétation par sa parole, par l'intonation de sa voix et par ses gestes appropriés. De là, l'enfant se sentira rassuré, réconforté et compris. Il pourra développer une image positive de lui-même et de son monde lui permettant de savoir compter sur sa famille et de répondre lui-même aux différentes frustrations de son milieu de vie.

4.3.1. DEFAUT DE LA PRESENCE DE LA MERE OU D'UN AUTRE VIVANT

Un mauvais accordage, une emprise non tempérée, des absences et rejets à répétition de la part du pourvoyeur de soi, de la mère ou tout autre personne plonge l'enfant dans un état de tension, de détresse psychologique et d'angoisse abandonnique. Le cas Azonto « se sent délaissé et abandonné à son propre sort ». De même que l'adolescent Stromae qui « vagabonde de lieux en lieux. Tantôt chez sa grand-mère tantôt seul et tantôt avec ses amis » Ses parents sont toujours absents de même que ses frères et sœurs. Le père en tant qu'agent séparateur de la dyade mère-enfant ou de la relation fusionnelle entre les deux à travers le langage est absent voir disqualifié dans le discours de certains adolescents depuis leur enfance jusqu'à l'adolescent. Celui de l'adolescent Azonto est « un tyran, un frustrateur dont le nom n'inspire que la crainte et l'effroi » de même que celui d'adolescent Stromae. Le père de l'adolescent Ekobo par contre est « inexistant ». Il ne figure en aucun moment dans le discours de l'adolescent même pas pendant l'enfance encore moins à l'adolescence. De même, pour le cas Stromae, sa maman ne figure en aucun cas dans son discours, elle est inexistante, Celle de l'adolescent Azonto est de connivence avec son père Ainsi, ce défaut de la présence de la mère ou d'un autre vivant pouvant être le père la mère ou les frères et sœurs de l'adolescents engendre de véritable problème psychologique de l'adolescent problèmes enracinés depuis l'enfance. L'adolescent a besoin de la présence de son cadre l'aidant à, mieux se comprendre et se situer au temps et à l'espace, à avoir une identité stable. Etant seul ou mal accompagné, il va davantage se perdre étant déjà perdu même.

4.3.2. REFLET ERRONE ET DES DECISIONS A L'IMMEDIAT

Lorsque le parent reflète à son enfant une version digérée de ses états mentaux, il utilise la fonction miroir. Pour que la rétroaction du parent permette à l'enfant de graduellement prendre conscience de ses états mentaux, il importe que l'interaction parent-enfant se déroule de façon harmonieuse et que la réponse du parent soit suffisamment contingente, congruente et différenciée. D'abord, la contingence renvoie au fait d'émettre une réponse dans un délai suffisamment court pour que l'enfant comprenne que son comportement ou son état mental est lié à la réponse de son parent.

Ainsi, si le parent reflète assez rapidement à l'enfant une version digérée de l'expérience émotionnelle qu'il a vécue, ceci lui permet de concevoir qu'il existe une relation entre ses sensations internes et la façon dont elles lui sont reflétées. Ensuite, le reflet doit être congruent en règle générale, c'est-à-dire qu'il doit correspondre à l'expérience de l'enfant.

Lorsque le reflet est erroné, il n'y a pas de correspondance entre l'expérience interne de l'enfant et l'interprétation que le parent en fait. C'est le cas des parents de l'adolescent Azonto qui traitent son comportement « mauvais rendement scolaire, consommation des substances psychoactives, fugues » comme agressif alors que ce dernier exprime de l'excitation. Le cas de l'adolescent Stromae vit la même réalité dans le toit familial. Il est décrit par ses parents comme « un mauvais enfant que Dieu les a envoyés pour les punir, un enfant de par ses comportements qui ne fait de positif. Tout est négatif chez lui », alors que l'adolescent projette du dehors ce qu'il ne comprend pas et a besoin de l'aide de sa famille.

Enfin, la différenciation signifie que le parent doit transmettre clairement à l'enfant que l'état renvoyé n'est pas son état à lui, mais bien celui de l'enfant. Par exemple, si l'adolescent est débordé par une grande tristesse et qu'à la vue de son enfant qui est en difficulté, le parent souffre aussi intensément que lui, l'enfant pourra interpréter que son expérience interne s'est transmise au parent de manière contagieuse. Ceci sera effrayant et potentiellement traumatique pour l'adolescent. Ainsi, la réponse adaptée du parent permet à l'enfant d'apprendre graduellement à s'autoréguler, c'est-à-dire à mieux connaître ses pensées et émotions, à reconnaître ce qui les suscite et de ce fait, à prendre une distance face à son expérience psychique pour la gérer. Si le reflet du parent répond aux conditions de contingence, de congruence et de différenciation, ce dernier aura une fonction contenante et aidera l'enfant à réguler ses émotions tout en développant la capacité à se représenter ses expériences internes. On peut ici donner l'exemple d'un cadre qui interprète les difficultés de

l'adolescent comme une indication qu'il souhaite comprendre ce qui lui arrive, de se connaître. Il reconnaît alors l'expérience de l'enfant et l'interprète adéquatement à la lumière d'un besoin (congruence).

En plus de lui apprendre à se réguler, la fonction miroir permet à l'adolescent de développer des représentations mentales de ses états mentaux. Le parent reflète donc à l'enfant son expérience de façon presque exacte mais légèrement différente, ce qui rend possible le développement d'une représentation de son expérience. La représentation est possible grâce à ce décalage –ou à la différenciation – qui transmet à l'enfant que le parent est conscient de son état mental et que le parent n'exprime pas son propre état mental, mais bien celui de l'enfant. Ici encore, c'est donc grâce aux reflets contingents, congruents et différenciés du parent que l'enfant aura l'occasion de faire des liens entre ses sensations et les états mentaux qui les motivent. Par conséquent, il parviendra à comprendre et à se représenter son monde interne. Toute chose qui s'avère impossible chez nos trois adolescents qui ont été et sont confronté à un cadre rigide, très souple ou inexistant, envoyant un reflet erroné non contingent, congruent et différencié l'adolescent.

4.3.3. DES REPOSES INADAPTEES DU CADRE FAMILIAL A L'ENDROIT DE L'ENFANT

Etendu comme contrôle, maîtrise, encadrement où l'autre est pris dans les rets d'une caserne, soit un lieu de croisement, de rencontre d'idées, de partage et d'ouverture, de sécurité, de socialisation, le cadre permet à l'enfant et à l'adolescent de se reconnaître, de se comprendre et de se trouver.

L'enfant au même titre que l'adolescent en quête d'identification reçoit des stimuli internes et externes dont il est incapable de donner du sens. Il ne peut exprimer ses émotions que de façon tonique et motrice. Ces survivances émotionnelles, n'ont pas de forme ou de signification. Ce sont des éprouvés corporels (sensoriels et toniques) et des éléments psychiques (détresse, envie ...). Mais ces éléments restent encore bizarres, parcellaires, destructeurs, car l'enfant ne peut les identifier et les penser. Ils forment une véritable barrière d'éléments bêta agglomérés, qui empêche l'enfant de penser.

Dans ce sens l'adolescent Stromae affirme :

Depuis que j'ai 12 ans, je ne me comprends pas. Tout chez moi va de travers. J'ai des sensations bizarres dans mon corps, je déteste mes

parents sans raison valable en même temps je les apprécie aussi. Je suis agressif sans savoir le pourquoi. Je ne sais vraiment pas qui suis-je. Lorsque je ressens des sensations désagréables je prends de la drogue et ça me soulage mais après un temps, tout redevient flou dans ma tête. Docteur, je suis perdu.

L'adolescent Ekobo, de son côté s'alarme en ces propos :

Docteur je souffre énormément. Je ne me comprends pas et personne n'arrive à me comprendre. Depuis que je suis petit, mes parents m'ont toujours aimé et soutenu mais je ne sais pas s'ils attendaient que j'obtienne 13 ans pour me torturer. J'ai assez de problème que je peux vous dire que je maîtrise la provenance au lieu qu'ils m'aident ils viennent plutôt ajouter d'autres. C'est pourquoi je fais tout ce qui me vient en tête ça sort comme ça sort car je n'ai rien à gagner encore moins à perdre. Je ne sais même pas qui suis-je au moins la drogue m'apporte du sourire même si c'est de courte durée.

Le cadre familial à travers sa fonction alpha, opérante, travaille à les détoxiquer, les emboliser en les triant et en les organisant pour les comprendre, y mettre du sens et y répondre de manière adaptée et calmante pour une meilleure réinternalisation de la part de l'enfant.

Ainsi une fois, ces survivances émotionnelles traitées, élaborées par le cadre familial, Ils sont renvoyés par l'entourage à l'adolescent, par des vecteurs toniques, posturaux, sonores... L'adolescent s'alimente des significations données par son entourage, qui lui prête dans un premier temps, sa capacité à penser. L'adolescent opère une identification projective c'est-à-dire qu'il projette de mauvais contenus sur l'objet pour que l'objet les dirige et fournisse de bons objets pour une réinternalisation. La mère à travers sa rêverie maternelle, en ressentant une identification projective de la part de son enfant pouvant être bonne ou mauvaise va s'en charger de transformer les éléments bêta en éléments alpha assimilables.

Dans le même sens, une mère incapable de transformer de mauvaises projections modifie la relation entre le contenant et le contenu en négatif. Dans les narrations de l'adolescent Azonto, ses parents répondent à ses difficultés de « manière agressive et violente par des brimades, des bastonnades, des privations et punitions, ils se sentent menacés » et sont obligés de répondre ainsi sans comprendre la portée des projections émises par l'adolescent. Le cas d'adolescent Ekobo par contre vit cette situation autrement. Loin d'être agressifs comme dans le cas précédent, ils sont plutôt

« Passifs, ne tiennent pas compte des projections de leur enfant. D'ailleurs qu'ils ne sont jamais là ». Tous qui les intéresse c'est « leur travail ». « Mission sur mission, projet sur projet ». Ainsi, l'adolescent se reconforte dans son smartphone où il passe d'ailleurs la majeure partie de son temps.

De ce qui précède, le cas de nos adolescents projette un miroir non différencié et congruent incapable de jouer le travail d'élaboration des survivances émotionnelles projetées par les adolescents. La conséquence est que les adolescents introjectent et internalisent de mauvais éléments qui accélèrent davantage la rupture des liens familiaux. L'adolescent ne se comprend pas et ne comprend pas ses parents. Ces derniers sont perdus et perdent davantage l'adolescent. Les énoncés du contrat narcissique sont mis en mal du coup le Ko s'installe. Tout est bafoué du côté des deux protagonistes.

4.4. ESPACE TRANSITIONNEL

Dans la continuité de l'existence de l'homme, trois aires sont à distinguer : le dedans, le dehors et l'espace potentiel ou transitionnel. Cette aire est une aire de médiation entre le dedans et le dehors. Une aire où se situe l'expérience culturelle et le jeu créatif. Cet espace potentiel se situe entre le domaine où il n'y a rien, sinon moi. Et le domaine où il y a des objets et phénomènes qui échappent au contrôle omnipotent. Cet espace subjectif est différent de l'un à l'autre dans sa souplesse et sa superficie car il dépend des expériences de vie vécue par chacun. Une de ses caractéristiques est d'être profondément lié à la relation de confiance que l'enfant a pu instaurer avec sa mère. L'espace potentiel entre le bébé et la mère, entre l'enfant et sa famille, entre l'individu et la société ou le monde dépend de l'expérience qui conduit à la confiance. Il est une tentative pour unir et communiquer et sert de déni de la séparation d'avec la mère. C'est la première manifestation de l'enfant à créer ou à imaginer l'objet, c'est-à-dire à symboliser. On peut le considérer comme sacré pour l'individu dans la mesure où celui-ci fait dans cet espace même

l'expérience de la vie créatrice. Il est une tentative pour unir et communiquer et sert de déni de la séparation d'avec la mère. Il est un intermédiaire suffisant mais nécessaire vers le repérage du réel.

4.4.1. RELATION DE CONFIANCE ENTRE L'ADOLESCENT ET SA FAILLE

Entre l'espace intrapsychique et l'espace intersubjectif existe un espace intermédiaire, stationnaire permettant à l'enfant et à l'adolescent de se sentir en sécurité et de devenir autonome et agent social. Cet espace joue le rôle de médiation entre l'enfant et sa famille ou sa mère. Etant dans une relation fusionnelle, symbiotique, l'adolescent vit des sensations désagréables. Il est chromatisé, choqué ne comprends pas son corps, son identité et les autres et a besoin de sa famille pour se sentir exister et par la suite explorer répondre de manière individuelle à ce qui lui arrive. A travers les soins, les réponses et les projections du cadre à sa psyché, l'adolescent pourra comprendre mieux son monde intrapsychique ainsi que le monde interrelationnel. Ce qui va lui permettre de compter sur ce dernier à chaque fois qu'il est angoissé ou dans un état de tension. Cependant, l'environnement familial de nos adolescents est voué à l'échec. Il fait peur aux adolescents et inspire la tyrannie la peur et la frustration. Les verbatims du cas Azonto en fond écho:

Je ne peux jamais compter sur ma famille en cas de problèmes ou de force majeure. Elle me frustre me chromatisme depuis que je suis petit. Lorsque j'ai un problème important ou un secret, je préfère me confier à la ménagère ou à mes amis ou à le résoudre de mes propres moyens peu importe la gravité. Je ne peux jamais faire confiance à mes parents en aucun cas. A la maison c'est la dictature je n'ai rien à dire si ce n'est que subir sans se justifier.

Le cas Ekobo laisse voir une autre réalité plus choquante à travers ses narrations : J'ai toujours considéré mes parents comme les meilleurs au monde car ils m'ont toujours donné tous ce que je désirais sans me faire attendre. Je n'ai jamais été frustré ni grondé à la maison. Mais une fois au lycée, j'ai compris qu'ils m'ont tout donné sauf le plus important.

Ils m'ont mal éduqué ce qui fait que je rencontre les problèmes non seulement à l'école mais partout où je vais. Si je consomme le cannabis et le tramol c'est à cause d'eux. Je ne pourrai plus jamais leur faire confiance en aucun moment. Car je ne sais plus ce qu'il me réserve encore. J'ai honte de moi-même et de ce que je suis.

De ce qui précède, le cadre familial n'a jamais été et n'est pas une base de sécurité pour les adolescents. De par leurs rapports et interactions, les adolescents ont appris à ne pas le faire confiance. En cas de malaise, de trouble ils se retournent auprès des bandes, des gants ou cherchent à atténuer ou à faire taire ces angoisses de manière individuelle.

4.4.2. ECOUTE BIENVEILLANTE ET ATTENTIVE

De par la puberté et les différentes modifications qui y vont avec, (corporelles, identitaires, sociales) il se retrouve dans une période stationnaire entre l'enfance et l'âge adulte auquel il aspire. Il est perdu, ne se comprends plus et ne comprends plus les autres. De là, il projette son vécu, sa tristesse et ses états de tensions à son cadre. Et ce dernier loin de suffoquer, de se plaindre ou de faire des déductions inappropriées, dénuées de sens devrait s'abstenir de tout jugement, de prise de position afin d'écouter la nature et d'écrire sur sa dictée. Savoir déceler les préoccupations de l'enfant, ses besoins. Savoir quelle est le sens de ces comportements à travers une écoute attentive.

Cependant, dans les discours de nos adolescents aucune écoute bienveillante encore moins attentive n'est tenue. Certains adolescents sont abandonnés à leur propre sort et d'autres ne sont en aucun cas écoutés. Le cas Azonto mentionne que :

Je ne comprends pas mes parents. J'ai comme l'impression que je ne pense pas selon eux. Tous ce que je fais c'est des cacas vraiment devant eux. Personne ne tienne compte. Et lorsqu'ils tiennent même compte c'est comme ils pensent sauf qu'ils s'écartent complètement de ce que je vis. La plupart du temps quand je vais m'exprimer ils ferment ma bouche que je n'ai rien à dire devant eux. Et si j'insiste c'est le fouet. Mon point de vue ne compte pas à leurs yeux. Pour eux, je n'existe pas

ou si j'existe, je suis un malade mental. Docteur dites-moi, suis-je un malade mental ?

L'adolescent Stromae versatile de lieu en lieu. D'abord avec sa grand-mère chez qui il avait le dessus puis en ville où il réside maintenant seul dans une chambre depuis qu'il est au lycée. Il déclare

:

Le peu de temps que j'ai eu à passer avec mes parents s'était l'enfer pour moi. Mais à, l'âge de 12 ans, ils m'ont rejeté au moment même où j'avais plus besoin d'eux. J'ai appris à être seul, à ne pas être écouté ou compris. Et je fonctionne ainsi. Que quelqu'un me comprenne ou pas je m'en fous car je ne pense pas que moi-même je me comprends. Peut-être après avoir pris le tramadol et le cannabis.

Et même maintenant, je ne vois pas l'importance de me confier à quelqu'un je ne sais même pas ce qui me pousse à vous parler de mes choses. Mais sachez que je m'en fous de ce que vous pouvez dire ou penser de moi. Je suis déjà habitué qu'on dise du mal de moi. Et sachez que ça me laisse à 37.

Tout compte fait, les adolescents ne s'entendent pas avec leur famille. Aucun moment pour eux de se retrouver en famille. Et lorsqu'ils s'y trouvent, aucun dialogue, ni échange ni écoute n'est tenu. Seul la distance, les tris et reproches sont à l'ordre du jour.

4.4.3. ENCOMBRER PAR DES ELEMENTS PERSECUTIFS

Le cadre familial joue le rôle de contenance c'est-à-dire tenir ensemble, maintenir uni, entourer, envelopper. On cherche à contenir les émotions et leurs conséquences dans la vie intra et interpsychique. Cela qualifierait donc la façon qu'a un individu de se tenir face à un évènement déstabilisant. Ainsi « faire bonne contenance » signifie ne pas se montrer affecté, irrité, découragé face à un évènement déstabilisant, inattendu et désagréable. Les adolescents de par le phénomène de l'adolescence les plongent dans une angoisse libre et flottante qui submergerait leurs capacités et s'exprimant sous forme de signes et symptômes cliniques tels que: l'auto ou l'hétéro-agressivité, consommations des substances psychoactives, hyperactivité, logorrhée, stéréotypies ..., mais aussi

difficultés de concentration, troubles de la mémoire...Ces symptômes aussi variés qu'il y'a d'adolescents ont à penser comme une tentative d'expression de cette angoisse, issue de l'impossibilité à mettre en sens les sensations, les émotions et les cognitions, de le mettre à contenir, afin de pouvoir les exprimer de façon symbolisée. A ces difficultés intrapsychiques, s'ajoute des difficultés relationnelles et intersubjectives. Le cadre familial, au lieu d'aider l'adolescent à contenir ses angoisses, il participe plutôt à l'émergence d'autres. A travers des retraits prolongés, des tortures, et privations, les difficultés de l'adolescent se double et se complexifient. Le cadre loin d'être contenant présente une enveloppe poreuse, trouée, échiquetée incapable d'assurer le rôle de parexcitation, de maintenance, d'individuation et de continuité de l'existence et de développement de l'adolescent vers son autonomisation ou l'âge adulte. Le discours de l'adolescent Stromae est assez parlant :

Depuis que j'ai intégré le lycée, je gère seul mes difficultés. D'ailleurs je reste seul à présent. Et même quand j'étais avec mes parents, c'était pareil. A part la drogue qui me console tout le temps et mes amis du même domaine, je n'ai plus personne. J'ai du mal à me comprendre depuis que j'ai 13 ans, je ne sais pas qui je suis. Et le pire dans cette situation c'est que mes parents étant de loin m'envoient des paroles choquantes qui davantage me plongent dans une souffrance terrible. Je suis sûr que s'ils me soutenaient, s'ils m'accordaient de leur temps, si je ne suis pas dans cette situation. Mais bon, c'est ce que la vie me réserve et je dois faire avec.

