

# Des adolescents « difficiles » ?

## Bertrand Ravon,

professeur de sociologie, université Lumière-Lyon 2, centre Max-Weber,

## Halima Zeroug-Vial,

psychiatre, directrice de l'Orspere Samdarra, centre hospitalier Le Vinatier (Lyon).

Ce que nous qualifions de jeunes en « grande difficulté » recouvre une grande diversité de situations et de dénominations : « jeunes vulnérables », « en errance », « en danger », « précaires », « déviants », « incassables », « jeunes en rupture » et/ou « en souffrance », « en risque de marginalisation » ou, plus récemment, « radicalisés ». Toutes sont traversées par une même préoccupation : comment prendre en charge des adolescents « sans solution de prise en charge » ? Comment les accompagner dans la durée, alors qu'ils sont « trimballés » entre les institutions scolaires, du travail social, de l'insertion et du médico-social, de la justice pour mineurs ou de la pédopsychiatrie ?

Historiquement, la notion d'adolescent « difficile » apparaît dans les années 1960. Ces adolescents difficiles engendrent dans un premier temps chez les équipes soignantes, pédagogiques et judiciaires un hyperinvestissement, suivi de rejets et de ruptures. Déscolarisés, rejetés de leur famille, en voie de marginalisation, ils mettent à mal les services de protection de l'enfance et de pédopsychiatrie par l'intensité et la répétition de leurs troubles du comportement, mettant ainsi en échec toute forme de projet de vie.

## Insécurité du lien primaire

La psychopathologie appréhende l'adolescent « difficile » de la manière suivante : les troubles, bien qu'empruntant une symptomatologie comportementale

très bruyante, se caractérisent par une mentalisation très pauvre. Ces manifestations émotionnelles font écho à l'enfance de ces sujets, heurtés dès leur plus jeune âge à un chaos affectif, marqué par la carence, la violence et la maltraitance, à l'origine de placements itératifs en familles d'accueil et en institutions. Cette insécurité du lien primaire met à mal leur construction identitaire et produit des sujets en quête de destructivité. Cette instabilité émotionnelle première condamne soit à la dépendance, soit au sentiment d'abandon. Les liens sont ressentis trop forts ou trop distants, à l'image des hyperinvestissements et des rejets qu'ils suscitent.

De la même façon qu'on ne sait trop quelles sont les institutions les plus à même de recueillir ces adolescents « patate chaude », on ne sait pas non plus les nommer et les classer de manière cohérente et uniforme. Les acteurs de la psychiatrie n'ont cessé d'éprouver des difficultés pour dénommer et circonscrire ces troubles. Les « classifications psy » sont insatisfaisantes en ce sens qu'elles tendent en même temps à inclure ces jeunes dans le champ professionnel (le « psychiste » peut être amené à parler de ces jeunes, à les rencontrer dans le cadre d'une expertise, à les prendre en charge sur le plan psychothérapeutique) et à les exclure, dans la mesure où ils ne s'inscrivent pas au centre clinique de la psychiatrie, à savoir la psychose.

## Dynamiques individuelles de construction de soi

Les adolescents « difficiles » rendent compte d'une expérience publique et collective problématique, caractérisée par l'enchevêtrement de trois types d'épreuves, indissociables les unes des autres : la *mésinscription* adolescente ; l'ébranlement des identités

## L'ESSENTIEL

► L'Observatoire Santé mentale, vulnérabilités et sociétés Orspere Samdarra et le centre Max-Weber, en lien avec le centre hospitalier Le Vinatier (Lyon) et l'université Lumière – Lyon 2, ont mené une enquête sur la prise en charge des adolescents en grande difficulté. Ils plaident pour une prise en charge territorialisée et pluridisciplinaire.

professionnelles ; la difficile coordination interinstitutionnelle. Le terme de « mésinscription adolescente », forgé par le psychanalyste Alain-Noël Henri, rend compte de la difficulté pour un individu à identifier sa « place » dans une famille, un foyer, un réseau d'aide, un espace public, une communauté. Elle renvoie à une impossibilité d'entrer dans une trajectoire de perfectibilité, d'autonomie, de réussite. L'expérience de la mésinscription adolescente transforme les manières de mettre en œuvre l'action publique en direction des jeunes en grande difficulté. On s'attache dorénavant moins à définir la notion – et l'âge de début et de fin, la durée – d'adolescence, qu'à insister sur les multiples épreuves d'une phase de la vie caractérisée par un parcours semé d'embûches. Les prises en charge et leurs spécificités sont ainsi définies au nom des problèmes (sanitaires, sociaux, éducatifs, judiciaires) rencontrés à l'âge adolescent : toxicomanie, conduites à risque, délinquance, troubles du comportement, rupture scolaire, insertion professionnelle impossible, etc. Parler d'« adolescents en difficulté » plutôt que d'« adolescence difficile », c'est déjà une façon de centrer le regard sur les dynamiques



© Denis Bourges/Fondance France

individuelles de construction de soi plutôt que de penser le phénomène à partir des caractéristiques propres à une classe d'âge.