L'adolescent Azonto de son côté ne sait plus à quel Saint se vouer en ces termes : Je ne sais plus quoi faire. Les gens chantent tout le temps que la drogue n'est pas bien et j'en suis certain mais je n'ai pas le choix car c'est le seul moyen qui me permet de me sentir un peu mieux. Personne ne me comprend et moi-même j'ai du mal à me comprendre. À l'école,

à la maison, partout on me crie dessus. Je me reproche moi-même de beaucoup de choses. Mais au finish, qui va donc me comprendre et m'aider. Qui pourra le faire. Je porte seul un lourd fardeau Docteur. C'est au-delà de mes forces. Le plus dure ou alarmant dans tout ça c'est que moi-même je suis étranger de ce qui m'arrive. Mes parents sont insupportables. Ils sont méchants plus que le diable lui-même. Ils ne pensent qu'à eux-mêmes et à leur travail.

En tout état de cause d'après l'analyse des différents corpus d'entretiens des adolescents de l'étude que les comportements addictifs aux substances psychoactives tiennent compte du cadre loin d'être le contenant des parties de la psyché indifférenciées, psychotiques et des angoisses du trop plein d'excitation devient un cadre qui tue, incapable d'envoyer un bon reflet à l'adolescent et de créer un espace de transition lui permettant de devenir adulte intègre sans présenter des séquelles et des problèmes d'identification, ... et d'addiction. Dans le chapitre suivant, nous nous attarderons à l'interprétation et la discussion des résultats de l'analyse.

**CHAPITRE 5 : INTERPRÉTATION, DISCUSSION
DES RÉSULTATS ET PERSPECTIVES
THÉORIQUES**

Dans ce chapitre, nous aborderons l'interprétation des résultats obtenus et des perspectives. Mais avant, il sera question de faire un bref rappel des données théoriques et empiriques afin d'interpréter les données selon les théories mobilisées dans le cadre de cette recherche pour enfin discuter et énoncer la perspective de l'étude.

5.1. RAPPEL DES DONNEES THEORIQUES ET EMPIRIQUES

5.1.1. RAPPEL DES DONNEES THEORIQUES

Il est important de rappeler dans cette partie du travail les données théoriques utilisées dans l'analyse et la compréhension des comportements addictifs aux substances psychoactives.

La théorie de l'attachement partant des travaux de Freud passant par Bowlby jusqu'à Hachet, nous a permis de comprendre que l'environnement influence le développement de l'enfant et de l'adolescent. Pour Mélanie Klein, la vie fantasmatique du bébé naissait des pulsions corporelles et ne se rattachait pas à des éléments de la réalité. Anna Freud et Winnicott pensent que c'est aux parents que revient la lourde tâche de permettre à l'enfant de développer son potentiel. Tan dis que Bowlby pensait qu'une séparation avec la mère constituait une expérience traumatisante. Il est donc important pour l'adolescent d'être près de sa mère, afin que celle-ci le protège contre toute agression extérieure.

Si un enfant n'a pas la possibilité de former un attachement stable avant l'âge de 3ans, des difficultés d'adaptation et une incapacité à établir des liens affectifs avec d'autres individus sont à prévoir. Le fait de sucer, agripper, suivre, pleurer, sourire, appeler...a pour fonction d'assurer la proximité de la mère.

La proximité d'avec son cadre va lui permettre de développer une base de sécurité (Ainsworth,). Un adolescent se sent bien et exploite mieux son potentiel lorsqu'il sait qu'il peut compter sur une figure d'attachement en cas de difficulté. Celle-ci lui sert de base sécurisante, à partir de laquelle il peut opérer. Ce sont la proximité puis la confiance en la disponibilité de la mère ou tout autre pourvoyeur de soin, qui vont permettre à l'enfant de se sentir en sécurité et, de ce fait, de ne plus devoir activer son système d'attachement. Cette désactivation laisse place à l'activation du système d'exploration de l'environnement, qui donne à l'enfant la possibilité de développer ses capacités de façon optimale.

Lorsque les besoins de l'enfant son pris en considération, son équilibre et sa survie ne sont pas menacés, l'enfant est donc confiant et on dit qu'il est « Secure ». Mais si la mère ne répond

pas à ses attentes, si l'enfant est frustré et anxieux, on dit qu'il est « insécure ». Selon Mary Main, le bébé est porté à inhiber ou à accentuer ses comportements d'attachement, selon les chances qu'il croit avoir de regagner un contact avec sa mère. Chez les enfants « sécure », il y a une plus grande disponibilité d'attention à l'égard de l'environnement.

Les nourrissons intériorisent des modèles de relations tirés de leurs expériences avec leur entourage familial. Les signaux d'attachement du bébé influencent sa perception de son environnement affectif, et donc agissent sur son comportement. Ces guides inconscients sont appelées

« modèles internes opérants » (M.I.O). Ils aident à la survie de l'organisme en permettant de percevoir et d'anticiper les événements. Ainsi, l'enfant généralise des séquences interactives qu'il vit pour former des scripts (schèmes d'événements). Dans la petite enfance, un individu a un MIO distinct avec chaque personne de son entourage car la qualité d'attachement varie d'une relation à l'autre, mais au cours du développement, les modèles de relations deviennent de plus en plus généralisés et finissent par ne former qu'un seul MIO d'attachement.

Par contre, si le petit homme n'a pas été sécurisé, s'il y a eu une défaillance parentale qui n'a pas permis à l'enfant d'accepter, ni la frustration, ni la séparation, ni l'attente, ni la réalité, Parce que la pulsion n'a été ni apprivoisée, ni préparée à se transformer, alors l'addiction va combler tous ces manques. L'addiction fait supporter l'insupportable. En d'autres termes, l'addiction se présente comme une recherche de plaisir ou soulagement, le reflet d'une fragilité narcissique et de difficultés à utiliser des ressources internes. Incapacité à tolérer la douleur psychique dont le sujet tente de se protéger par le recours aux addictions qui pourrait correspondre à une forme de restitution d'un espace transitionnel défaillant. Ou l'échec de l'intériorisation de l'objet. Elle remplace les émotions par les sensations.

Par ailleurs, la seconde perspective centrée sur le « groupe et le sujet du groupe », définit par Kaës (2010) comme une entité spécifique dotée de processus et de formations propres, irréductibles à celui des sujets qui le constituent, capables de caractériser une « âme collective » Freud (1921). Kaës (2010) montre que l'appareil psychique groupal a pour travail de lier, d'accorder, d'appareiller et de transformer les contributions psychiques de ses sujets. De là émerge le sujet de l'inconscient, inéluctablement assujetti à un ensemble intersubjectif des sujets de l'inconscient. C'est l'une des trois espaces du groupe, commun, partagé et différencié dans lequel la réalité psychique groupale émerge ; marque la question de l'inconscient groupal où la vie psychique

(désirs, fantasmes, souvenirs) ne pourrait se développer que sur la base des formations méta psychiques ou groupales dans lesquelles le sujet est inséré et où il va contribuer.

Au même titre que la culture et les institutions, le groupe et le sujet de groupe constituent un appareil de liaison de la réalité psychique, de sa transformation et de sa transmission ; ils prédisposent des significations que chaque sujet pourra trouver et créer pour contenir et créer son expérience de la crise (Kaës, 1990). En plus de l'espace intersubjectif, s'ajoute selon (1976), l'espace intrapsychique et subjectif (il est à la fois celui du sujet de l'inconscient et du sujet de groupe. Donc, c'est l'espace des objets inconscients propre au sujet, ce qui implique par ricochet la relation qu'il noue avec les autres membres de son groupe (familial, simultanément social).

En outre Kaës (2009, p. 47) précise que « dans la réalité psychique groupale, les alliances inconscientes sont : 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 ».

L'on comprend avec Kaës (2009) que dans le sujet du groupe, l'idée centrale est que le sujet de l'inconscient est assujetti aux formations et aux processus inconscients intrapsychiques, mais aussi et pour une part décisive, aux processus inconscients qui lui préexistent dans le groupe et qui contribuent à le diviser sur l'axe de son double statut qui conduit l'individu à mener une double existence : « En tant qu'il est à lui-même sa propre fin, et en tant qu'il est membre d'une chaîne à laquelle il est assujetti contre sa volonté ou du moins dans l'intervention de celle-ci » (Kaës, 2009, p. 57). De cette chaîne, il est le serviteur, le bénéficiaire et l'héritier. La seconde idée est que l'investissement de l'enfant à venir par le narcissisme parental nourrit et soutient le narcissisme du bébé. Les parents font de l'enfant le porteur de leurs rêves de désir non réalisés et ils l'assurent par là même dans son narcissisme, tout comme c'est à travers eux que le désir des générations précédentes a soutenu, positivement ou négativement, leur venue au monde et leur encrege narcissique.

La troisième idée est que l'idéal du moi est une formation commune à la psyché singulière et aux ensembles sociaux. Dans le champ psychique, il contient des interdits qui soutiennent le lien intersubjectif. Dans le champ social, il est l'enjeu du narcissisme des « petites différences » entre groupes, mais cet enjeu n'est soutenu que par l'adhésion des sujets à l'idéal narcissique commun et partagé qui fonde le contrat narcissique. De fait, nous comprenons avec Kaës que l'institution soutient le renoncement pulsionnel en contrepartie de l'investissement par elle du sujet.

Aulagnier (1975) montre que le contrat narcissique est celui qui contractualise les conditions d'un « espace où le Je peut advenir » avec les exigences propres au groupe, plus largement encore à l'ensemble social et culturel, dans lequel sont tenues les relations intersubjectives plus restreintes. Ce contrat a comme signataire :

L'enfant et le groupe. L'investissement de l'enfant par le groupe anticipe sur celui du groupe par l'enfant. En effet, nous avons vu que, dès sa venue au monde, le groupe investit l'infans en tant que voix future à laquelle il demandera de répéter les énoncés d'une voix morte et de garantir ainsi la permanence qualitative et quantitative d'un corps qui s'autorégénérerait de manière continue. Quant à l'enfant il demandera, en contrepartie de son investissement du groupe et de ses modèles, qu'on lui assure le droit d'occuper une place indépendante du seul parental, qu'on lui offre un modèle idéal que les autres ne peuvent renier, sans par le même renier les lois de l'ensemble, qu'on lui permette de garder l'illusion d'une persistance atemporelle projetée sur l'ensemble, et, avant tout, sur un projet de l'ensemble que ses successeurs sont supposés reprendre et préserver. (Aulagnier, 1975, p.189).

Toutefois, un aspect peut venir mettre en mal les alliances inconscientes, le contrat narcissique et cela est démontré par les travaux de Freud (1919) qui l'avait déjà souligné sur l'inquiétante étrangeté ; de Thom repris par Anzieu (1985) sur les événements catastrophiques et de Kaës (1990, 2009) avec ses notions de crise, de catastrophes psychiques et sociétales ; qui mettent en mal le sujet du lien et du groupe et par conséquent le cadre familial tout entier. Une déstructuration, dénaturalisation des liens, ce qui ne correspond plus au discours social fondateur du contrat narcissique. Toute chose qui rend possible l'idée que la survenue de la d'adolescence et les comportements addictifs constituent une effraction, un choc, une déchirure de l'enveloppe

familiale qui doit jouer sa fonction contenante, de limite et d'échange, de protection et de continuité.

En effet, le sujet devenu addicte présente une atteinte physique (le corps devient le réceptacle des agressions à travers des scarifications, des tatouages, ...), psychique mais aussi dans les relations surtout de filiation génératrice des effets inattendus, des blessures narcissiques, et dont de décarnisation du sujet lui-même ainsi que du groupe (Anzieu, 1985). Un véritable effondrement psychique ou traumatisme (Winnicott, 2000) ; une rupture et violation du contrat narcissique (Guerrero, 2003) ; une dénaturalisation ou déstructuration des liens (Desmarais et Dubouloy, 2010).

De même, la famille est devenue un labyrinthe (Enriquez, 1975), un espace où on y trouve de l'arbitraire, un ogre (dévorateur et castrateur), un lieu où on n'assiste pas uniquement au malaise de Freud (1930) mais surtout au malêtre (Kaës, 2012) c'est-à-dire ce qui ébranle même les fondements psychiques, le devenir je, la capacité d'exister, de nouer des liens et de faire société. C'est un lieu où on retrouve non pas les éléments de vie (éros) mais plutôt la pulsion de mort ou de destruido qui bat de l'aile à travers l'excès d'interdits dans un premier point. Mais aussi et surtout dans un espace où tout est permis, tout le monde vague à ses occupations. On assiste à un effondrement des garants métasociaux et métapsychiques (Kaës, 2009). L'adolescent devient tout puissant, un « adolescent de la horde primitive ». Nous assistons à un monde, une famille de plus en plus dépourvue de symbolique. Ce qui bafoue davantage les énoncés du contrat.

Ce clivage est à la fois individuel(l'adolescent) et collectif (le cadre) car la rupture s'observe à deux niveaux : Moi-idéal (la toute-puissance du Moi affectée) et l'Idéal du Moi (le miroir est brisé). et par conséquent, il se pose des questions existentielles à savoir : « pourquoi moi ? » ; « qu'ai-je fait pour mériter cette situation ? » De ce fait, le sujet a une dette symbolique à payer. Mais de quelle taxation s'agit-il ? D'où la situation de liminalité ou de l'entre deux qu'induit la résonance individuelle et collective. Le recours à la consommation des substances psychoactives apparaît ainsi comme une possibilité de payer cette dette symbolique.

Dans le contrat narcissique, Kaës (2009, p. 59) reprenant les analyses d'Aulagnier (1975) a démontré que : « Chaque nouveau-né vient au monde dans un groupe, il est appelé à en devenir sujet en étant porteur d'une mission : celle d'assurer la continuité du groupe et des générations successives, selon un mode particulier qui lui assigné au terme d'un contrat relevant de l'économie

narcissique. Pour assurer cette continuité, l'ensemble doit à son tour et en échange investir narcissiquement ce nouvel individu ».

De tout ce qui précède, force est de constater que ces deux théories ne sont pas antinomiques elles se complètent. La troisième n'est que le prolongement de la première mettant en exergue l'ensemble, le collectif, l'intersubjectivité. Elles indexent la famille ou le groupe primaire dans l'explication et la compréhension des comportements addictifs aux substances psychoactives chez les adolescents scolarisés.

5.1.2. RAPPEL DES DONNEES EMPIRIQUES

Les résultats ayant fait l'objet du chapitre précédent ont été collectés au moyen des entretiens semi-directifs à l'aide d'un guide d'entretien prédéfini à l'avance auprès de trois adolescents scolarisés du lycée de Ngoa-Ekellé en addiction aux substances psychoactives. Tous trois sont assujettis à un cadre peu et presque pas contenant. Ce cadre-là ne les permet pas de s'épanouir et de développer une base de sécurité rassurante. A travers un excès/déficit d'interdits, l'agir immédiate, les angoisses, les frustrations, les difficultés prennent le déçu. Abandonnés par eux-mêmes, tout permis pour d'autres. Dans cette situation, ces derniers vont mettre en place une solution avortée à savoir recourir aux substances psychoactives. Ainsi, l'addiction se rapporte à l'usage répétée, chronique et irrésistible des produits, une envie constante et irrépressible malgré les difficultés que cela comporte sur le plan psychique et physique. Des produits psychoactifs qui permettent de soulager la souffrance psychique (l'angoisse, la peur, l'anxiété, la tension, le très, les insomnies...).

L'addiction englobe des conduites de toxicomanie, d'alcoolisme et toutes celles entraînant une dépendance avec ou sans toxique. Notre regard est axé sur les addictions en tant qu'expérience du manque, retrouvaille de l'objet et comme paiement d'une dette.

Le fonctionnement psychique de nos adolescents s'organise sur l'arrière fond de séparation et de détresse psychologique dus à des carences affectives graves de la part du cadre. Ainsi, le recours à l'addiction est une tentative à établir un équilibre créé par le vide laissé par l'absence ou la perte d'un objet, à maintenir une illusion de la relation à l'objet qui éviterait l'effraction du sujet, à accéder à l'intersubjectivité (Golse, 2007).

La consommation des substances psychoactives apparaît un fois de plus comme une tentative d'anticiper ou de solder la taxation ou paiement d'une dette symbolique de la part de nos

adolescents selon la vision freudienne qui s'origine dans la défaillance de l'héritier du complexe d'œdipe. La transgression des lois parentales à travers la consommation des substances psychoactives visant à instaurer la loi de l'Œdipe. De ce fait, les comportements addictifs de nos adolescents se traduisent selon la vision d'Escande (2002) par le rejet de l'exigence de sacrifier la jouissance en choisissant la voie de la transgression pour jouir en payant par le corps, la vie. La séparation avec les objets fantasmatiques de l'enfance à l'adolescence engage le sujet dans un processus de réappropriation ou de détention de les retrouver. L'autodestruction par voie d'addiction signale que le sujet incarne l'objet de la perte pour l'encrypter et le récupérer, indiquant à l'occasion de sa passion pour les drogues ou l'alcool la persistance d'un univers carencé de manque dont il ne se remet pas. La drogue ou l'alcool apaise les angoisses, décontracte, donne plus d'aisance et comble ce manque en maintenant l'illusion d'une relation harmonieuse et permanente à l'objet. Parmi les substances consommées figurent en bonne place le cannabis, le tramol, les stabilisants d'humeurs, les psychédéliques, le tabac, l'alcool. Le cannabis, le tramol et les médicaments psychoactifs figurent au premier rang. La consommation de ces drogues par des adolescents va grandissant et s'accroît de manière exponentielle.

La consommation des substances psychoactives pour des adolescents est une voie pour échapper à l'angoisse provoquée par la représentation paradoxale de la qualité du climat familial marqué par des carences affectives non perçue comme telles. En consommant, certains adolescents ont l'impression de retrouver quelque chose de magnifique ou de remplacer quelque chose de terrifiant. Il, recouvrent en la drogue un cadre idéal favorable à leur épanouissement et dans le temps refoulent et répriment leur cadre réel source de tension et d'angoisse. Le sentiment de solitude en cas de frustration amène l'être humain à trouver une issue, une réponse à ses souffrances. Parce qu'il doit coûte que coûte trouver une réponse peu importe le prix. C'est dans ce sens que l'addiction se révèle à la fois dans ce travail comme un manque, le paiement d'une dette symbolique et comme retrouvaille de l'objet perdu.

5.2. INTERPRETATION ET DISCUSSION DES RESULTATS

Les résultats de cette recherche seront interprétés sur la base de la corrélation entre les trois modalités de la discontinuité-continuité affective du cadre familial (cadre scopique ;espace réflexif et espace transitionnel) faisant office d'hypothèse de recherche et l'addiction aux substances psychoactives afin de mieux comprendre les crises, ruptures et remaniements du cadre familial sur les comportements addictifs de nos adolescents à la lumière de notre support théorique axé sur la

psychanalyse. Autrement dit, il s'agit de lire les résultats issus de notre recherche à la lumière de la théorie du contrat narcissique de Kaës (2009) reprenant Aulagnier (1975). Dans cette théorie, Kaës (2009) montre que chaque nouveau-né vient au monde dans un groupe, il est appelé à en devenir sujet en étant porteur d'une mission : celle d'assurer la continuité du groupe et des générations successives, selon un mode particulier qui lui assigné au terme d'un contrat relevant de l'économie narcissique. Pour assurer cette continuité, l'ensemble doit à son tour et en échange investir narcissiquement ce nouvel individu. Ainsi, l'enfant dans cette position est le dépositaire du narcissisme parental (de leurs rêves de désirs irréalisés). Mais, lorsque ces rêves ne se réalisent pas, ils portent aux parents une blessure narcissique qui, lorsqu'elle est grave, pourra rendre difficile au petit sujet de trouver sa place et de réaliser sa propre fin. Par ailleurs, il considère que « l'individu a besoin d'établir des relations stables avec les autres pour se sentir exister. Ce contrat est le fruit d'alliances inconscientes qui s'organisent sur des bases fantasmatiques, des mécanismes identificatoires et des mécanismes de défense visant à maintenir diverses modalités de réalisation de désirs inconscients » (Kaës cité par Jaroslavsky, 2013, p. 2).

Dans la présente étude, cette théorie va s'appliquer à la compréhension du sujet en tant qu'il est lui-même sa propre fin, en tant qu'il est maillon d'une chaîne à laquelle il est assujéti comme le serviteur, le bénéficiaire et l'héritier. Mais, lorsque l'adolescent ne réalise pas ces fantasmes, désirs et rêves des parents lorsqu'il devient un sujet de non rentabilité, il porte au parent une blessure narcissique grave. De même, lorsque le groupe n'assure plus protection et ne garantit plus une place au nouveau membre (adolescent). Ce qui crée également une blessure narcissique chez l'adolescent.

L'adolescent de part ces transformations physiques, sociaux et psychologiques mais aussi ses comportements addictifs ne correspondent plus à l'idéal, c'est-à-dire aux standards ou aux normes de la société. Le groupe, à travers sa fixité, son indifférence ne constitue plus un idéal pour l'adolescent. Ainsi, le regard que le groupe(familial) pose sur l'adolescent de même que celui de l'adolescent sur le groupe est différent, arbitraire, indifférent, anormal et non conforme. L'adolescent n'est plus un projet pour lui (cadre familial) et le groupe(secondaire) au même titre que la famille n'est plus un espace d'investissement, de fantasme, de réalisation de buts pulsionnels mais plutôt un labyrinthe de confiscation de d'enfermement des désirs. Toute chose qui explique l'attitude du sujet à intégrer des bandes ou des groupes des paires et par la suite à consommer des substances psychoactives.

5.2.1. DU CADRE SCOPIQUE A LA CONSOMMATION DES SUBSTANCES PSYCHOACTIVES

Si l'institution amène la protection, elle est aussi source de souffrance. Kaës (2009) souligne en particulier l'existence d'une souffrance d'origine sociale (souffrance de l'inextricable) décrite par Freud dans *Malaise de la civilisation*. La souffrance des adolescents de l'institution peut être comprise comme résultant en partie de l'attente massive de ses membres se confrontant nécessairement à la réalité quotidienne frustrante. « Nous souffrons du fait institutionnel lui-même, immanquablement : en raison des contrats, pactes, communauté, et accords inconscients ou non, qui nous lient réciproquement, dans une relation asymétrique, inégale, où s'exerce nécessairement la violence, où s'éprouve nécessairement l'écart entre l'exigence (la restriction pulsionnelle, le sacrifice des intérêts du Moi, les entraves au penser) et les bénéfices escomptés. Nous souffrons de l'excès de l'institution, nous souffrons aussi de son défaut, de sa défaillance à garantir les termes des contrats et des pactes, à rendre possible la réalisation de la tâche primaire qui motive la place de ses sujets en son sein » (Kaës, 1988, p. 3738). Lorsque l'excès ou une occurrence d'interdit se produit, on assiste à un développement tel du sentiment de culpabilité, dérivant de l'angoisse devant le retrait d'amour, de l'angoisse devant le Surmoi (indispensable à la création et à la permanence de la civilisation) qu'il amène par le renoncement quasi complet à la satisfaction des pulsions, à des niveaux de "tensions intolérables (Enriquez, 1975) On aura affaire à des individus incapables de suivre le programme du principe de plaisir. Ils deviendront ainsi bien souvent des êtres haïssants et persécuteurs. Ainsi, les énoncés du contrat sont bafoués, mis en mal. Assurer la sécurité de l'enfant revient plutôt à le torturer, réprimer ses pulsions. Il n'est plus l'enfant d'un projet, un enfant fantasmé ou halluciné. Aucune place ne lui a pas donnée au sein du cadre. Dans cette optique, comment assurer la continuité, comment porter et réaliser les rêves de ses parents. Pour faire face à cette souffrance de l'inextricable, l'adolescent va se frayer un chemin lui permettant de faire recours aux substances psychoactives pour se sentir exister et faire face à ses problèmes. Et, à force de les prendre, il devient addicté et trouve en ces derniers le seul moyen de faire face à ses difficultés. Les propos de l'adolescent Stromae nous en disent davantage :

Mes parents ne m'ont jamais encouragé même quand je fais ce qui est bien. Moindre occasion ou situation c'est des injures, des mots qui me dévalorisent et le ridiculisent. Et le plus dure c'est qu'ils me font et me

dise cela devant les gens sans savoir ce que ça me fait. Et surtout devant les petits enfants vous ne pouvez pas imaginer Docteur ce que ça m'a toujours fait à chaque fois que j'ai eu à penser et à revivre cette situation.

Une fois la reprise de l'école, mon père a décidé de me louer une chambre près du lycée une façon pour lui, de me punir et de ne pas gâcher ses relations à cause de moi. Tout le monde me décrit comme un enfant à problème qui ne peut rester avec personne d'autre. J'ai été abandonné par mes propres parents. Pour manger ou me sentir en sécurité, je serai obligé de tisser l'amitié avec certains de mes camarades. Ces derniers vont commencer à me donner de quoi manger, s'habiller et du tramadol pour être fort et moins vulnérable devant toute personne et situation. C'est de là que je vais commencer à consommer du tramadol et de la cocaïne. Maintenant, je ne peux plus passer deux jours sans consommer sauf en cas de manque.

Ekobo de son côté mentionne :

Tout le monde sait que je consomme le cannabis et le tramol. Parfois certains médicaments qui me permettent d'oublier un épisode de ma vie. Et même mes parents sont au courant. Je m'en fou de ce qu'ils pensent ou disent de moi. Le plus important c'est de me sentir bien et de faire face à mes problèmes et surtout d'aider mes petits qui sont encore vulnérable. Même si c'est dire qui me demande d'arrêter, je lui dirai d'ôter ma vie une fois dans le cas contraire ma réponse sera non.

Je lutte contre les injustices en faisant cela et il est inadmissible qu'on me dise d'arrêter cela.

Dans cette situation d'addiction des adolescents, les parents sont blessés dans leur narcissisme. Ils sont trahis et déçus. La conséquence c'est le désinvestissement total, le renoncement, et le reniement de leur propre progéniture. Les adolescents deviennent « incassables », sans domicile fixe. Aucun énoncé du contrat narcissique n'est respecté. La violence, le Ko à l'origine de toute institution s'installe.

Par ailleurs, à travers la post et l'hypermodernité, nous assistons à un environnement dépourvu de symbole, de garant et de représentation. Un monde où tout le monde est occupé. Seul la recherche de l'hédonisme, les moyens de subsistances sont à l'œuvre. Nous assistons à un déficit d'interdits. Les bouleversements auxquels nous sommes confrontés, selon Kaës (2009) ne sauraient être qualifiés ni de crises ni de malaise ; ces termes naguère adéquats pour parler de certains événements vécus dans l'histoire de l'humanité, sont aujourd'hui insuffisants pour qualifier ce que nous vivons. Nous sommes confrontés à « des mutations, c'est-à-dire à des changements structuraux et processuels dans les divers niveaux d'organisation de la vie : psychique, sociale, économique, culturelle ». La souffrance serait par conséquent à l'origine de l'ébranlement ou de l'effondrement des formations métasociales et métapsychiques. Autrement dit, pour Kaes (2012, p. 111), les défaillances, les désorganisations et les recompositions des formations « métasociales » de la vie sociale affectent corrélativement les formations « métapsychique » de la vie psychique et par conséquent la vie psychique elle-même, et plus particulièrement ses garants métapsychiques. Dans ce contexte, il y a rupture du contrat. Les parents n'ont pas et n'énoncent pas des énoncés structurants du contrat à leur enfant devant leur permettre de devenir maillon d'une longue chaîne à laquelle ils sont assujettis. Dans ce sens comment assurer la continuité de l'espace et porter le rêve de ses parents en absence de l'idéal du moi. En absence de repères, l'adolescent crée sa part de repère et se comporte selon cet idéal pour faire face à ses éprouvés désagréables. Le cas Ekobo est assez parlant dans ses verbatims. Il mentionne :

« J'étais triste et la drogue m'a donné du sourire, j'avais besoin de mes parents et je les ai retrouvés dans la drogue, j'avais besoin d'une famille, des compagnons et j'en ai vraiment trouvé dans la drogue. Si je suis populaire, influent maintenant c'est grâce à la drogue ».

Le cas stromae affirme :

Docteur, j'ai tous les problèmes à l'école. Je ne m'entends avec aucun enseignant encore moins mes camarades à part mes amis intimes. Je pense faire ce qui est bien mais pourtant ce n'est pas le cas. Je me demande que veut dire faire ce qui est bien. Mes parents ne m'ont jamais frustré, jamais puni ou me gronder. Mais je suis étonné qu'à l'école, on me punit, on m'adresse des paroles malsaines. A la maison, on m'a appris à faire comme je veux, à ne pas me blâmer encore moins m'interdire quoique ce soit. Et même à l'heure actuelle. Je fais tous ce que je veux. Je mange ce que je désire et quand je le désire.

Cet excès, déficits et manque de cadre, de guide, d'orientation, ces remaniements, réorganisations et recompositions mettent en mal le contrat narcissique. Loin de se retrouver dans le lien, on se retrouve dans le réseau où tout est permis et autorisé.

5.2.2. DE L'ESPACE DE REFLEXION A LA CONSOMMATION DES SUBSTANCES PSYCHOACTIVES

Pour Meins (1997), pour assurer le développement de la capacité d'élaboration psychique, de symbolisation de l'enfant, il est essentiel que le parent le considère dès sa naissance comme un être habité par des désirs, des besoins et des sentiments qui motivent son comportement. En ce sens, il importe que le parent considère que son enfant a le potentiel de devenir éventuellement un agent psychologique, c'est-à-dire un être capable de réfléchir à ses propres buts, intentions et croyances ainsi qu'à ceux des autres, pour qu'il puisse développer sa capacité de mentalisation (Perner, 1991 ; Sharp et Fonagy, 2008). Le parent répond adéquatement à l'enfant en lui reflétant ses états mentaux, grâce à une version « digérée » de son expérience. Il s'adresse à lui au moyen de mots et de mimiques faciales traduisant sa propre compréhension de l'état mental qui habite l'enfant, l'aidant ainsi à intégrer son expérience affective. Ce faisant, il donne un sens au comportement de l'enfant et lui transmet cette interprétation par sa parole, par l'intonation de sa voix et par ses gestes appropriés (Allen, Fonagy et Bateman, 2008).

Lorsque le parent reflète à son enfant une version « digérée » de ses états mentaux, il utilise ce qu'on appelle la fonction miroir, notion proposée à l'origine par Winnicott (1971). Pour que la

rétroaction du parent permette à l'enfant de graduellement prendre conscience de ses états mentaux, il importe que l'interaction parent-enfant se déroule de façon harmonieuse et que la réponse du parent soit suffisamment contingente, congruente et différenciée. D'abord, la contingence renvoie au fait d'émettre une réponse dans un délai suffisamment court pour que l'enfant comprenne que son comportement ou son état mental est lié à la réponse de son parent (Fonagy, Gergely, Jurist et Target, 2004). (P12). Ainsi, si le parent reflète assez rapidement à l'enfant une version « digérée » de l'expérience émotionnelle qu'il a vécue, ceci lui permet de concevoir qu'il existe une relation entre ses sensations internes et la façon dont elles lui sont reflétées (Verheugt-Pleiter, et al., 2008). Ensuite, le reflet doit être congruent en règle générale, c'est-à-dire qu'il doit correspondre à l'expérience de l'enfant. Lorsque le reflet est erroné, il n'y a pas de correspondance entre l'expérience interne de l'enfant et l'interprétation que le parent en fait. A titre illustratif, on peut donner l'exemple d'une mère interprétant un comportement de l'enfant comme agressif alors que ce dernier exprimait de l'excitation (Allen, et al., 2008).

Enfin, la différenciation signifie que le parent doit transmettre clairement à l'enfant que l'état renvoyé n'est pas son état à lui, mais bien celui de l'enfant. Par exemple, si l'enfant est débordé par une grande tristesse et qu'à la vue de son enfant qui pleure, le parent pleure aussi intensément que lui, l'enfant pourra interpréter que son expérience interne s'est transmise au parent de manière contagieuse (Allen, et al., 2008). Ceci sera effrayant et potentiellement traumatique pour l'enfant. Ainsi, la réponse adaptée du parent permet à l'enfant d'apprendre graduellement à s'autoréguler, c'est-à-dire à mieux connaître ses pensées et émotions, à reconnaître ce qui les suscite et de ce fait, à prendre une distance face à son expérience psychique pour la gérer. Si le reflet du parent répond aux conditions de contingence, de congruence et de différenciation, ce dernier aura une fonction contenant et aidera l'enfant à réguler ses émotions tout en développant la capacité à se représenter ses expériences internes (Fonagy et Target, 2007). On peut ici donner l'exemple d'une mère qui interprète les pleurs de son enfant comme une indication qu'il souhaite que sa couche soit changée (Verheugt-Pleiter, et al., 2008). Elle reconnaît alors l'expérience de l'enfant et l'interprète adéquatement à la lumière d'un besoin (congruence). Target et Fonagy (1996) ont recours à la notion de relation d'objet pour expliquer ce phénomène, c'est-à-dire à la manière dont l'individu entre en relation avec son monde. Le parent, grâce à certains de ses processus interactionnels et linguistiques complexes, permettra à l'enfant de réaliser que son comportement – et ceux des autres – sera mieux compris en termes d'idées et de croyances, de sentiments et de désirs.

Ainsi, un mauvais accordage, une emprise non tempérée, des absences des pourvoyeurs des soins plongent l'enfant dans un état de sidération intense, de détresse psychologique, d'angoisse abandonnique « je me sens délaissé et abandonné de mon propre sort et ceci depuis que je suis petit » déclare l'adolescent Azonto. Le père de l'adolescent Ekobo ne figure en aucun moment dans sa vie, il est là sans être là, « inexistant », « disqualifié ». De même que la mère de Stromae ne figure en aucun moment dans son discours pourtant vivant ensemble. Dans un autre côté, les parents d'Azonto qui traitent son mauvais rendement scolaire, sa consommation des substances psychoactives comme agressif alors que ce dernier exprime de l'excitation de l'inquiétante étrangeté de soi-même. Stromae n'échappe pas à ce fait du côté de ses parents. Il est décrit par ses derniers comme « un mauvais enfant que Dieu les a envoyés pour les punir, un enfant de par ses comportements qui ne fait de positif. Tout est négatif chez lui », alors qu'il projette du dehors son malaise intérieur, ses craintes et souffrances incompréhensibles. Le cadre se retrouve dans l'incapacité d'identifier les projections de l'adolescent d'interpréter ces difficultés comme une indication qu'il souhaite comprendre ce qui lui arrive, de se connaître. Il ne reconnaît pas alors l'expérience de l'enfant afin de l'interpréter adéquatement à la lumière d'un besoin (congruence).

Toutes ces projections et souffrances de l'adolescent renvoyé pour une meilleur réinternalisation se retrouve sans issues. La frustration, l'angoisse, la non dation, l'ignominie s'installe. A ces propos l'adolescent Stromae se lamente en ces propos « Depuis que j'ai 12 ans, je ne me comprends pas. Tout chez moi va de travers. J'ai des sensations bizarres dans mon corps, je déteste mes parents sans raison valable en même temps je les apprécie aussi. Je suis agressif sans savoir le pourquoi. Je ne sais vraiment pas qui suis-je. Lorsque je ressens des sensations désagréables je prends de la drogue et ça me soulage mais après un temps, tout redevient floue dans ma tête. Docteur, je suis perdu. ». Ekobo ne sait plus à quel Saint se vouer « Docteur je souffre énormément.

Je ne me comprends pas et personne n'arrive à me comprendre. Depuis que je suis petit, mes parents m'ont toujours aimé et soutenu mais je ne sais pas s'ils attendaient que j'obtienne 13 ans pour me torturer. J'ai assez de problème que je peux vous dire que je maîtrise la provenance au lieu qu'ils m'aident ils viennent plutôt ajouter d'autres. C'est pourquoi je fais tout ce qui me vient en tête ça sort comme ça sort car je n'ai rien à gagner encore moins à perdre. Je ne sais même pas qui suis-je au moins la drogue m'apporte du sourire même si c'est de courte durée ».

De ce qui précède, nous constatons que si le petit homme n'a pas été sécurisé, s'il y a eu une défaillance parentale ne lui permettant pas d'accepter, ni la frustration, ni la séparation, ni l'attente, ni la réalité, Parce que la pulsion n'a été ni apprivoisée, ni préparée à se transformer, alors l'addiction va combler tous ces manques. L'addiction fait supporter l'insupportable. En d'autres termes, l'addiction se présente comme une recherche de plaisir ou soulagement, le reflet d'une fragilité narcissique et de difficultés à utiliser des ressources internes.

5.2.3. DE L'ESPACE TRANSITIONNEL A LA CONSOMMATION DES SUBSTANCES PSYCHOACTIVES

Kaës (2009) reprenant Winnicott (1963) sur les premiers temps de construction de la vie psychique de l'enfant place la dépendance comme étant au fondement même du processus d'individuation et de subjectivation, une situation naturelle de l'être humain. Il montre le passage d'une dépendance absolue à une dépendance relative et plus tard une indépendance, avec notamment l'accès au processus de maturation. Freud nous montre bien que dès l'acquisition du langage, l'enfant trouve le moyen de symboliser cette séparation. A travers le jeu de la bobine attachée à une ficèle observée chez son petit-fils d'un an et demi, il constate que dès les premières syllabes apprises, l'enfant va fabriquer des jeux qui lui permettent d'échapper à l'emprise de la mère. L'enfant, à chaque fois qu'il faisait disparaître la bobine disait Fort (une syllabe en allemand qui signifie partie) puis la faisait réapparaître en disant Da (qui signifie voilà). L'enfant reprenait cette séquence disparition/apparition en répétant FORT/DA. Freud compris ainsi que son petit-fils mettait en scène une autre séquence réelle, celle de la présence et d'absence de sa mère.

L'addiction est une maladie de séparation avec la mère, une possibilité du devenir humain, une dépendance qui tourne mal, une perte de liberté qui arrive dans un deuxième temps de la vie ». Le sujet paie une dette symbolique qui s'inscrit dans son histoire personnelle et celle de sa famille, une seconde chance qui s'offre à lui afin de devenir indépendant et autonome. Le cas Azonto est assez illustratif :

Depuis mon enfance et jusqu'à l'heure actuelle, mes parents veulent toujours m'imposer des choses. Les choix, les préférences et tous les appartiens. Je ne supporte plus ça doit cesser. J'ai grandi. Je veux être libre et faire mes propres choix. Parfois je prends de la drogue pour énerver mes parents, pour qu'ils me mettent à la porte. Je veux être libre

comme le vent. Ils m'ont tellement utilisé et il n'en est plus question.

J'ai pris conscience de tout cela.

Nous comprenons dès lors que les adolescents consomment des substances psychoactives parce qu'ils sont restés fusionnés avec leur mère, ils n'ont pas pu créer un objet interne rassurant les permettant de supporter le vide, la frustration. Car le père en tant que garant et porteur du langage n'a pas joué son rôle d'agent séparateur dans la dyade mère-enfant. L'addiction devient donc une nouvelle chance, une seconde possibilité de se séparer de sa mère, du devenir jeu. Sauf que c'est une solution avortée. Les mots de Stromaë nous en disent davantage : Je ne sais pas ce qui est bien de ce qui ne l'ai pas. Depuis que je suis avec mes parents je n'ai jamais eu de problèmes mais à l'extérieurs je ne m'en sors pas. On me crie dessus. Mes parents m'ont tout donné et me donnent tout sans attendre et depuis que je suis petit. Ce n'est que lorsque j'ai commencé à consommer le cannabis et le tramol que les problèmes ont commencé avec mes parents et moi. Parfois j'ai envie de tout recommencer, d'entamer une nouvelle vie. De quitter un peu de la maison familiale et de faire mes choses comme je le souhaite.

A travers le langage auquel il venait d'accéder, l'enfant parvient à remplacer la mère par la bobine et par les signifiants FORT/DA. En un mot, à symboliser l'absence et la présence de sa mère. Ce qui lui permet de dépasser la dépendance qu'il a vis-à-vis de cette dernière. Autrement dit, « Il passe de la « Jouissance Autre », la jouissance fusionnelle, incestueuse avec la mère, à la « joui-sens », la jouissance du langage, du sens que permet le langage » (Azouri, 2016, p. 3).