### Des professionnels en difficulté

Face à l'impossibilité de trouver un hébergement adapté, devant la difficulté de faire face à la violence de certains passages à l'acte, à des situations inextricables où l'incertitude sur ce qu'il s'agit de faire est communément partagée, le malaise des accompagnants est transversal à tous les corps professionnels concernés, qu'il s'agisse de travailleurs sociaux de l'aide sociale à l'enfance (ASE) ou de la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ), de responsables de structures d'hébergement, de chefs de service éducatifs, d'enseignants, de psychiatres, de psychologues, de juges pour enfants, d'infirmiers, d'animateurs, et aussi, en seconde ligne, des cadres administratifs des associations, des hôpitaux ou de l'agence régionale de santé.

Si tous les acteurs sont affectés, ils traversent ces épreuves avec des issues plus ou moins favorables. L'expérience, les statuts professionnels et les légitimités associées, la définition plus ou moins large des missions données, les marges de manœuvre vis-à-vis des autorités institutionnelles ou managériales, les ressources mobilisables dans le territoire d'intervention, l'existence

d'étayage collectif, les inscriptions dans des réseaux plus ou moins ouverts, plus ou moins formalisés : ces différents contextes et supports se combinent pour constituer des environnements de travail plus ou moins propices à l'exercice du métier.

Cette incertitude des « agir » professionnels nous paraît d'abord structurelle. D'une part, le contexte général de précarité des sociétés hypermodernes rend la tâche d'intégration des adolescents en grande difficulté plus illusoire aujourd'hui qu'hier. D'autre part, le mouvement socio-historique profond de singularisation des prises en charge de la vulnérabilité à tous les âges de la vie et dans tous les compartiments des travaux judiciaire, sanitaire, social et éducatif fait du parcours de vie le cœur de l'action publique. Dorénavant situés au plus près du cheminement biographique des personnes en difficulté, les acteurs sont en permanence confrontés, dans la définition de l'intervention qui convient, aux ruptures, aux bifurcations, aux aléas de parcours. Le contrôle continu des trajectoires fait que les intervenants sont devenus plus que jamais perplexes pour définir convenablement les situations : l'adolescent est-il en danger ou dangereux ? Faut-il exclure ce jeune des dispositifs de l'action publique du fait de son statut d'étranger en situation irrégulière, ou bien l'inclure du fait de sa minorité présumée ?

### Prise en charge territorialisée et pluridisciplinaire

La réponse à ces questions n'est plus inscrite dans le marbre des missions de l'institution d'où provient le professionnel, mais elle se construit dans l'attention qui est donnée à la trajectoire de la personne qui traverse plusieurs institutions, à l'encontre des découpages sectoriels antérieurs, mais toujours existants. L'extension des dispositifs de prise en charge territorialisés, pluridisciplinaires et interinstitutionnels mettant en réseau les différents professionnels concernés est le pendant d'une prise en charge singularisée, centrée sur l'attention clinique envers les parcours individuels et leur risque de rupture. C'est donc la trajectoire que prend le parcours de tel adolescent qui met en réseau les professionnels de diverses disciplines. Ces réseaux ne sont pas sans poser de nouveaux problèmes : qui pilote l'action commune ? Où les décisions se prennent-elles ? Qui assure la coordination entre les institutions concernées et dans quelle temporalité ?

Afin d'aider, de manière constructive, à la reconfiguration des professionnalités et des institutions et d'aller dans le sens d'une réinvention des structures de prise en charge en phase avec les enjeux du temps présent, il devient indispensable de multiplier et de renforcer des espaces réflexifs et d'expérimentation pour les acteurs en prise avec les adolescents en grande difficulté, afin de fonder de nouveaux rapports sans hiérarchie entre les divers secteurs (sanitaire, Éducation nationale, médico-social, aide sociale à l'enfance...), et aussi entre les acteurs de première et de deuxième ligne. ■

#### Pour en savoir plus

- Cet article reprend la contribution de Bertrand Ravon et d'Halima Zeroug-Vial, intitulée « Introduction générale », dans le rapport final de recherche *La professionnalité à l'épreuve des adolescents en grande difficulté. Enquête sur les pratiques de soutien aux professionnels.*, décembre 2016. Les intertitres sont de la rédaction.
- Voir aussi : Laval C. Les adolescents (et ce qu'ils ont de) difficiles. *Les Cahiers de Rhizome*, avril 2016, n° 59 : p. 5-85.