De là nous comprenons avec McDougall (2001) que les adolescents qui souffrent d'addiction n'ont pas réussi, dans leur enfance, à créer un objet transitionnel. L'enfant et son cadre familial n'arrivent pas à se séparer l'un à l'autre car il y'a eu absence d'un objet transitionnel dans l'enfance. Ce manque d'objet transitionnel sera remplacé chez l'adolescent et l'adulte addict par ce qu'elle qualifie de « objet transitoire ». Cet objet transitoire est nécessaire à la séparation mère-adolescent, séparation qui a été impossible à l'enfance. La drogue devient ainsi tout objet d'addiction remplissent donc des fonctions maternelles (Azouri, 2016, p. 3). C'est dans ce sens qu'Ekobo mentionne :

J'étais triste et la drogue m'a donné du sourire, j'avais besoin de mes parents et je les ai retrouvés dans la drogue, j'avais besoin d'une famille, des compagnons et j'en ai vraiment trouvé dans la drogue. Si

je suis populaire, influent maintenant c'est grâce à la drogue. A chaque fois que j'ai un problème la solution c'est la drogue. Je ne peux plus m'en passer de ça rien au monde. Peu importe le mauvais regard qu'on en fait de celle-ci, pour moi ce sont des lâches et des ignorants qui ne peuvent que dire cela. Je connais l'efficacité de la drogue et je n'ai pas besoin de faire sa publicité.

L'objet transitoire se présente ainsi comme une tentative permanente mais avortée de se séparer de la mère. La mère du futur toxicomane n'arrive pas à se séparer de lui. Et l'enfant, futur patient addicté, par crainte d'abandonner sa mère qui est elle-même dépendante de lui, cherchera dans la drogue une mère de substitution, dont il voudrait se séparer pour se séparer enfin de sa mère, mais qu'il aura beaucoup de mal à le faire. Le cas Azonto a ceci de particulier que lorsqu'il finit de consommer, il ne n'est pas agité et ne cherche non plus les problèmes comme ceux à qui il a l'habitude de consommer ensemble mais et qu'il est incapable de mentionner les noms. Quand il finit de consommer il est heureux, souriant, tout devient magnifique à ces yeux et le sommeil intervient. Le cas Stromae ne peut passer deux jours sans en prendre sauf en cas de manque. Pour avoir l'appétit avant de manger il est obligé de consommer de même que pour travailler, apprendre.

Kaës (2009), s'appuyant des travaux de Bion sur la fonction Alpha, de Bleger sur le cadre psychanalytique et de Winnicott sur l'aire transitionnel aborde la notion d'espace transitionnel renvoyant à la coexistence sans crise ni conflit, le déjà là et le non encore advenu. Il nous montre la constitution de cette espace à travers la médiation que la mère établit entre les besoins corporels et psychiques de l'enfant et le milieu physique et social qui l'entoure ; l'expérience culturelle est une extension de l'idée de phénomènes transitionnels et de jeu. De ce fait, la crise selon Kaes est la résultante de l'espace transitionnel non élaboré. Le contrat narcissique dans ce cas de figure n'est plus que de nom puisque nos participants sont plongés dans le manque, le vide, et déniés, l'arbitraire du cadre familial.

Au terme de cette section, nous avons interprétés et discutés les résultats(hypothèses) de notre étude du point de vue psychanalytique suivant deux cadres théoriques complémentaires (la théorie de l'attachement et celle du contrat narcissique) dans la compréhension des addictions chez les adolescents scolarisés. Que nous soyons dans l'attachement ou dans le contrat narcissique,

l'addiction aux substances psychoactives apparait comme une réponse à un cadre scopique, un miroir brisé, un défaut d'élaboration d'une aire de créativité, un cadre peu contenant ne permettant pas à l'adolescent de penser les pensées, de symboliser. Le recours à la drogue vient ainsi combler ce vide libidinal.

5.3. PERSPECTIVES THEORIQUES

Les trois niveaux d'expression de la discontinuité-continuité affective du cadre tiré du cadre théorique de cette recherche à savoir le cadre scopique, l'espace de réflexion, et l'espace transitionnel sont éprouvés avec un point d'orgue sur la troisième modalité. Le cadre scopique est de plus en plus masqué dans les verbatims des sujets. La considération de ces résultats permet de suggérer quelques pistes de réflexion sur le plan théorique.

5.3.1. PERSPECTIVES THEORIQUES

Dans cette recherche, nous avons questionné la problématique des addictions aux substances psychoactives chez les adolescents en lien avec les remaniements, recompositions et modes de fonctionnements de leur environnement social primaire ou leur famille de base. A l'issue de l'analyse et de l'interprétation des données collectées ou résultats obtenus chez nos participants, il ressort que la discontinuité-continuité affective du cadre familial potentialise et interfère dans la consommation des substances psychoactives chez les adolescents scolarisés. Autrement dit, le cadre scopique interfère et potentialise dans la consommation des substances psychoactives chez les adolescents scolarisés (HR1) ; le cadre de réflexion potentialise et interfère dans la consommation des substances psychoactives chez les adolescents scolarisés (HR2) ; l'espace transitionnel potentialise et interfère dans la consommation des substances psychoactives chez les adolescents scolarisés (HR3).

Le cadre lorsqu'il devient trop rigide ou trop souple expose le moi à des angoisses intrapsychique et interpsychique. Dans la continuité de l'existence de l'être humain il est tenu que le cadre lui offre un espace où le je peut advenir, où l'individu peut parvenir à la réalisation de ses désirs, de ses fantasmes. Ainsi, affirmer que l'on aime un enfant alors que l'on n'a pour lui aucun projet de vie, que l'on ne s'emploie pas à lui enseigner le monde et ses lois, qu'on ne le soutient pas dans ses études, que l'on ne se préoccupe ni de sa vie sociale ni de ce qu'il ressent, n'a aucun sens (Halmos, 2006). La possession est très importante pour un enfant. Il doit sentir que ce sont « ses » parents pour se sentir lui, il doit aussi comprendre qu'il est « leur » enfant pour être en sécurité. C'est également important pour les parents qui peuvent ainsi se sentir parents et agir comme tels

avec un sentiment de légitimité. Mais la possession ne doit pas aller plus loin, car parents et enfants n'ont pas le même rapport, l'enfant deviendra ce que ses parents feront de lui.

La possession des parents empêche l'enfant de vivre et d'être. Aimer un enfant, c'est faire en sorte de lui être, au fil des jours, de moins en moins indispensable, à la fois sur le plan matériel et sur celui des sentiments (Halmos, 2006). C'est aussi l'aider à se détacher de soi afin qu'il puisse s'attacher de plus en plus à d'autres. L'amour véritable entre parents et enfants est, de par sa nature même, un amour radicalement différent de tous les autres puisqu'il est le seul qui consiste pour l'« aimant » (le parent) à aimer un « objet » (l'enfant) que non seulement il ne possédera jamais totalement (il ne possédera ni son corps, barré par l'interdit de l'inceste, ni son esprit qui doit trouver ses propres voies) mais qui lui appartiendra, au fil du temps, chaque jour un peu moins. De nos jours, on a tendance à négliger l'éducation, en considérant trop l'enfant on oublie qu'il est en construction. L'amour serait pour notre société une position de repli commode qui permettrait de changer de registre et de décharger les parents du poids de leurs responsabilités éducatives (Halmos, 2006).

De plus, avec les bouleversements dans les familles, dans le couple parental, il est difficile de situer l'enfant et de poser des repères, les parents ne savent plus expliquer, les enfants n'ont pas d'interdit de l'inceste. Il y a aussi une montée du rôle de la mère, et le déclin du rôle du père. Il faut aussi prendre en compte la tendance qu'à notre société à privilégier l'individu aux dépens du social. De nos jours, les adolescents sont malades de leur éducation ou, plutôt, de leur absence d'éducation. Cyrulnik (1993) mentionne trois éléments principaux dans ce changement : le nombre d'enfants en mal d'éducation, la gravité des carences dont ils souffrent et surtout la cause de ces carences. On réduit le rôle et la portée de l'éducation en ne lui concédant qu'une fonction adaptative. On considère qu'un enfant non éduqué est socialement handicapé mais on pense rarement qu'il puisse être psychologiquement en danger...ce que, pourtant, il est.

Eduquer un enfant, l'humaniser, c'est à la fois : l'aider à découvrir ce qu'il est, ce qu'il aime, ce qu'il veut, à développer ses potentialités, à construire son être propre, sa singularité ; et lui permettre parallèlement, en lui enseignant les règles de la vie humaine, d'inscrire cette singularité dans la communauté des autres (Halmos, 2006).

Comme celle de son corps, la croissance psychologique de l'enfant exige que l'on prévienne certaines carences. Le manque de paroles, de limites, de respect, de sécurité, d'attention, d'affection hypothèque son développement psychique tout autant que la privation de nourriture

porte atteinte à celui de son corps. Il entraîne une malnutrition éducative qui est en passe de devenir l'une des maladies de notre siècle.

Du point de vue Freudien, le psychisme en passant au principe de réalité ne renonce pas au plaisir. Il accepte seulement de le différer et pour une seule raison, parce que ce plaisir différé est plus sûr que le plaisir immédiat précédemment visé. L'éducation vient en aide au processus de développement interne de l'enfant, car elle contraint ce dernier à tenir compte de la réalité et à ne pas avoir pour seul guide son plaisir immédiat. L'éducation opère par l'amour et l'estime qui nous entoure en sachant qu'on peut les perdre, rien n'est acquis. Le bon parent est celui qui promeut l'enfant en le reconnaissant comme un être humain valable quand il accepte de faire les efforts que tous les humains ont à faire pour se construire (Freud).

Un enfant ne peut avancer que s'il y est poussé, et il l'est de deux choses selon la vision de Dolto : le désir inconscient qu'il sent chez ses parents de le voir grandir, et par la façon dont ils manifestent ce désir. Quand un enfant persiste dans ses symptômes, c'est : un peu parce qu'il y trouve une satisfaction ; beaucoup parce qu'il est dans l'incapacité d'y mettre un terme seul et surtout parce qu'il pense, paradoxalement, qu'il satisfait ses géniteurs. Ce que l'enfant est obligé d'abandonner, il peut le symboliser grâce à ses parents, c'est-à-dire lui faire subir une transmutation, le transformer en capacités nouvelles qui vont être pour lui autant de possibilités d'avancer, d'ouverture vers des progrès possibles. La castration implique un temps de vide, celui laissé par le plaisir auquel l'enfant doit renoncer. Le passage par ce vide est indispensable pour que l'enfant puisse transmuter ses plaisirs anciens en plaisirs nouveaux. C'est donc une épreuve, une souffrance, l'enfant doit faire le deuil des plaisirs auxquels il s'adonnait jusque-là. La personne en deuil l'est parce qu'il avait investi sa libido sur un objet d'amour qui, tout à coup, a disparu. Elle se retrouve donc dans une douleur et un désarroi infini, car son désir d'investir demeure, alors qu'elle ne peut plus le réaliser. La disparition de l'être aimé rend définitivement l'opération impossible. Le temps du deuil est celui dont l'endeuillé a besoin pour accepter cette terrible impossibilité et, peu à peu, retrouver le désir et le courage de recommencer à investir ailleurs. Lors de cette période de souffrance, l'enfant a besoin de l'aide, de l'appui et des paroles de ses parents. Les parents doivent donc comprendre les motifs de cette souffrance, et savoir que c'est une souffrance nécessaire. Si les parents cèdent, ils bloquent l'enfant dans son développement, il régresse et produit donc des symptômes qui sont douloureux et invalidants. La castration est également une castration pour le parent, car en barrant la route au plaisir de l'enfant, il se barre le

plaisir que lui-même prenait avec lui. Pour l'enfant comme pour ses parents, chaque castration est une sorte de nouvelle naissance, de nouvelle séparation. Ce qui génère de la part de certains adolescents une angoisse abandonnique.

L'angoisse abandonnique est proportionnelle à sa demande affective démesurée (Bouchoux,2014). Attentes fantasmatisques qui ne pourront qu'être déçues. En effet, la réalité est frustrante et la personnalité abandonnique n'a pu se construire un moi suffisamment structuré pour y faire face. Elle a une notion vague d'elle-même et n'a pas intégré de valeurs propres. Et c'est à l'autre de la rassurer en lui donnant exactement ce qu'elle attend. Elle vit un sentiment de dévalorisation persistant qu'elle tente de compenser, soit en mendiant son besoin d'amour, soit par un isolement complet. Souvent, elle se dévalorise et survalorise l'autre qui doit sans cesse la reconforter. Elle se place systématiquement en position infantile et se soumet à l'autre pour obtenir l'amour qu'elle attend.

L'abandonnique se vit à l'extérieur, dans le regard de l'autre, aussi est-il incapable d'intérioriser la relation et est en demande de preuves constantes pour se sécuriser.

Occuper fièrement sa place physique, affective, psychologique et sociale, voilà ce qui permet le fait d'appartenir. Une mauvaise représentation d'appartenance souille le sentiment d'estime de soi. Un enfant sans appartenance veut se donner à quelqu'un. L'appartenance crée le monde où nous existons (Cyrulnik,1993). Dans une écologie humaine difficile, on souffre de l'inconfort et de l'insécurité du monde extérieur ; et dans une société sur organisée, c'est la famille qui fait souffrir. De nos jours, un père ne sait plus ce que c'est qu'être père. Quand le sentiment de lignée diminue, la culpabilisation des parents augmente. Un enfant sans appartenance, c'est un enfant à prendre ; un enfant sans père cherche des repères.

De ce fait, le groupe familial n'étant plus structurant, la cohésion du groupe étant mise en péril induit, Kaës (2010) les changements dans les repères identificatoires par rapport aux modèles d'origine qui 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. La trahison est l'une des matières de sortir d'un endettement psychique devenu insolvable, mais c'est aussi un mouvement de rupture des liens établis pour chercher ailleurs une réalisation de désir. La motivation à consommer les substances psychoactives de nos participants marque le refus d'« identification à l'autorité externe qui impose le renoncement pulsionnel accepté par l'individu pour conserver son amour » Freud, cité par Kaës (2010, p. 96) et la défaillance de l'exercice de la

fonction alpha décrite par Bion, sous-tendant un contrat de renoncement. La défaillance de la fonction du cadre est une trahison que le sujet du groupe ou l'adolescent tente de résoudre par la recherche de nouveaux repères.

Il passe de la désaffiliation à l'affiliation aux substances psychoactives.

La famille est cimentée par l'affectivité, la sexualité, l'éducation des enfants et les contraintes sociales, qui organisent un champ affectif si proche que le rituel y perd son efficacité. Un milieu sécurisant favorise l'actualisation psychobiologique des promesses génétiques. Mais il est aussi vrai que l'excès de sécurité a un effet engourdissant qui transforme toute stimulation en angoisse.

Les sentiments ne peuvent, à eux seuls, définir l'amour parental, car l'enfant a besoin, pour se construire, de l'éducation de ses parents. Ces derniers ne peuvent donc prétendre l'aimer que s'ils l'éduquent ; que s'ils font, jour après jour, rimer « aimer » avec « éduquer ».

Les parents ont besoin qu'on les épaulé dans leur tâche et qu'on leur donne des repères clairs. Et ils ont surtout besoin aujourd'hui qu'on leur permette de comprendre qu'éduquer un enfant n'est pas l'asservir, le brimer et l'entraver mais au contraire l'aider à se développer. Et que c'est, à ce titre, la plus belle façon de l'aimer.

5.3.2. PERSPECTIVES CLINIQUE

En tant que jeune étudiant camerounais de psychopathologie et psychologie clinique, j'ai vu la souffrance, la perte et la dévastation que l'absence du cadre familial pouvait provoquer chez un adolescent. Nos rues, écoles et ménages sont remplis de filles et de garçons qui ont suivi une mauvaise route par ce qu'ils ont été abandonnés par leur famille ou du moins incompris et non soutenus.

Meurtris par les parents qui auraient dû leur donner de l'amour. Beaucoup de ses enfants en grandissant sont devenus irresponsables que leur parent qui les avait fait souffrir. Certaines études ont prouvé qu'un adolescent de par ses remaniements physiologiques mais aussi psychologiques et sociaux se sent complètement perdu et a besoin d'un cadre susceptible de l'aider à résoudre ses tâches développementales et à devenir autonome et adulte responsable (Claes, 2010 ; Marcelli et Braconnier,). Comment aider son enfant dans une période aussi cruciale qu'est l'adolescence à devenir autonome sans sombrer à des drogues et devenir dépendant ? Le parent doit s'impliquer dans la vie de ses enfants en gardant le juste milieu ne pas trop empiéter sur son espace psychique

et ne plus trop le laisser seul. Il doit être un guide, un médiateur entre l'intrapsychique et l'interpsychique pour une homéostasie. Les apprendre les lois auxquelles nous sommes soumis et que nous devons respecter et transmettre pour des générations futures. Un parent qui aime ses enfants et qui cherche à gagner leur cœur doit les protéger, les discipliner et leur enseigner les valeurs humaines. En tant que parent, vous êtes responsables de leur devenir de par la position et l'influence que vous avez sur vos enfants. Vous ne pouvez continuer de fermer les yeux. Un jour vous les ouvrirez et vous réaliserez que vos passions, votre travail n'ont aucune valeur éternelle contrairement à l'âme de vos enfants. La délinquance, les comportements délictueux, la dépendance aux substances psychoactives ainsi que les violences qui les accompagnent ne sont en rien que l'expression d'un malaise familial se manifestant à l'école.

L'identification projective est un mécanisme le plus utilisé par les adolescents. Un processus psychologique qui est à la fois un mode de communication (Anzieu, 1962) c'est-à-dire que les sentiments sont induits chez une autre personne créant l'idée de pouvoir être compris par l'autre ; une forme de communication primitive de la relation d'objet, C'est également une voie vers une transformation psychologique par le récepteur les sentiments que le projecteur ne peut faire face afin de les rendre disponibles pour une reinternalisation. Un cadre familial incapable de résoudre ses propres conflits en relation des sentiments destructeurs peut avoir des difficultés à gérer de tels sentiments projetés. L'adolescent dans ce contexte pourra devenir la principale cible de l'attaque de ce cadre : retrait excessif, hostilité, négligence dangereuse de l'enfant. Ceci peut également susciter chez ce dernier une peur ou une culpabilité par rapport aux sentiments destructeurs. Elle doit accepter ses propres sentiments.

De même face à la souffrance de ces adolescents qualifiés de cas « incassables », le thérapeute ou les soignants ne sont pas des contenant vides dans lequel les identifications projectives peuvent être déposées. Grâce à une interprétation personnelle, il serait plus capable de gérer de tels sentiments et cela suscite effort, compétence de la part du soignant, avoir une formation théorique, faire une analyse personnelle, avoir de l'expérience, une langue et une approche psychologique. Ainsi, l'équipe ne peut se percevoir comme cible de projection que si elle participe à un espace de parole et d'élaboration. Elle doit être à mesure de digérer les sentiments, projections par les parents, de les traiter pour une reintroduction et en les aidant à prendre soin de leur enfant dans un environnement difficile. Le holding sera alors un atout majeur dans le travail

avec les personnes de la santé afin de permettre à celle-ci de se percevoir comme cible de l'identification projective des parents et de les aider père ou mère de leur bébé.

Cette étude nous permet de comprendre la notion d'identification projective dont les équipes soignantes sont de plus en plus en proie afin de réfléchir sur leurs souffrances et proposer des possibilités d'accueil aux personnels les permettant de contenir et de jouer leur fonction de rêverie dans la prise en charge. Elle donne également des outils nécessaires aux parents quant à la manière d'aider leurs enfants à penser les pensées par rapport à la capacité de penser et de mieux élaborer leurs angoisses pour une meilleure réinternalisation.

Par ailleurs, la fonction de contenance dans les institutions est fondamentale tant du côté des parents que celui des intervenants en santé mentale et psychologique. Une telle entreprise ne serait possible que dans la mesure où les institutions, les professionnels sont eux même contenus pour assurer à la fois la contenance et la continuité éducative des usagers venant vers eux. C'est pourquoi et Leblanc (2012), affirme que « la défaillance de la contenance que nous sommes pourtant tenus de garantir dans nos institutions, ferait de ces jeunes mal contenus, « décontenancés », des victimes d'une discontinuité éducative ». L'institution un lieu d'espoir, un lieu qui redonne vie, un tégument pour l'enfant malade souffrant d'une discontinuité affective, d'un manque de contenance en témoigne de l'échec parental ou familial. Et suite à cette posture l'institution devient le lieu privilégié mais si elle même souffre des mêmes maux, si les institutions sont également décontenancées, comment contenir si ce n'est qu'accroître la discontinuité affective dont en témoigne déjà l'usager. Ainsi, Lerralde et Leblanc (2012), allant dans le même sens se demandent : « n'est-il pas vain, en tout cas paradoxal, de demander aux adolescents qui les composent d'agir en adultes dans un monde où les adultes jouent aux adolescents ? Nous pouvons plus loin poser qu'est-il catholique de demander à un enfant d'être responsable dans un contexte où les parents sont irresponsables ? ou encore est-il plus sensé de demander à un médecin de soigner un usager dans un contexte où lui-même est malade ?

De fait, l'intervention telle qu'elle soit doit tenir compte d'un maillage ou d'un appareillage entre l'intra et l'interpsychique. Cette étude est donc d'une importance très capitale dans la rencontre à l'autre. Elle permet de mieux comprendre pourquoi les institutions sociales et socio médicales sont devenues de plus en plus la fabrique de l'incausabilité alors qu'elles sont censées être le prolongement de la contenance et de la continuité éducative et affective. Elle permet aux intervenants de coopérer, de collaborer, de se familiariser aux dispositifs mis en œuvre dans

Laborde de leur travail La fonction cadre ne doit pas seulement se limiter à l'encadrement mais aussi à la contenance de ses professionnels afin de jouer ce rôle de relais chez ceux qui leur sont confiés.

CONCLUSION GÉNÉRALE

Ce mémoire intitulé « discontinuité-continuité affective du cadre familial et comportements addictifs aux substances psychoactives chez les adolescents scolarisés » a pour objectif d'appréhender comment la discontinuité-continuité affective du cadre familial potentialise et interfère dans la consommation des substances psychoactives chez les adolescents scolarisés. En rapport avec l'appareil psychique groupal, modèle ergonomique développé par Kaës (2009), l'adolescent vit et évolue dans un environnement social primaire(sa famille). Ce dernier est tenu de fonder le sentiment de permanence, de contenance des parties psychotiques, non différenciées. Il est censé répondre aux besoins affectifs, sociaux et cognitifs de l'adolescent pour son autonomie. Or ce dernier pose toujours le problème de manque, de défaut de par sa fixité, ses recompositions et remaniements entraînant des crises, des ruptures. Ces ruptures retentissent dans le psychisme de l'adolescent et s'observent généralement sous forme de palpitations, de débordement, d'hyperactivité, de sentiment de persécution et d'angoisse mortifère. Malheureusement, l'adolescent ne fait pas toujours part de cela à ses parents. Il a peur d'eux. Certains ne sont même jamais là. S'ils sont là ne prêtent pas attention à ce qu'il fait ou qu'il advient. Il pense alors que son ami, son camarade ou le chef de la bande (le Caid) est mieux placé pour l'aider à résoudre ce problème. Or la transmission psychique dans ces néo groupes est toujours pour la plupart du temps en déphasage avec la norme. C'est dans ces groupes de souffrances qu'il va s'initier peu à peu à la consommation des substances psychoactives. Ce qui va modifier progressivement son fonctionnement physiologique et biologique l'entraînant peu à peu à l'addiction. La théorie de l'attachement et celle du contrat narcissique nous ont été d'une importance capitale.

La première perspective en rapport avec la théorie de l'attachement montre que l'environnement influence le développement de l'enfant et de l'adolescent. Pour Mélanie Klein, la vie fantasmatique du bébé naissait des pulsions corporelles et ne se rattachait pas à des éléments de la réalité. Anna Freud et Winnicott pensent que c'est aux parents que revient la lourde tâche de permettre à l'enfant de développer son potentiel. Tandis que Bowlby pensait qu'une séparation avec la mère constituait une expérience traumatisante. Il est donc important pour l'adolescent d'être près de sa mère, afin que celle-ci le protège contre toute agression extérieure. Si un enfant n'a pas la possibilité de former un attachement stable avant l'âge de 3ans, des difficultés d'adaptation et une incapacité à établir des liens affectifs avec d'autres individus sont à prévoir. Le fait de sucer, agripper, suivre, pleurer, sourire, appeler...a pour fonction d'assurer la proximité de la mère.

La proximité d'avec son cadre va lui permettre de développer une base de sécurité (Ainsworth). Un adolescent se sent bien et exploite mieux son potentiel lorsqu'il sait qu'il peut compter sur une figure d'attachement en cas de difficulté. Celle-ci lui sert de base sécurisante, à partir de laquelle il peut opérer. Ce sont la proximité puis la confiance en la disponibilité de la mère ou tout autre pourvoyeur de soin, qui vont permettre à l'enfant de se sentir en sécurité et, de ce fait, de ne plus devoir activer son système d'attachement. Cette désactivation laisse place à l'activation du système d'exploration de l'environnement, qui donne à l'enfant la possibilité de développer ses capacités de façon optimale.

Lorsque les besoins de l'enfant sont pris en considération, son équilibre et sa survie ne sont pas menacés, l'enfant est donc confiant et on dit qu'il est « Secure ». Mais si la mère ne répond pas à ses attentes, si l'enfant est frustré et anxieux, on dit qu'il est « insécure ». Selon Mary Main, le bébé est porté à inhiber ou à accentuer ses comportements d'attachement, selon les chances qu'il croit avoir de regagner un contact avec sa mère. Chez les enfants « sécure », il y a une plus grande disponibilité d'attention à l'égard de l'environnement.

Par contre, si le petit homme n'a pas été sécurisé, s'il y a eu une défaillance parentale qui n'a pas permis à l'enfant d'accepter, ni la frustration, ni la séparation, ni l'attente, ni la réalité, Parce que la pulsion n'a été ni apprivoisée, ni préparée à se transformer, alors l'addiction va combler tous ces manques. L'addiction fait supporter l'insupportable. En d'autres termes, l'addiction se présente comme une recherche de plaisir ou soulagement, le reflet d'une fragilité narcissique et de difficultés à utiliser des ressources internes. Incapacité à tolérer la douleur psychique dont le sujet tente de se protéger par le recours aux addictions qui pourrait correspondre à une forme de restitution d'un espace transitionnel défaillant. Ou l'échec de l'intériorisation de l'objet. Elle remplace les émotions par les sensations. Mais, qu'en est-il de la deuxième théorie ?

Selon la seconde perspective centrée sur le « groupe et le sujet du groupe », définie par Kaës (2010) comme une entité spécifique dotée de processus et de formations propres, irréductibles à celui des sujets qui le constituent, capables de caractériser ce que Freud (1921) nommait « âme collective ». Il s'agit pour Kaës (2010) de montrer que l'appareil psychique groupal a pour travail de lier, d'accorder, d'appareiller et de transformer les contributions psychiques de ses sujets. De ce travail psychique émerge le sujet de l'inconscient, inéluctablement assujéti à un ensemble intersubjectif des sujets de l'inconscient. Cette intersubjectivité est l'un de trois espaces du groupe, commun, partagé et différencié dans lequel la réalité psychique groupale émerge ; marque la

question de l'inconscient groupal où la vie psychique (désirs, fantasmes, souvenirs) ne pourrait se développer que sur la base des formations méta psychiques ou groupales dans lesquelles le sujet est inséré et où il va contribuer.

Dans ce sens Kaës (2010, p. 11) précise que :

« Le psychisme se construit à travers l'étayage groupal, que certaines de ses formations sont structurées comme des groupes du dedans ; que ce groupe présente des représentations qui sont un objet d'investissement du psychisme. Les représentations se trouvent organisées par un certain nombre de formations psychiques inconscientes aux propriétés remarquables ; ces formations sont l'image du corps, l'imago de la psyché, les imagos et les complexes familiaux, les réseaux identificatoires, les fantasmes originaires ».

Comme la culture et les institutions, le groupe et le sujet de groupe constituent un appareil de liaison de la réalité psychique, de sa transformation et de sa transmission ; ils prédisposent des significations que chaque sujet pourra trouver et créer pour contenir et créer son expérience de la crise (Kaës, 1990). Autrement dit, le conflit n'est pas dans la crise psychique, mais un processus qui implique l'ensemble des facteurs intrasubjectifs. Néanmoins, la vie psychique est déjà engagée dans les liens en termes d'« alliances inconscientes » qui précèdent et environnent le sujet. Elle est ouverture de fondation même dès avant la venue au monde du sujet, dans l'ensemble de l'environnement psychique dans lequel le sujet se développe.

Par ailleurs, en plus de l'espace intersubjectif s'ajoute selon Kaës (1976) j'ajoute l'espace intrapsychique et subjectif (il est à la fois celui du sujet de l'inconscient et du sujet de groupe. Donc, c'est l'espace des objets inconscients propre au sujet, ce qui implique par ricochet la relation qu'il noue avec les autres membres de son groupe (familial, simultanément social). Il est le résultat de l'intégration des différents objets. Enfin, s'agissant de l'espace transpsychique et transsubjectif, c'est celui de l'ensemble vu comme une entité spécifique qui décrit des formes et des processus psychiques à l'œuvre tant dans la foule que dans les institutions.

Prolongeant ces travaux Kaës (2009, p. 47) précise que dans la réalité psychique groupale, les alliances inconscientes sont : « 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 ».

Ce qui veut dire que l'alliance inconsciente est une représentation psychique intersubjective construite par les sujets où le lien qui les conjoint prend pour leur vie psychique une valeur décisive.

Ainsi, la rencontre avec l'autre exige un travail psychique pour que les psychés ou des parties de celles-ci s'associent et s'assemblent, pour qu'elles s'éprouvent dans leurs différences et se mettent en tension et soutien. L'on comprend avec Kaës (2009) que dans le sujet du groupe, l'idée centrale est que le sujet de l'inconscient est assujéti aux formations et aux processus inconscients intrapsychiques, mais aussi et pour une part décisive, aux processus inconscients qui lui préexistent dans le groupe et qui contribuent à le diviser sur l'axe de sa double « existence » : en tant qu'il est « à lui-même sa propre fin, et en tant que maillon de cette chaîne dont il procède », héritier des désirs qui ont anticipé sur son existence et qui ont organisé son propre désir, serviteur de l'ensemble et bénéficiaire des investissements, des représentations et des emplacements qu'il reçoit du groupe. Ces alliances inconscientes ont plusieurs dimensions : structurante, défensive et offensive.

De ce fait, cette perspective du groupe et du sujet du groupe n'est que le prolongement de la pensée freudienne telle que présentée dans *La psychopathologie de la vie quotidienne* (1901), *Totem et tabou* (1912), *Pour introduire le narcissisme* (1914), *Malaise dans la civilisation* (1929) etc., où il montre que par le groupe, ses membres échangent « une part de bonheur possible contre une part de sécurité » (Freud, 1929, p. 22). Le fonctionnement du groupe, comme le fonctionnement de la civilisation est fondé sur la nécessité du renoncement pulsionnel. En contrepartie, le sujet reçoit de la part du groupe, une place en son sein. Ce type de contrat permet l'avènement de la communauté civilisée et de la communauté de droit. Par elles, le groupe protège chacun de la « force brutale » qui frappe l'étranger. Plus généralement, le lien de chacun au groupe, à l'institution est fondé sur des contrats, pactes, accords et consensus inconscients (Kaës, 1988, p. 19) qui sont révélés et rendus visibles lors des crises menaçant la continuité du groupe, de l'institution.

Pris dans cette situation, ce contrat réveille que le sujet est à la fois lui-même sa propre fin, en tant qu'il est le maillon d'une chaîne à laquelle il est assujéti comme serviteur, bénéficiaire et héritier (Freud, 1914) ; le dépositaire du narcissisme parental – l'enfant doit non seulement s'inscrire dans la lignée parentale mais aussi assurer la continuité du groupe (Kaës, 2009). Ainsi, l'individu a besoin d'être reconnu par ses proches et son entourage pour construire des interactions fructueuses avec ceux-ci, pour s'inscrire dans la société en tant que Sujet désirant (Castoriadis-Aulagnier, 1975 cité par Kaës, 2009). Le contrat narcissique se définit comme un contrat par lequel un groupe attribue une place et une identité à un individu en contrepartie de son adhésion aux valeurs du groupe et de sa contribution à sa pérennité (Castoriadis-Aulagnier, 1975 repris par Kaës, 2009). Toutefois, un aspect peut venir mettre en mal les alliances inconscientes, le contrat

narcissique. Cet aspect correspond à ce que Kaës (1990) considère dans le contrat narcissique comme une crise, des attaques catastrophiques par Thom repris par Anzieu (1985), l'inquiétante étrangeté par Freud (1919). Une crise, des attaques catastrophiques, l'inquiétante étrangeté provient du fait que les éléments du lien ne correspondent plus au discours social fondateur du contrat narcissique

A l'issue de l'analyse et de l'interprétation des données collectées sur le terrain auprès des adolescents scolarisés nous comprenons qu'à travers la post et l'hypermodernité, l'adolescent est confronté à une double souffrance psychique mettant en mal le lien et par ricochet le contrat narcissique :

- **La première souffrance se trouve au niveau même du phénomène de l'adolescent** : à ce stade de la vie il se trouve confronter à plusieurs modifications : sociales, physiologiques et psychologiques par l'entrée à la puberté. On assiste à un changement du corps qui devient dans sa quasi-totalité érotisée, le ralentissement de ses facultés de compréhension et de ses aptitudes à entretenir des rapports avec le monde ; accroissement de sa force physique et de sa résistance ; développement de ses facultés intellectuelles ...L'évolution apparemment jusque-là continue de l'enfant en taille, savoir, maîtrise de soi est grandement troublée. L'enfant à ce stade est vulnérable et semblable à ce que Dolto qualifie de « complexe de Homard ». Il doit réaliser trois travaux de deuil (A. Freud, 1958) à savoir : Le deuil du corps infantile que l'on quitte et que l'on ne retrouvera plus jamais ; le deuil de la détérioration de l'image idéalisée des parents ; et celui de la perte des ressources fantasmatiques propres à l'enfance (ex le jeu). Il est dépouillé de toute protection et requiert par conséquent une identification. C'est comme si on passait d'un ordinateur de 5 boutons de notre cerveau à celui de plus de 1000 boutons. Il faut du temps pour comprendre tous ces boutons afin de les utiliser correctement. En absence d'états, l'adolescent va entamer le processus de désillusionnement du cadre familial au profit du groupe des pairs ou de la bande.

- **La deuxième souffrance s'origine dans le cadre familial** : la famille est devenue un labyrinthe (Enriquez, 1975), un espace où on y trouve de l'arbitraire, un ogre (Chambrier et Paturet, 2014) (dévorateur et castrateur), un lieu où on n'assiste pas uniquement au malaise de Freud (1930) mais surtout au malêtre (Kaës, 2012) c'est-à-dire ce qui ébranle même les fondements psychiques, le devenir je, la capacité d'exister, de nouer des liens et de faire société. C'est devenu un lieu où on retrouve non pas les éléments de vie (éros) mais plutôt la pulsion de mort ou de destruido qui bat de l'aile à travers l'excès d'interdits dans un premier point. Mais aussi et surtout

dans un espace où tout est permis, tout le monde vague à ses occupations. On assiste à un effondrement des garants métasociaux et métapsychiques (Kaës ,2009). L'adolescent devient tout puissant, un « adolescent de la horde primitive ». Nous assistons à un monde, une famille de plus en plus dépourvue de symbolique.

Dès lors on se demande, Comment l'adolescent va-t-il symboliser un savoir de plus en plus dépourvu de la loi de castration ? sommes-nous encore dans le lien ou dans le réseau ?

Toutes ces difficultés, souffrances et angoisses amènent l'adolescent à trouver lui-même coûte que coûte une réponse à sa souffrance. Et cette réponse dans le cadre de notre travail c'est l'addiction aux substances psychoactives. Les adolescents de notre étude souffrent de l'angoisse abandonnique, de l'indifférence, de l'arbitraire et crient sans cesse les noms de leurs parents sans issue. Ils ont besoin de leur disponibilité, de leur tendresse, de leur attention, de leur intérêt sur ce qu'ils font.

C'est en faisant recours à la méthode clinique notamment l'étude de cas que nous avons eu accès aux expériences subjectives des difficultés des adolescents d'ordre institutionnelle notamment du groupe primaire et dans le même processus envisager nouage, une soudure, un dépassement de ces crises pour une bonne continuité du groupe. Le choix de cette méthode est motivé par son caractère à fournir une situation où l'on peut observer le jeu d'un grand nombre de facteurs interagissant ensemble, ce qui permet de rendre compte de la complexité et de la richesse des situations comportant des interactions que leur attribuent les acteurs concernés (Collerette, 1997) et surtout de « dégager les fonctionnements d'un individu ou d'un groupe aux prises avec des situations complexes en s'intéressant notamment à la souffrance, aux angoisses, aux mécanismes de défense aux modalités relationnelles en jeu » (Barfety-Servignat (2021, p. 97). Une autre raison fondamentale du choix de la méthode de cas est qu'elle va permettre la mise en lumière de comment la discontinuité -continuité affective du cadre familial participe à l'émergence à l'émergence des addictions aux substances psychoactives chez les adolescents scolarisés. A L'issue du focus group comprenant 13 adolescents volontaires dont certains traduits au conseil de discipline pour consommation des substances psychoactives, nous avons retenu trois seulement qui maîtrisaient le sujet pour les entretiens individuels de type semi-directifs. Après avoir effectué trois séances d'entretiens avec nos participants respectant les postures cliniques nous avons mis fin à nos entretiens pour éviter l'effet de saturation.

Les résultats ont été analysés suivant le modèle de l'analyse de contenu thématique ou horizontale tel que Castillo (2021, p. 236) envisage en deux mouvements opposés : « l'analyse de contenu conjoint deux mouvements opposés : la description comme mouvement de fractionnement (catégorisation et classification), l'analyse comme mouvement de rassemblement (synthèse et généralisation) ». Les résultats ont été interprétés intégrant à la fois les théories utilisées pour cette étude et les différents corpus d'entretiens issus des narrations du sujet.

A l'issue de l'analyse et interprétation des résultats, il ressort que nos différentes prédictions sont en rapport avec les résultats obtenus. Autrement dit, le cadre scopique potentialise et interfère dans la consommation des substances psychoactives chez les adolescents scolarisés (HR1) ; le défaut d'élaboration d'un espace de réflexion potentialise et interfère dans la consommation des substances psychoactives chez les adolescents scolarisés (HR2) ; et enfin le défaut d'élaboration d'un espace transitionnel potentialise et interfère dans la consommation des substances psychoactives chez les adolescents scolarisés.

Par ailleurs, la variable la plus significative, la modalité la plus prépondérante dans les discours des adolescents est le défaut d'élaboration d'une aire transitionnelle. Ce défaut s'explique par l'indisponibilité, l'indifférence des parents. Les adolescents crient sans cesse les noms de leurs parents. Ils sont abandonnés par leur propre sort. Les garants métasociaux et métapsychiques sont mis en mal et en miettes. Les adolescents de notre étude souffrent de l'angoisse abandonnique, de l'indifférence, de l'arbitraire et crient sans cesse les noms de leurs parents sans issue. Ils ont besoin de leur disponibilité, de leur tendresse, de leur attention, de leur intérêt sur ce qu'ils font. Occuper fièrement sa place physique, affective, psychologique et sociale, voilà ce qui permet le fait d'appartenir. Une mauvaise représentation d'appartenance souille le sentiment d'estime de soi. Un enfant sans appartenance veut se donner à quelqu'un. L'appartenance crée le monde où nous existons (Cyrulnik, 1993). Dans une écologie humaine difficile, on souffre de l'inconfort et de l'insécurité du monde extérieur ; et dans une société sur organisée, c'est la famille qui fait souffrir. De nos jours, un père ne sait plus ce que c'est qu'être père. Quand le sentiment de lignée diminue, la culpabilisation des parents augmente. Un enfant sans appartenance, c'est un enfant à prendre ; un enfant sans père cherche des repères. La nounou, la domestique, la télévision, les réseaux sociaux, les vedettes ont remplacés les parents qui à leur tour sont orientés à la recherche des moyens de subsistances.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- ❖ Alain, F. (2008). Le travail de l'emprise : Accords et désaccords. *Psychothérapie de groupe*. 51(2), 81-92. <https://www.cairn.info/revue-de-psychotherapie-psychanalytique-de-groupe-2008-2-page-81.htm>.
- ❖ *Alcoologie et Addictologie*, (3), 221-226.
- ❖ Alonzo, B-P., Romagnoli, C. (2019). La famille comme institution entre pratiques sociales et éducatives. Un dialogue France –Brésil. *Le sociographe*,1(65),26-37.
- ❖ American Psychological Association. (2021). Publication manual of the American Psychological Association: The official guide to APA style (7th ed.).
- ❖ Antoine, B. Carmen, C-M. et Koenig, M. (2021). *Les méthodes qualitatives en psychologie clinique et psychopathologie*. Dunod.
- ❖ Antoine, B. et Damien, F. (2020). *Psychologie Clinique et Psychopathologie*. Dunod.
- ❖ Anzieu, D. (1985). *Le Moi-peau*. Bordas.
- ❖ Aulagnier, P. (1975). *La violence de l'interprétation : du pictogramme à l'énoncé*. PUF.
- ❖ Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *Journal of Early Adolescent*, (1), 56-95.
- ❖ Bénony, C-H-K. (1999). *L'entretien clinique*. In *Les méthodes qualitatives en psychologie clinique et psychopathologie*. Dunod. Paris.
- ❖ Bergeret, J. (1974). *La personnalité normale et pathologique*. Dunod.
- ❖ Bion. (1962). *Une théorie de l'activité de pensée*. Dans *réflexion faite*. PUF.
- ❖ Bleger, J. (1979). *Le groupe comme institution et le groupe dans les institutions*.
- ❖ Bleger, J. (1981). *Symbiose et ambiguïté*. PUF.
- ❖ Blos, P. (1962). *Les adolescents. Essai de psychanalyse*. Stock.
- ❖ Bodanaise, L-P. et Abu-Jamra, M-S-Z. (2019). Identification projective et l'équipe soignante : Impasses et possibilités. *Cliniques*. 2(18), 58-73. <https://www.cairn.info/revue-cliniques2019-2-page-58.htm>.
- ❖ Bokanowski, T. (2010). Du traumatisme au trauma : Les déclinaisons cliniques du traumatisme en psychanalyse. *Psychologie clinique et projective* 1, 16, 9-27.
- ❖ Bowlby, J. (1969). *Attachement et perte*. Le fil rouge.
- ❖ Bouchoux, J.-C. (2012). *Pourquoi m'as-tu abandonné (e) ? Sortir de l'angoisse d'abandon, cesser d'être victime*. Payot.

- ❖ Bowlby. (1978). *Attachement et perte* (vol. 1-3). La perte : tristesse et dépression. PUF.
- ❖ Brusset, B. (2004). Dépendance addictive et dépendance affective. *Revue française de psychanalyse*,(2), 405-420.
- ❖ Brusset, B. (2006). *Psychanalyse du lien*. PUF
- ❖ Bulletin d'Information et de Statistiques Sociales, n°009, 1^{er} trimestre 2020/Juin 2020.
- ❖ Castoriadis-Aulagnier, P. (1975). *La violence de l'interprétation. Du pictogramme à l'énoncé*. PUF.
- ❖ Chabert, C. et Verdon, B. (2008). *Psychologie clinique et psychopathologie*. PUF, 2^e Ed.
- ❖ Chabrol, H. (1992). *Les toxicomanes de l'adolescent*. Paris, PUF.
- ❖ Chambrier, G. & Paturet, J-B. (2014). *Faut-il brûler les institutions ? Dangers et Confusions de l'idéologie marchande dans le monde médico-social*. Presses de l'école des hautes études en santé publique.
- ❖ Chartier, J-P. (2004). *Les adolescents difficiles. Psychanalyse et éducation spécialisée*. Dunod. Paris.
- ❖ Claes, M. (2010). L'étude scientifique de l'adolescence : d'où venons-nous, d'où allons-nous ? *Enfance*, 4(4), 427-430. <https://doi.org/10.4074/S0013754510004052>.
- ❖ Curchod-Ruedi, D., Doudin-Pierre, A., Lafortune, L., Lafranchise, N. (2011). La santé psychosociale des élèves. PUQ.
- ❖ Cyrulnik, B. (1993). *Les nourritures affectives*. Odile Jacob.
- ❖ Debret, J. (2020). *Les normes APA françaises : Guide officiel de Scribbr basé sur la septième édition (2019) des normes APA*. Scribbr. <https://www.scribbr.fr/manuel-nomes-apa/>.
- ❖ Denis, P. (2019). L'ogresse institution. *Cliniques*, 2 (18), 30-38. <https://www.cairn.info/revue-cliniques-2019-2-page-30.htm>.
- ❖ Desquesnes, G. et Proia-Lelouey, N. (2012). Le sujet « incasable », entre psychopathologie et limite institutionnelle. *Société et jeunes en difficulté*, 12, <http://journalsopenedition.org/sejed/7319>.
- ❖ DUBET, F. (1988). *La galère : Jeunes en survie*. Fayard.
- ❖ Enriquez, E. (1983). *De la horde à l'état*. Paris, Gallimard.
- ❖ Erickson, E. H. (1968). *Adolescence et crise. La quête de l'identité*. Flammarion.


- ❖ Fornari, F. (2019). Pour une psychanalyse des institutions. Dans R. Kaes., J. Bleger., E. Enriquez., F. Fornari., P. Fustier., R. Roussillon et J.-P ; Vidal, *L'institutions et les institutions. Etudes psychanalytiques*. Dunod.
- ❖ Freud, A. (1958). On adolescence. *The Psychoanalytic Study of the Child*, (13), 255-278.
- ❖ Freud, S. (1912). Totem et Tabou. Payot.
- ❖ Freud, S. (1914). *Pour introduire le narcissisme*. Petite Bibliothèque Payot.
- ❖ Freud, S. (1915). *Pulsions et destin des pulsions*. Métapsychologie. PUF.
- ❖ Freud, S. (1917). *Deuil et mélancolie*. Métapsychologie. PUF Freud,
- ❖ Freud, S. (1920). *Au-delà du principe de plaisir*. PUF.
- ❖ Freud, S. (1921). *Psychologie collective et analyse du moi. Essais de psychanalyse*. Petite bibliothèque Payot.
- ❖ Freud, S. (1923). *Le Moi et le Ça*. Petite bibliothèque Payot.
- ❖ Freud, S. (1927). *Avenir d'une illusion*. Gallimard.
- ❖ Freud, S. (1929). *Malaise dans la civilisation*. Gallimard.
- ❖ Golse, B. (1985). *Le développement affectif et intellectuel de l'enfant*. Masson.
- ❖ Guillou, L-M. Bronnec, G-M. et Vénisse, J.-M. (2010). Les adolescents face aux addictions.
- ❖ Hachet, P. (2019). L'institution et ses fantômes. *In cliniques*, 94-101.
- ❖ Halmos, C. (2006). *Pourquoi l'amour ne suffit pas : Aider l'enfant à se construire*. Editions Nil.
- ❖ Hautefeuille, M. (2010). La nouvelle psychologie des addictions. *Psychotropes*, (1), 5-8.
- ❖ Hejnar et Reyre. (2018). Dépendance et addiction. *Cahiers jungiens de psychanalyse*, 147.
- ❖ Hill, J. (2013). Filiation et Affiliation : exploration des dynamiques de dépendance et d'autonomie. *Revue de psychologie*, (1), 11-32.
- ❖ <https://doi.org/10.1037/0000165-000>
- ❖ Jeammet, Ph. (2000). *Les conduites addictives : un pansement pour la psyché*. PUF.
- ❖ Jeammet, Ph. (2009). *Paradoxe et dépendance*, Bruxelles. Belgique. Fabert.
- ❖ Joubert, Ch. (2004). Psychanalyse du lien familial. *Le divan familial*, 12, in Press, 163-176

- ❖ Kaës, R et al. (2019). *L'institution et les institutions*. Etudes psychanalytiques. Dunod.
- ❖ Kaës, R. (1976). *L'appareil psychique groupal*. Dunod (2010 3ème ed).
- ❖ Kaës, R. (1988). Réalité psychique et souffrance dans les institutions, 128-133.
<https://www.cairn.info>.
- ❖ Kaës, R. (2009). La réalité psychique du lien in Press Divan familial. (22), 117-126.
- ❖ Kaës, R. (2009). Les alliances inconscientes. Dunod.
- ❖ Kaës, R. (2010). *Le sujet, le lien et le groupe : Groupalité psychique et alliances inconscientes*. Dunod.
- ❖ Kaës, R. (2010). Le sujet, le lien et le groupe. Groupalité psychique et alliances inconscientes. *Cahiers de psychologie clinique*, 34, 13-40.
- ❖ Kaës, R. et coll. (1979). *Crise, rupture et dépassement*. Bordas.
- ❖ Kaës, R. et coll. (1998). *Différence culturelle et souffrances de l'identité*. Dunod.
- ❖ Kaës, R. Fustier, P. Enriquez, E. René, R. et Jean, P-V. (2019). *L'institution et les institutions*. Etudes psychanalytiques. Dunod.
- ❖ Klein, M. (1946). *Notas sobre alguns mecanismos esquizoides*. Inveja e gratidão e outros trabalhos.
- ❖ Lacan, J. (1937). *Le stade du miroir. Théorie d'un moment structurant et génétique de la constitution de la réalité, conçu en relation avec l'expérience et la doctrine*. Editions du seuil, Paris, 93-100.
- ❖ Lacan, J. (1938). *Les complexes familiaux dans la formation de l'individu*. Navarin.
- ❖ Laforce, R. et Tracy, S. (1998). Réflexion psychodynamique : A propos d'une structure de personnalité toxicomaniaque spécifique à l'alcool et aux drogues dures. *Santé mentale au Québec*, (23), 214-234. Larralde, JF. et Leblanc, B. (2014). Continuité et contenance institutionnelle nouage entre continuité d'action discontinuité affective. *Empam*, 85(1) 43-49. <https://WWW.Cairn.info/revue-empan-2012-1-page-43.htm>.
- ❖ Leyoyeux, M. (2009). *Addictologie*. Masson.
- ❖ Marcelli, D., et Braconnier, A. (2008). *Adolescence et psychopathologie*. Masson.
- ❖ Marty, L et al. (2011). Recherche qualitative en médecine générale : Expérimenter le focus group. *Exercer*, 98, 129-135.
- ❖ Mbassa Menick, D. (2014). L'enfance abandonnée, indicateur d'une psychopathologie sociale inattendue au Cameroun. *Perspectives Psy*, 53 (4), 340-351.

- ❖ McDougall, J. (2004). L'économie psychique de l'addiction. *Revue française de psychanalyse*, (2), 511-527.
- ❖ McDougall, J. (2004). *Théâtre du Je. Psychologie Clinique et Psychopathologie*. Gallimard. Paris.
- ❖ Mgbwa, V. (2009). Perte d'objet et état dépression de la femme et situation d'AKUS en pays Beti [mémoire de thèse de doctorat Ph. D, Université de Yaoundé 1].
- ❖ Mvessomba, E-A. (2012). *Les fondamentaux historiques, méthodologiques et conceptuels*. Les Presses Universitaires de Yaoundé.
- ❖ Piaget, J. (1932). *Le jugement moral chez l'enfant*. PUF.
- ❖ Piaget, J., et Inhelder, B. (1963). Les opérations intellectuelles et leur développement (Intellectual operations and their development). *Traité de psychologie expérimentale*, 7,111-155.
- ❖ Pirlot, G. (2008). Approche psychosomatique des addictions. *Carnet psy*, 126, 45-49.
- ❖ Sillamy, N. (1980). *Pulsion*. Dans dictionnaire encyclopédique de psychologie. Bordas.
- ❖ Tsala Tsala, J.-P. (2002). Adolescence et crise familiale en Afrique. Approche systémique d'un cas dans la famille camerounaise. In J.-Ph. Tsala Tsala (Ed.). *Santé mentale, Psychothérapies et sociétés*, 111-139.
- ❖ Winnicott, D. (1953). Transitional Objects and Transitional Phenomena. *Through paediatrics to psychoanalysis*, 8-97.
- ❖ Winnicott, D. W. (1951). Objets transitionnels et phénomènes transitionnels. *Dans de la pédiatrie à la psychanalyse*. Payot.
- ❖ Winnicott, D. W. (1971). *La consultation thérapeutique chez l'enfant*. Gallimard.

ANNEXES

ANNEXE 1

<p>REPUBLIQUE DU CAMEROUN Paix – Travail – Patrie UNIVERSITE DE YAOUNDE I FACULTES DES ARTS LETTRES ET SCIENCES HUMAINES BP : 755 Yaoundé Tél. Fax : (237) 22 00 97 18 DEPARTEMENT DE PSYCHOLOGIE</p>		<p>REPUBLIC OF CAMEROON Peace – Work – Fatherland THE UNIVERSITY OF YAOUNDE I FACULTY OF ARTS LETTERS AND SOCIAL SCIENCES BP: 755 Yaoundé Tél. Fax: (237) 22 00 97 18 DEPARTMENT OF PSYCHOLOGY</p>
---	---	--

ATTESTATION DE RECHERCHE

Je soussigné Jacques-Philippe Tsala Tsala, Professeur des Universités, Chef de Département de psychologie, atteste que Monsieur **MINLO GASTON SERGE** Matricule **16A1493** est en cycle de recherche Master II depuis l'année académique **2020/2021**.


Son sujet de recherche s'intitule « **Institution thérapeutique et angoisse de mort chez les personnes ayant perdu un être proche : étude de cas** ». Ses travaux s'effectuent sous la direction de Mgbwa Vandelin Maître de Conférences.

En foi de quoi la présente attestation lui est délivrée pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à Yaoundé, le **11 JAN 2021**

Le Chef de Département

Jacques-Philippe TSALA TSALA
Professeur des Universités



ANNEXE 2

Mimbo Gaston
Serge
Etudiant en psychopathologie et
clinique à l'Ynde I
Master II

Lundi, 06 Décembre 2021

A Monsieur le principal
du lycée de Njorokéle.

Objet: Demande d'autorisation de collecte
de données.

Monsieur, ACCORD. VOTRE


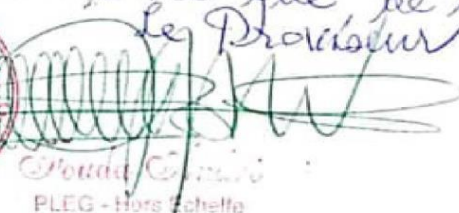

Je viens très respectueusement auprès de votre haute
bienveillance solliciter votre autorisation de collecte
de données dans votre établissement.

En effet, je mène une recherche portant sur la
« discontinuité, continuité affective du cadre
familial et comportements addictifs aux substances
psychoactives chez les adolescents scolarisés ». En ap-
puyant des théories psychosociales, j'essaie de montrer
que les comportements addictifs s'expriment par
les violences envers le personnel enseignant et les
camarades en milieu scolaire, le mauvais rende-
ment scolaire, les devoirs, ... sont la résultante
de la défaillance du cadre familial pu contem-
nant.

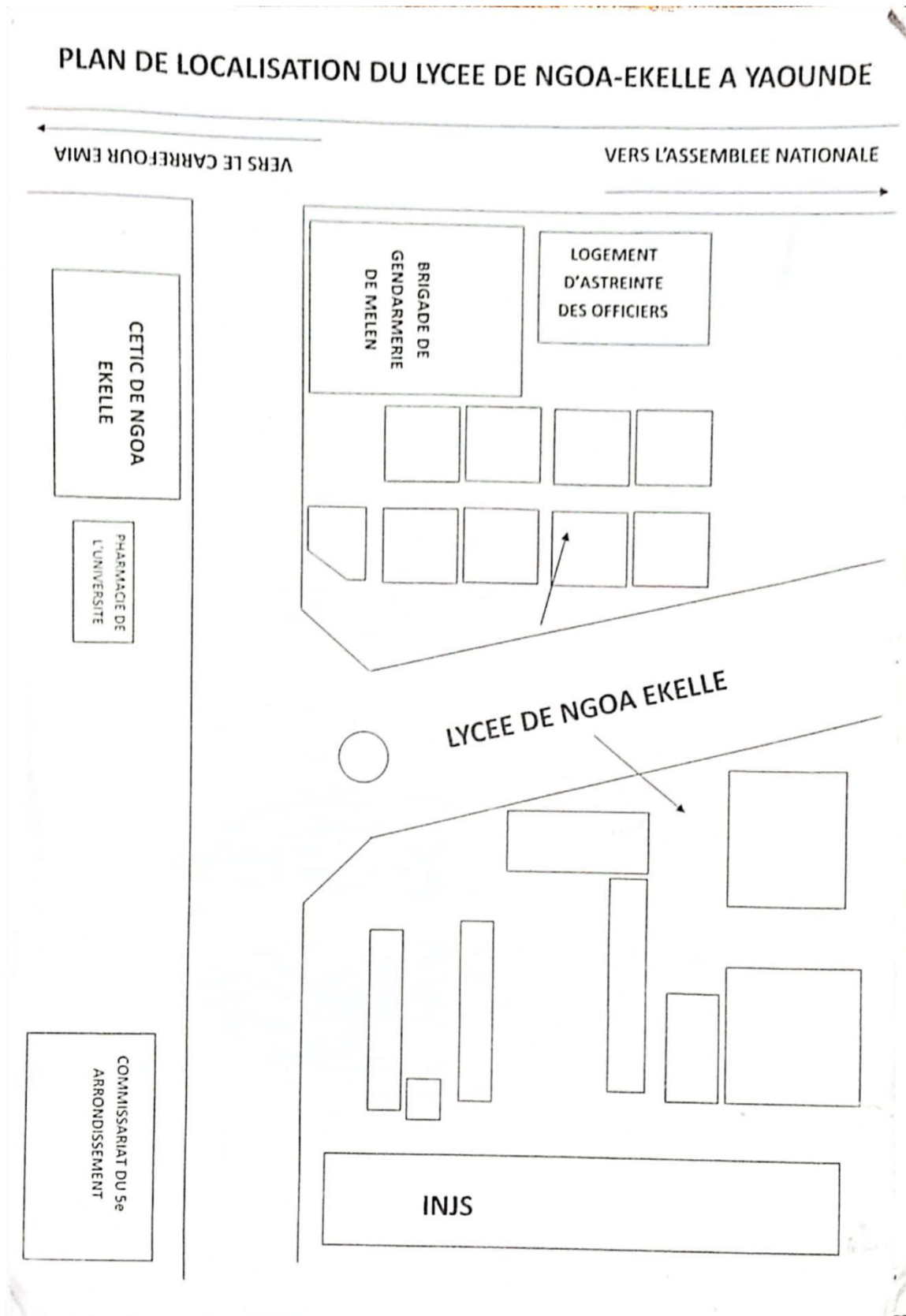
Ainsi, pour investiguer de manière scientifique
ces comportements, il faut impérativement faire sa-
voir aux entretiens avec les adolescents suspects ou
identifiés.

Je joins à ma demande : une autorisation de

ANNEXE 3

<p>REPUBLIQUE DU CAMEROUN Paix - Travail - Patrie</p> <p>MINISTRE DES ENSEIGNEMENTS SECONDAIRES</p> <p>DELEGATION REGIONALE DU CENTRE</p> <p>DELEGATION DEPARTEMENTALE DU MFOUNDI</p> <p>LYCEE DE NGOA-EKELLE YAOUNDE III BP 17 YAOUNDE Tél. 222 22 29 67 Immatriculation SLH1GSFD111749110</p>		<p>REPUBLIC OF CAMEROON Peace - Work - Fatherland</p> <p>MINISTRY OF SECONDARY EDUCATION</p> <p>REGIONAL DELEGATION FOR THE CENTRE</p> <p>MFOUNDI DIVISIONAL DELEGATION</p> <p>GOVERNMENT HIGH SCHOOL NGOA-EKELLE YAOUNDE III P.O Box 17 YAOUNDE Tél. 222 22 29 67 Immatriculation SLH1GSFD111749110</p>
<p>Mardi, 07 Decembre 2014</p>		
<p><u>AUTORISATION DE COLLECTE DE DONNEES</u></p>		
<p>Je soussigné M. FOUA. ANDRE. PLEG/PHILO, proviseur du lycée de NGOA-EKELLE autorise à l'étudiant M. Minko Gaston seye étudiant en Master II, Option psychopathologie et clinique travaillant sur le thème : Discontinuité, continuité affective du cadre familial et comportements addictifs aux substances psychoactives chez les adolescents scolarisés, de collecter les données de sa recherche dans mon établissement.</p>		
<p>En foi de quoi, le présent document lui est délivré pour servir et valoir ce que de droit.</p>		
<p>Le Proviseur</p>  <p>Pouda Camille PLEG - Hors Echelle</p>		
		

ANNEXE 4



ANNEXE 5

REPUBLIQUE DU CAMEROUN
 Paix - Travail - Progrès
 MINISTERE DES ENSEIGNEMENTS SECONDAIRES
LYCEE DE NGDA EKELLE
 DISCIPLINE ET SUCCES
 MATRICULE N°14105FD11748110
 BP 17 YAOUNDE Tél: 222 22 29 87
 Année scolaire: 2021/2022



REPUBLIC OF CAMEROON
 Peace - Work - Faithfulness
 MINISTRY OF SECONDARY EDUCATION
GOVERNMENT HIGH SCHOOL NGDA EKELLE
 DISCIPLINE AND SUCCESS
 REGISTER N°14105FD11748110
 PO 17 YAOUNDE Fax: 222 22 29 87
 School year: 2021/2022

LISTE DES CLASSES

Classe	Général		Non redoublants		Redoublants		Totaux
	G	F	G	F	G	F	
6ème 3	23	35	14	21	9	14	58
6ème 4	28	31	15	15	13	16	59
6ème 5	28	22	20	13	8	9	50
6ème 6	31	20	20	14	11	6	51
6ème BIL1	20	29	4	6	16	23	49
6ème BIL2	18	31	4	2	14	29	49
Total du niveau SIXIEME	148	168	77	71	71	97	316
5ème 1 BIL	20	28	20	27	0	1	48
5ème 2	30	37	19	23	11	14	67
5ème 3	24	39	21	20	3	19	63
5ème 4	36	29	20	19	16	10	65
5ème 5	33	32	18	18	15	14	65
5ème 6	28	34	17	20	11	14	62
Total du niveau CINQUIEME	171	199	115	127	56	72	370
4e1 BIL	18	34	17	33	1	1	52
4e2 ALL	32	23	21	19	11	4	55
4e3 ALL	21	28	18	20	3	8	49
4e4ESP	36	29	26	18	10	11	65
4e5 ESP	31	33	20	19	11	14	64
4e6 ESP	31	36	19	21	12	15	67
4e7 CHIN	15	21	11	17	4	4	36
4e8 LAT	3	3	1	3	2	0	6
4e9 ESP	26	29	20	21	6	8	55
Total du niveau QUATRIEME	213	236	153	171	60	65	449
3e1 BIL	16	34	15	34	1	0	50
3e10 LAT	3	2	1	2	2	0	5
3e2 ALL	30	26	20	12	10	14	56
3e3 ALL	33	23	22	16	11	7	56
3e4 ESP	27	22	17	16	10	6	49
3e5 ESP	27	23	19	14	8	9	50
3e6 ESP	28	27	18	21	10	6	55
3e7 ESP	29	26	20	16	9	10	55
3e8 ESP	25	25	9	18	16	7	50
3e9 CHN	17	21	12	17	5	4	38
Total du niveau TROISIEME	235	229	153	166	82	63	464
2 ESP 1	26	44	17	32	9	12	70
2 ESP2	35	32	17	18	18	14	67

ANNEXE 6

2 ^{de} ESP3	37	33	20	18	17	15	70
2 ^{de} ALL	29	29	12	19	17	10	58
2 ^{de} BIL	8	20	6	20	2	0	28
2 ^{de} C1	35	29	29	27	6	2	64
2 ^{de} C2	17	31	14	27	3	4	48
2 ^{de} C3	30	29	19	26	11	3	59
2 ^{de} CHN	18	20	13	17	5	3	38
2 ^{de} CLAS	1	1	1	1	0	0	2
Total du niveau SECONDE	236	266	148	205	88	63	504
1 ^{ère} ALL1	31	34	3	9	28	25	65
1 ^{ère} ALL2	37	34	12	14	25	20	71
1 ^{ère} BIL	9	18	8	16	1	2	27
1 ^{ère} C	39	37	27	19	12	18	76
1 ^{ère} CHIN	19	22	8	13	11	9	41
1 ^{ère} ESP1	21	34	6	15	15	19	55
1 ^{ère} ESP2	26	28	12	20	14	8	54
1 ^{ère} ESP3	23	27	7	13	16	14	50
1 ^{ère} ESP4	21	29	8	12	13	17	50
1 ^{ère} ESP5	26	21	11	10	15	11	47
1 ^{ère} D1	37	24	11	9	26	15	61
1 ^{ère} D2	32	36	9	11	23	25	68
1 ^{ère} D3	25	41	7	18	18	23	66
1 ^{ère} D4	31	37	7	16	24	21	68
Total du niveau PREMIERE	377	422	136	195	241	227	799
Tle ALL	30	40	20	29	10	11	70
Tle BIL	8	21	8	20	0	1	29
Tle C	35	11	20	9	15	2	46
Tle CHIN	12	32	10	29	2	3	44
Tle D1	43	32	29	22	14	10	75
Tle D2	44	33	28	22	16	11	77
Tle ESP1	32	26	22	20	10	6	58
Tle ESP2	23	30	15	22	8	8	53
Tle ESP3	15	38	9	32	6	6	53
Total du niveau TERMINALE	242	263	161	205	81	58	505
Total général	1622	1785	943	1140	679	645	3407

ANNEXE 7

CONSENTEMENT LIBRE ET ECLAIRE

Je soussigné Stromae déclare accepter librement et de façon éclairée, à participer comme sujet à l'étude intitulé les signifiants culturels dans le vécu de l'anxiété chez les patients atteints de cancer.

Sous la direction du **Pr MGBWA Vandelin** (Maître de conférences à l'université de Yaoundé I). Dont le chercheur est **MINLO Gaston Serge** pour l'année académique 2020/2021.

L'objectif de l'étude d'examiner les facteurs mis en œuvre à l'origine des comportements addictifs chez les adolescents scolarisés. Autrement dit montrer que la défaillance du cadre familial contribue à l'émergence des comportements addictifs chez les adolescents scolarisés.

Engagement du participant : l'étude va consister en des entretiens cliniques avec le participant suivi de l'administration d'un test permettant d'évaluer les comportements addictifs.

Engagement du chercheur : nous nous engageons à mener cette recherche selon les dispositions éthiques et déontologiques, à protéger l'intégrité physique, psychologique et sociale des personnes tout au long de la recherche et à assurer la confidentialité des informations recueillies. Aussi nous nous engageons également à fournir aux participants tout le soutien permettant d'atténuer les effets négatifs pouvant découler de la participation à cette recherche.

Liberté du participant : le consentement que vous vous apprêtez à signer pour poursuivre la recherche peut être retiré à tout moment sans donner de raison et sans encourir aucune responsabilité ni conséquence. Les réponses aux questions ont un caractère facultatif et le défaut de réponse n'aura aucune conséquence pour le participant.

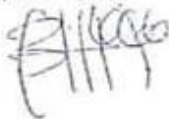
Information du participant : vous participant avez la possibilité d'obtenir des informations supplémentaires concernant cette étude auprès de l'investigateur principal, et ce dans les limites des contraintes du plan de recherche.

Confidentialité des informations : toutes les informations concernant le participant seront conservées de façon anonyme et confidentielle. La transmission des informations concernant le participant pour l'expertise ou pour la publication scientifique sera elle aussi anonyme.

Déontologie et éthique : le promoteur et l'investigateur principal s'engagent à préserver absolument la confidentialité et le secret professionnel pour toutes les informations concernant le participant.

Signatures précédées de lu et approuvé

Le participant



Le chercheur



ANNEXE 8

CONSENTEMENT LIBRE ET ECLAIRE

Je soussignéE.K.E.B.D...... déclare accepter librement et de façon éclairée, à participer comme sujet à l'étude intitulé les signifiants culturels dans le vécu de l'anxiété chez les patients atteints de cancer.

Sous la direction du **Pr MGBWA Vandelin** (Maître de conférences à l'université de Yaoundé I). Dont le chercheur est **MINLO Gaston Serge** pour l'année académique 2020/2021.

L'objectif de l'étude d'examiner les facteurs mis en œuvre à l'origine des comportements addictifs chez les adolescents scolarisés. Autrement dit montrer que la défaillance du cadre familial contribue à l'émergence des comportements addictifs chez les adolescents scolarisés.

Engagement du participant : l'étude va consister en des entretiens cliniques avec le participant suivi de l'administration d'un test permettant d'évaluer les comportements addictifs.

Engagement du chercheur : nous nous engageons à mener cette recherche selon les dispositions éthiques et déontologiques, à protéger l'intégrité physique, psychologique et sociale des personnes tout au long de la recherche et à assurer la confidentialité des informations recueillies. Aussi nous nous engageons également à fournir aux participants tout le soutien permettant d'atténuer les effets négatifs pouvant découler de la participation à cette recherche.

Liberté du participant : le consentement que vous vous apprêtez à signer pour poursuivre la recherche peut être retiré à tout moment sans donner de raison et sans encourir aucune responsabilité ni conséquence. Les réponses aux questions ont un caractère facultatif et le défaut de réponse n'aura aucune conséquence pour le participant.

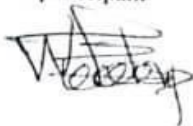
Information du participant : vous participant avez la possibilité d'obtenir des informations supplémentaires concernant cette étude auprès de l'investigateur principal, et ce dans les limites des contraintes du plan de recherche.

Confidentialité des informations : toutes les informations concernant le participant seront conservées de façon anonyme et confidentielle. La transmission des informations concernant le participant pour l'expertise ou pour la publication scientifique sera elle aussi anonyme.

Déontologie et éthique : le promoteur et l'investigateur principal s'engagent à préserver absolument la confidentialité et le secret professionnel pour toutes les informations concernant le participant.

Signatures précédées de lu et approuvé

Le participant



Le chercheur



ANNEXE 9

CONSENTEMENT LIBRE ET ECLAIRE

Je soussigné AZOUTO déclare accepter librement et de façon éclairée, à participer comme sujet à l'étude intitulé les signifiants culturels dans le vécu de l'anxiété chez les patients atteints de cancer.

Sous la direction du Pr MGBWA Vandelin (Maitre de conférences à l'université de Yaoundé I). Dont le chercheur est MINLO Gaston Serge pour l'année académique 2020-2021.

L'objectif de l'étude d'examiner les facteurs mis en œuvre à l'origine des comportements addictifs chez les adolescents scolarisés. Autrement dit montrer que la défaillance du cadre familial contribue à l'émergence des comportements addictifs chez les adolescents scolarisés.

Engagement du participant : l'étude va consister en des entretiens cliniques avec le participant suivi de l'administration d'un test permettant d'évaluer les comportements addictifs.

Engagement du chercheur : nous nous engageons à mener cette recherche selon les dispositions éthiques et déontologiques, à protéger l'intégrité physique, psychologique et sociale des personnes tout au long de la recherche et à assurer la confidentialité des informations recueillies. Aussi nous nous engageons également à fournir aux participants tout le soutien permettant d'atténuer les effets négatifs pouvant découler de la participation à cette recherche.

Liberté du participant : le consentement que vous vous apprêtez à signer pour poursuivre la recherche peut être retiré à tout moment sans donner de raison et sans encourir aucune responsabilité ni conséquence. Les réponses aux questions ont un caractère facultatif et le défaut de réponse n'aura aucune conséquence pour le participant.

Information du participant : vous participant avez la possibilité d'obtenir des informations supplémentaires concernant cette étude auprès de l'investigateur principal, et ce dans les limites des contraintes du plan de recherche.

Confidentialité des informations : toutes les informations concernant le participant seront conservées de façon anonyme et confidentielle. La transmission des informations concernant le participant pour l'expertise ou pour la publication scientifique sera elle aussi anonyme.

Déontologie et éthique : le promoteur et l'investigateur principal s'engagent à préserver absolument la confidentialité et le secret professionnel pour toutes les informations concernant le participant.

Signatures précédées de lu et approuvé

Le participant



Le chercheur



TEST DES COMPORTEMENTS ADDICTIFS

ANNEXE 10

David VAVASSORI, Sonia HARRATI, Anne-Marie FAVARD

9. Quand vous (*Fumez, Buvez, Sniffez, Achetez, Jouez...*), avez-vous des difficultés à vous limiter à ce que vous aviez décidé de (*Fumer, Boire, Sniffer, Acheter, Jouer...*) au départ ?

- 1. Très caractéristique du sujet.
- 2. Assez caractéristique du sujet.
- 3. Un peu caractéristique du sujet.
- 4. Pas caractéristique du sujet.

10. Avez-vous tenté de réduire, contrôler ou abandonner (*la cigarette, l'alcool, la drogue, la pratique du jeu, les achats...*) sans succès ?

- 1. Très caractéristique du sujet.
- 2. Assez caractéristique du sujet.
- 3. Un peu caractéristique du sujet.
- 4. Pas caractéristique du sujet.

11. Passez-vous beaucoup de temps à préparer, entreprendre ou à vous remettre des effets de (*la cigarette, l'alcool, la drogue, la pratique du jeu, les achats...*) ?

- 1. Très caractéristique du sujet.
- 2. Assez caractéristique du sujet.
- 3. Un peu caractéristique du sujet.
- 4. Pas caractéristique du sujet.

12. (*La cigarette, l'alcool, la drogue, la pratique du jeu, les achats...*) vous empêche-t-il(s)/elle d'accomplir vos obligations professionnelles, scolaires, universitaires, familiales ou sociales ?

- 1. Très caractéristique du sujet.
- 2. Assez caractéristique du sujet.
- 3. Un peu caractéristique du sujet.
- 4. Pas caractéristique du sujet.

13. Avez-vous déjà privilégié le fait de (*Fumer, Boire, Sniffer, Acheter, Jouer...*) au détriment des activités sociales, professionnelles ou récréatives ?

- 1. Très caractéristique du sujet.
- 2. Assez caractéristique du sujet.
- 3. Un peu caractéristique du sujet.
- 4. Pas caractéristique du sujet.

14. Si on vous disait que (*la cigarette, l'alcool, la drogue, la pratique du jeu, les achats...*) cause(nt) ou aggrave(nt) un problème d'ordre social, financier, psychologique ou physique, continueriez-vous ?

- 1. Très caractéristique du sujet.
- 2. Assez caractéristique du sujet.
- 3. Un peu caractéristique du sujet.
- 4. Pas caractéristique du sujet.

15. Pensez-vous que le fait de (*Fumer, Boire, Sniffer, Acheter, Jouer...*) ait eu un impact négatif sur le plan social, familial, financier, psychologique ou physique ?

- 1. Très caractéristique du sujet.
- 2. Assez caractéristique du sujet.
- 3. Un peu caractéristique du sujet.
- 4. Pas caractéristique du sujet.

16. Avez-vous déjà ressenti le besoin d'augmenter (*la cigarette, l'alcool, la drogue, la pratique du jeu, les achats...*) ?

- 1. Très caractéristique du sujet.
- 2. Assez caractéristique du sujet.

ANNEXE 11

David VAVASSORI, Sonia HARRATI, Anne-Marie FAVARD

grilles de réponses, celle du « sujet » et celle du « cotateur » sont graduées de 1 à 4. Pour chacune d'elle un sous-score est calculé en additionnant les valeurs correspondant aux réponses données. Le sous-score total maximum est de 92 (96 pour 24 items, s'il s'agit d'une substance), le sous-score total minimum est de 23 (24 pour 24 items). Le score total du T.C.A est obtenu en faisant la moyenne des sous-scores (sous score « sujet » + sous-score « cotateur » / 2).

Items	Sujet 12	Cotateur
1	2	1
2	3	1
3	3	2
4	3	1
5	4	2
6	3	1
7	2	4
8	2	4
9	4	4
10	1	1
11	2	4
12	4	3
13	4	4
14	4	2
15	3	2
16	2	1
17	1	1
18	4	4
19	4	4
20	-	-
21	4	4
22	4	4
23	4	3
24	1	3
Sous-scores	68 (a)	60 (b)
Moyenne	-	64

En fonction du score moyen obtenu, le sujet appartient à l'un des groupes répartis dans un des trois groupes suivants :

- GP1 : présente un comportement addictif = score total compris entre 23 et 46, (entre 24 et 48 pour 24 items),
- GP2 : présente un risque de comportement addictif = score total compris entre 47 et 69 (entre 49 et 72 pour 24 items),
- GP3 : ne présente pas de comportement addictif = score total compris entre 70 et 92 (73 et 96 pour 24 items).

CONTENU DES ENTRETIENS

ANNEXE 12

ENTRETIEN AVEC L'ADOLESCENT EKOBO

Investigateur :

Vous avez été traduit au conseil de disciple pour consommation du cannabis, des tramol. Pouvez-vous me dire comment ça commencé ?

Ekobo :

Ça a commencé, quand je partais jouer au ballon, quand je faisais encore fin d'année de cinquième, les débuts des vacances, j'avais un ami qui prenait ça, mais nous, on ne prenait pas. On jouait, après un temps il s'est un peu éclipsé et lorsqu'on rentrait on le cherchait, dès lors je le trouve en train de sourire. Et par curiosité, j'ai gouter pour voir comment est-ce que ça fait et en goutant une fois, je suis calé. En cinquième j'avais 12 ans maintenant. Je suis beti, Eondo, mon père est veuleu, ma mère est Ewondo ; ma mère travaille au Ministère des finances et mon père travaille à la Vision4. Nous sommes dans la même maison et chaque soir nous sommes toujours ensemble.

Investigateur :

Pouvez-vous me dire davantage vos motivations personnelles pour la consommation de ces produits ?

Ekobo :

Ce qui m'a motivé à prendre de la drogue, c'est que je voyais les gens prendre. Avant c'était pire, maintenant J'ai réduit déjà, ceci au fur et à mesure. Je ne sais combien de fois je consommait par semaine, mais maintenant en une semaine je peux prendre trois fois. Je suis gêné lorsque je finis de consommer parce qu'à chaque fois je veux arrêter de consommer. **Investigateur :**

A la maison il fait bon vivre ?

Ekobo :

A vrai dire, il n'y a pas d'interdiction à la maison depuis que je suis petit. Tout ce que je demande on me donne. On ne m'interdit rien, aucune menace, tout est cool. A la maison, on cause de tout et de rien avec les parents, je suis le premier né, nous sommes deux : un garçon et une fille. La fille est en

Angleterre elle ne fréquente plus, elle arrêté l'école en classe de troisième ; elle ne consomme pas de la drogue, elle veut coudre.

Investigateur :

Si je vous comprends bien, vos parents vous donne tout ce que vous désirez ?

Ekobo :

Affirmatif. Mes parents me donnent tout ce que je veux, ils me donnent des conseils, se sont mes amis, ils connaissent ma petite amie et elle est bien accueillie. Je ne veux pas me confier aux parents car ils aiment me conseiller sur la drogue.

Investigateur : est-ce ces raisons seulement qui vous pousse à prendre ces produits ?

Participant :

Ce qui me pousse à prendre c'est la fête, la faim, le sommeil, lorsque je ne trouve pas le sommeil, de plus, ça me soulage et l'effet varie en fonction des jours. A la maison c'est calme, à l'école je bagarre à cause de ce qu'on me fait qui me tend. Je dois protéger mes petits. Je deteste qu'on me donne des ordres. C'est à moi d'en donner pour une bonne image de mes amis. La surveillante se plaint de moi car je suis souvent dehors pour causer avec mes amis.

Ekobo :

Avec qui passes-tu la majeure partie de ton temps ?

Participant :

Pour être honnête, mes parents ne sont jamais là. Ils sont mission après mission, ou entreprise ceci entreprise cela. Ce qui fait que la majeure partie de mon temps est avec mes amis or de la maison ou avec mon iPhone. Je suis l'homme populaire, et je dois être au parfum de l'information ? **Ekobo**

:

De quelle information parlez-vous ?

Participant :

Savoir comment se porte mes petits et le reste de la famille. C'est tout ce que je peux vous dire de peur de trahir notre famille. Avec cette famille, je me sens vraiment alaise même si parfois je sais souvent que ce que je fais n'est pas bien. Mais, je me dois quand même de faire. **Investigateur :**

Merci beaucoup pour votre participation.

ANNEXE 13

ENTRETIEN AVEC L'ADOLESCENT STROMAE

Investigateur :

Comme vous le savez mieux que moi, vous avez été traduit au conseil de discipline pour consommation des médicaments notamment le tramol . De grâce, pouvez-vous me faire part de comment ça commencé pour qu'on en arrive là?

Stromae :

Monsieur je pense que je dois commencer plus loin si vous me le permettez.

Investigateur : j'ai tout mon temps et je vous suis attentivement jusqu'à la fin.

Stromae :

Merci beaucoup. Je suis parti de la maison de mes parents à l'âge de 3 ans parce qu'ils étaient tellement pauvres pour aller rester avec ma grand-mère jusqu'à l'âge de 12 ans. Chez elle, j'étais traité comme un prince. Elle me donnait tout ce dont j'avais besoin. On s'entendait très bien. Elle me donnait tout ce dont je désirais et quand je le désirais, je sortais de la maison quand je voulais et comme je voulais sans qu'elle ne m'interdise, parfois même je la grondais et elle me demandait pardon après. Je ne faisais aucune activité ménagère ou physique à ses côtés et j'étais tellement fière d'être dans un tel environnement. A l'âge de 12ans, âge à laquelle, je devais intégrer le lycée à 50 kilomètres de notre maison, mon malheur va commencer. Ma grand-mère va rendre l'âme Et je serais obligé d'aller rester avec mes parents pendant les grandes vacances avant que l'école ne recommence.

Investigateur :

Oui! et après ?

Stromae :

Ça fait mal, avec mes parents sa sera de l'enfer pour moi. Punition matin, punition midi et punition le soir pas la moindre tolérance. Même en mangeant je m'attendais toujours à recevoir ma dose. Interdiction de sortir, punition, privation de mes besoins. Et du coup, on se retrouvait toujours en train de se disputer surtout avec mon père. Mes parents ne m'on jamais dit quelque chose de bien seulement des paroles blessantes et négatives.

Investigateur :

Rien de positif de la part de tes parents ?

Stromae :

Je ne dis bien rien. Mes parents ne m'ont jamais encouragé même quand je fais ce qui est bien. Moindre occasion ou situation c'est des injures, des mots qui me dévalorisent et le ridiculisent. Et le plus dur c'est qu'ils me font et me disent cela devant les gens sans savoir ce que ça me fait. Et surtout devant les petits enfants vous ne pouvez pas imaginer Docteur ce que ça m'a toujours fait à chaque fois que j'ai eu à penser et à revivre cette situation. Une fois la reprise de l'école, son père va décider d'aller louer une chambre près du lycée pour lui, une façon de le punir et de ne pas gâcher ses relations à cause de lui.

Investigateur :

Et par la suite ?

Stromae :

Je serai finalement abandonné par mon propre sort jusqu'à maintenant. Et c'est à partir de là que je vais commencer à consommer vrai vrai les produits. Ils vont commencer à me donner de quoi manger, m'habiller et du tramadol pour être fort et moins vulnérable devant toute personne et situation. Maintenant, je ne peux passer deux jours sans en prendre sauf en cas de manque. Pour avoir l'appétit avant de manger je suis obligé de consommer de même que pour travailler, apprendre.

Investigateur : par-dessus tout, savez-vous que la drogue entraîne des problèmes sérieux ?

Stromae :

Tout à fait d'accord. Je sais que c'est à cause du chanvre et du tramadol que je suis agressif car je ne me contrôle pas quand j'ai déjà pris. D'ailleurs je ne sais pas là où je me retrouve. Mais j'aime me retrouver dans l'au-delà de moi. Ce n'est qu'après un bon bout de temps que j'arrive parfois à prendre conscience des mauvais actes que je pose. Parfois je me demande souvent si ça provient de moi. Je sais aussi que mon mauvais rendement à l'école résulte de là aussi. La drogue c'est mon ami, toute ma vie.

Il pense que c'est le seul moyen pour lui pour faire face à l'adversité de ses parents et de son père en particulier ainsi qu'à ces multiples problèmes quotidiens.

Investigateur :

Je vais prendre congé de vous. Sachez une foi de plus que tout ce qui a été dit ne sera jamais dévoilé sous un quelconque prétexte.

ANNEXE 14

ENTRETIEN AVEC L'ADOLESCENT AZONTO

Investigateur :

Vous avez été traduit au conseil de discipline pour consommation des tramol, du cannabis et de la chicha. Dites-moi, comment ça commencé ?

Azonto : Ça a commencé en classe de troisième, je ne connaissais pas encore ces choses. J'ai connu un ami, en fait mon voisin de banc. Lui il en prenait, moi je n'avais pas encore à l'idée d'en prendre. En ce moment, j'avais 17ans ; c'était lors d'une sortie pour s'amuser un peu pendant la fête, je ne sais comment ça a commencé et là j'ai pris goût en fait. Je me sentais libre d'esprit, j'étais à l'aise. Il y avait le soir certains cas à la maison, lorsqu'une personne m'a énervé, je me mettais à consommer, ainsi, je me sentais à l'aise et reconforter.

Investigateur :

Comment te sens-tu à la maison ?

Azonto :

A la maison on m'interdit beaucoup de choses, beaucoup plus les balades, il y a trop de règles. On ne me traite pas en fonction de mon âge. Ce sont des parents qui ont toujours raison, on ne connaît pas me comprendre. Moi j'ai une petite amie, mais ma mère ne connaît pas et pourtant je trouve qu'elle devrait connaître. Il y a trop d'interdits, sur l'heure même de retour à la maison, on ne se rend pas compte que j'ai grandis. Et ça dérange vraiment. Lorsque je fais ce qui n'est pas bien, on me puni, comme punition, on décide de me soustraire de l'argent de poche. Quand on gronde je préfère rester dans mon coin sans chercher à parler avec la personne. Je préfère rester dans mon coin.

Pour dire vrai, je ne suis pas à l'aise, mes parents ont toujours raison. On va dire que "tu es encore chez moi, tu dois fonctionner selon les règles, tu dois marcher à leur rythme" et là je n'ai pas le choix.

Investigateur :

Lorsque vous vous sentez incompris comment faites vous souvent pour se sentir mieux ?

Azonto :

Lorsque je me sens incompris, je suis toujours tout le temps obligé d'aller à l'extérieur, question de causer avec mes amis, on s'entend. On se retrouve alors en train de fumer, pour essayer d'oublier.

Ce qui est bien avec moi c'est que, lorsque je consomme je ne dérange pas, le calme et le sourire viennent, mais après, les problèmes recommencent, tu te retrouves dans le monde réel où tu étais.

Investigateur :

Y a-t-il un changement entre la manière dont on te traitait quant tu étais plus petit et maintenant ?

Azonto :

A présent, il n'y a aucun changement. En fait j'ai grandi avec des parents trop stricts, trop de disciplines, beaucoup plus avec des sortis. Or, j'adorais des balades, rester trop à la maison ne m'arrangeais pas. On me traite toujours de la même façon, ce qui me pousse à réfléchir d'ailleurs. Lorsque je suis en erreur, on me gronde en spectacle devant les petits, on lance même des intrigues, des trucs bizarres qui frustrant. Et ça dérange.

Investigateur :

Et comment faites-vous pour gérer tout cela ?

Azonto :

Déjà à la maison, je ne parle presque pas, ce n'est pas possible avec le père et la mère et lorsque j'ai un souci, ou problème personnel intime, je pars causer avec la mon meilleur ami même si vous s'insistez, je ne saurais vous dire son nom, jamais. Pourtant, je voulais être du genre en m'entendre bien avec ma mère, je me dis qu'elle doit connaître tous mes choses, mais là ce n'est pas possible car, elle n'est pas du genre à comprendre facilement, parce qu'en allant vers elle, elle va te faire des reproches et tout. Elle ne peut conseiller. Et ainsi, je préfère me retirer pour aller boire les «1», ou sifflé, aller même causer avec la ménagère pour pouvoir discuter.

Investigateur :

As-tu déjà eu à dialoguer au moins une fois avec tes parents ?

Azonto :

Les deux parents sont de l'Armée. Le père est Colonel et ma mère est Adjuvant. Le père en fait, est mon beau père. Ils sont à la maison dans la majorité de temps. Lorsque je me sens incompris, je préfère sortir aller fumer avec mes amis pour pouvoir oublier les problèmes qui sont toujours les

mêmes. Parfois, lorsque je rentre tard on me gronde, on ne se rend pas compte que je fais des efforts de respecter l'heure de retour à la maison et là je suis obligé de me retrouver avec des amis pour oublier tout ça.

Investigateur :

Il en va de même pour tes préférences ?

Azonto :

Je ne suis pas soutenu dans mes choix, quand j'étais encore petit, je voulais faire le football, j'avais même des opportunités d'intégrer un centre de formation à travers un de mes enseignants, mais mes parents ont refusé. J'ai tellement vécu des choses avec eux et maintenant c'est grave.

Investigateur :

D'accord je suis toujours à vous :

Azonto :

Dans la famille, il n'y a pas de confiance avec les parents au vu de la manière dont la maison est. Moi je ne les fais pas confiance et sa me dérange vraiment. Avec ma mère, lors des disputes en présence du surveillant général par exemple, c'est là qu'on en discute pour pouvoir trouver une solution. Avec la mère seule ce n'est pas possible.

Investigateur :

Que désirez-vous de la part de vos parents ?

Azonto :

Je désire de l'attention, la tendresse, l'amour mais, la famille reste la famille et ça me fait souvent bizarre lorsque je me rends chez une amie à moi et de là, je vois la différence, comment elle est à l'aise avec ses parents et cela me gêne vraiment lorsque je regarde ma part de parents.

Investigateur :

Te gênes-tu souvent après avoir consommé ?

Azonto :

J'ai vraiment envie d'arrêter de consommer de la drogue. Je consomme le « chanvre », le « cannabis » et les « tramol » comme drogue. Je peux consommer deux à plus par semaine. Je ne prends plus constamment, car j'ai envie d'arrêter et je me culpabilise à chaque fois après avoir pris, mais lorsque je réfléchis ou suis tendu, ça me calme.

TABLE DES MATIÈRES

SOMMAIRE.....	i
DEDICACE	ii
REMECIEMENTS	iii
LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES.....	iv
LISTE DES TABLEAUX.....	v
RESUME	vi
ABSTRACT.....	vii
0. INTRODUCTION GÉNÉRALE	1
0.1 CONTEXTE ET JUSTIFICATION DE L'ÉTUDE.....	2
0.2 FORMULATION ET POSITION DU PROBLEME.....	7
0.3 QUESTION DE RECHERCHE.....	9
0.4 OBJECTIFS DE L'ETUDE	9
0.4.1 OBJECTIFS SPÉCIFIQUES.....	9
0.5.ORIGINALITE DE L'ETUDE	10
0.6.DELIMITATION THEMATIQUE ET EMPIRIQUE DE L'ETUDE	10
0.6.1 DÉLIMITATION THÉMATIQUE.....	11
0.6.2. DÉLIMITATIONS EMPIRIQUES.....	11
0.6.2.1.DU POINT DE VUE SPATIAL	11
0.6.2.2.DU POINT DE VUE TEMPOREL.....	12
CHAPITRE 1 : ADOLESCENCE ET CONDUITES ADDICTIVES	13
1.1 ADOLESCENCE.....	14
1.2. ADOLESCENCE COMME UN TEMPS ET UN TRAVAIL.....	14
1.2.1. ADOLESCENCE COMME UN TEMPS.....	15
1.2.2 ADOLESCENCE COMME UN TRAVAIL.....	19

1.3 L'ADDICTION.....	25
1.3.1 LES TYPES D'ADDICTIONS.....	27
1.3.2 LES ADDICTIONS COMPORTEMENTALES	28
1.3.3 LES ADDICTIONS LIÉES AUX SUBSTANCES PSYCHOACTIVES	28
1.4 . CONSOMMATION DES SUBSTANCES PSYCHOACTIVES : UN PHÉNOMÈNE NORMAL ET PROBLÉMATIQUE.....	29
1.4.1 CONSOMMATION DES SUBSTANCES PSYCHOACTIVES : UN PHÉNOMÈNE NORMAL À L'ADOLESCENCE	30
1.4.2. CONSOMMATION DES SUBSTANCES PSYCHOACTIVES : UN PHÉNOMÈNE PROBLÉMATIQUE À L'ADOLESCENCE.....	31
1.4.3 LES DANGERS LIÉS AUX SUBSTANCES PSYCHOACTIVES.....	33
1.4.4 LES COMPORTEMENTS ADDICTIFS	34
1.5 LA THEORIE DE L'ATTACHEMENT	40
1.5.1 LES MODÈLES INTERNES OPÉRANTS	44
1.5.2 LES MODÈLES INTERNES DYNAMIQUES.....	46
CHAPITRE 2 : SOUFFRANCE ET PSYCHOPATHOLOGIE DES INSTITUTIONS	48
2.1 INSTITUTION.....	49
2.1.1 INSTITUÉ.....	50
2.1.2 INSTITUANT	50
2.2 CADRE	51
2.3 LES TYPES D'INSTITUTIONS	52
2.4. L'INSTITUTION ET LES FONCTIONS DE L'INSTITUTION	54
2.4.1. LA FONCTION TOTÉMIQUE ET LA MAITRISE DE LA VIOLENCE ET DU.....	54
CHAOS PRIMITIF	54
2.4.2. LA CONSTRUCTION ET LE MAINTIEN DES IDENTITÉS	55
2.4.3 LA RECONNAISSANCE DE LA PLACE UNIQUE DU CHEF.....	55
2.4.4 LA FONCTION CONTENANTE	57
2.4.4.1. L'APPORT DE WINNICOTT.....	57

2.4.4.2. L'APPORT DE BION.....	60
2.4.4.2.1.LES ÉLÉMENTS BÉTA (β).....	60
2.4.4.2.2. LE TRAVAIL DE TRANSFORMATION DE LA FONCTION A MATERNELLE...	61
2.4.4.2.3. LES ÉLÉMENTS ALPHA (α).....	61
2.4.4.3. L'APPORT DE ANZIEU.....	62
2.4.5. L'INSTITUTION : LES FORMATIONS MÉTASOCIALES ET MÉTAPSYCHIQUES	65
2.5. LA SOUFFRANCE DANS LES INSTITUTIONS	67
2.6. LE CONTRAT NARCISSIQUE (AULAGNIER, KAËS, ...)	74
2.6.1. LE POINT DE VUE DE FREUD	75
2.6.2. LE POINT DE VUE DE AULAGNIER	77
2.6.3. LE POINT DE VUE DE KAËS	79
2.7. CONSTAT THÉORIQUE.....	80
CHAPITRE 3 : METHODOLOGIE DE LA RECHERCHE	86
3.1. LE CADRE DE L'ETUDE	87
3.1.1. PRESENTATION DU LYCEE DE NGOA-EKELLE	88
3.2. LES PARTICIPANTS DE L'ETUDE	88
3.2.1. MODE DE RENCONTRE DES CAS	89
3.2.2. LES CAS DE L'ETUDE.....	90
3.3. RAPPELS ET CLARIFICATION DU PROBLEME DE L'ETUDE.....	104
3.3.1. RAPPELS DU PROBLEME, DE LA QUESTION ET DE L'HYPOTHESE DE	104
L'ETUDE	104
3.3.1.1. LES VARIABLES DE L'ETUDE	105
3.3.1.2. LES MODALITES DE L'ETUDE	106
3.3.1.3. LES INDICATEURS DE L'ETUDE	106
3.3.2. TYPE ET METHODE DE RECHERCHE	111
3.3.2.1. TYPE DE RECHERCHE.....	111
3.3.2.2. SPECIFICITE DE LA METHODE CLINIQUE	111

3.3.2.3. SPECIFICITES DE L'ETUDE DE CAS	113
3.4. INSTRUMENT DE COLLECTE DES DONNEES ET DISPOSITIONS ETHIQUES	115
3.4.1. CHOIX ET JUSTIFICATION DE L'INSTRUMENT DE COLLECTE DE DONNÉES.	115
3.4.1.1. LES MODALITES DE L'ENTRETIEN CLINIQUE.....	118
3.4.1.2. L'ENTRETIEN SEMI-DIRECTIF, OUTIL DE COLLECTE DES DONNÉES	119
3.4.2. DÉROULEMENT DES ENTRETIENS ET DISPOSITIONS ÉTHIQUES DE	119
RECHERCHE	119
3.4.2.1. DÉROULEMENT ÉTHIQUE DES ENTRETIENS	119
3.4.2.2. NOS ATTITUDES ET TECHNIQUES PENDANT LES SÉANCES D'ENTRETIEN	121
3.5. TECHNIQUES D'ANALYSE DES DONNEES.....	122
3.5.1. LE CHOIX DE L'INSTRUMENT	122
3.5.2. L'EXPLOITATION DU MATERIEL	123
3.5.3. TRAITEMENT ET INTERPRETATION DES RESULTATS D'ANALYSE	126
CHAPITRE 4 : PRESENTATION ET ANALYSE DES RESULTATS DE L'ÉTUDE	127
4.1. PRESENTATION ET MODE DE RENCONTRE DES CAS.....	128
4.1.1. CAS DE L'ELEVE ADOLESCENT AZONTO.....	128
4.1.2. CAS DE L'ELEVE ADOLESCENT STROMAE	130
4.1.3. CAS DE L'ADOLESCENT EKOBO	131
4.2. LE CADRE SCOPIQUE.....	133
4.2.1. L'EXCES D'INTERDITS.....	134
4.2.2. LE DEFICIT D'INTERDITS.....	137
4.2.3. LE SENTIMENT DE PERSECUTION CHEZ LES ADOLESCENTS EN ADDICTION AUX SUBSTANCES PSYCHOACTIVES.....	139
4.3. LE CADRE DE REFLEXION.....	140
4.3.1. DEFAUT DE LA PRESENCE DE LA MERE OU D'UN AUTRE VIVANT	141
4.3.2. REFLET ERRONE ET DES DECISIONS A L'IMMEDIAT	142
4.3.3. DES REPONSES INADAPTEES DU CADRE FAMILIAL A L'ENDROIT DE.....	143

L'ENFANT	143
4.4. ESPACE TRANSITIONNEL	145
4.4.1. RELATION DE CONFIANCE ENTRE L'ADOLESCENT ET SA FAILLE	146
4.4.2. ECOUTE BIENVEILLANTE ET ATTENTIVE	147
4.4.3. ENCOMBRER PAR DES ELEMENTS PERSECUTIFS	148
CHAPITRE 5 : INTERPRÉTATION, DISCUSSION DES RÉSULTATS ET PERSPECTIVES THÉORIQUES	151
5.1. RAPPEL DES DONNEES THEORIQUES ET EMPIRIQUES	152
5.1.1. RAPPEL DES DONNEES THEORIQUES.....	152
5.1.2. RAPPEL DES DONNEES EMPIRIQUES.....	157
5.2. INTERPRETATION ET DISCUSSION DES RESULTATS	158
5.2.1. DU CADRE SCOPIQUE A LA CONSOMMATION DES SUBSTANCES.....	160
PSYCHOACTIVES	160
5.2.2. DE L'ESPACE DE REFLEXION A LA CONSOMMATION DES SUBSTANCES PSYCHOACTIVES	163
5.2.3. DE L'ESPACE TRANSITIONNEL A LA CONSOMMATION DES SUBSTANCES... PSYCHOACTIVES	166
5.3. PERSPECTIVES THEORIQUES.....	169
5.3.1. PERSPECTIVES THEORIQUES.....	169
5.3.2. PERSPECTIVES CLINIQUE.....	173
CONCLUSION GÉNÉRALE.....	177
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	185
ANNEXES	191
TABLE DES MATIÈRES	211