



Sous la direction de  
PHILIPPE GIVRE & FLORIAN HOUSSIER

Préface de PAUL DENIS

# Vocabulaire psychanalytique de la **clinique** **adolescente**

tome 2

• EDITIONS IN PRESS •

## Préface

LA psychopathologie, telle qu'elle s'est développée ces dernières dizaines d'année à partir de la psychanalyse, s'est étendue et approfondie en s'appuyant sur de nombreux apports, de différents horizons psychanalytiques et en particulier d'enrichissements venus des approches familiales, groupales et institutionnelles de l'adolescence. Les textes réunis dans ce volume constituent plus un traité vivant de psychopathologie de l'adolescence qu'un « vocabulaire » à proprement parler, même si toute une terminologie d'aujourd'hui y apparaît.

La variété des points de vue psychanalytiques et des lieux de pratique d'où sont venus les auteurs fait de ce « traité » un bouquet d'angles de vue qui reflète la richesse de la réflexion clinique actuelle par rapport aux adolescents. Les conditions de vie contemporaines de ceux-ci font apparaître des expressions symptomatiques nouvelles et particulières.

Parallèlement aux « entrées », classiques pour un dictionnaire de psychopathologie – honte, masochisme, inhibition... –, surgissent des rubriques inhabituelles : extime, subjectalisation, férocité, personnalisation, grandiosité, errance, marginalité, mélancolisation, amitié, Œdipe spectral, objets culturels, dédifférenciation subjective, radicalité, virtualité, peau... pour ne citer que celles-là. Ces vocables, inhabituels en psychanalyse, insolites par rapport à la métapsychologie, témoignent de l'évolution récente des points de vue et des sources de référence pour la plupart des problèmes de l'adolescence. Saluons aussi l'entrée dans un dictionnaire de la « morosité » de Pierre Mâle et celle des « procédés autocalmants ».

Le lecteur se trouve ainsi plongé dans un tissu clinique et théorique très fourni qui échappe à tout dogmatisme, à toute « pensée unique », à tout alignement des concepts sur une grille théorique préétablie. On participe même aux discussions qui apparaissent entre des articles traitant d'un problème commun. Prenons-en pour exemple le dialogue implicite que l'on entend entre les deux articles « recours à l'acte », l'un élaboré par Florian Houssier à partir des points de vue de Freud et de Winnicott, l'autre par Jean-Yves Chagnon, lequel adopte une perspective différente – complémentaire ? – dans la ligne de Claude Balier.

Il y a grand plaisir à passer d'un item à un autre, à se laisser provoquer par une formulation inhabituelle ou décalée, à goûter une distinction éclairante ou une opposition pertinente invitant à explorer telle perspective clinique ou tel champ conceptuel.

Ce dictionnaire est une défense et illustration de l'approche relationnelle en psychiatrie, celle qui se consacre aux sujets adolescents mais aussi à la psychiatrie en général. Cette perspective, résolument psychopathologique, ouvre un contre-feu essentiel par rapport à la dérive neuroscientifique actuelle de la psychiatrie. Nombre de psychiatres d'aujourd'hui, inspirés par les différentes versions du DSM, par les grilles requises pour l'évaluation de l'efficacité des psychotropes, assimilent tous les aspects de la souffrance psychique à des symptômes conçus sur le modèle médical ; ils en arrivent à nier toute psychopathologie ; tout essai de compréhension de la personne de l'adolescent et de sa famille disparaît. De plus en plus souvent l'approche psychothérapeutique est négligée au profit de la prescription de psychotropes. Non pas que ceux-ci soient inutiles, mais leur usage n'a de valeur que pour ramener l'angoisse et les symptômes dangereux à un niveau vivable qui permette la mise en œuvre d'une psychothérapie, sans laquelle la reprise de l'évolution du psychisme vers un fonctionnement adulte a peu de chances de se mettre en place. Il faut parler et comprendre ; ce « vocabulaire » nous apporte les mots pour cela et des idées qui vont avec.

—

Paul Denis

Neuropsychiatre, pédopsychiatre, psychanalyste,  
 membre titulaire de la Société psychanalytique de Paris,  
 ancien directeur de *La Revue française de psychanalyse*,  
 codirecteur de la collection « Le fil rouge »  
 aux Presses universitaires de France.

# Répertoire des notions définies

## A

- Actes
  - Recours à l'acte, 33
  - Passage à l'acte, 37
  - Passage à l'acte/recours à l'acte (modèle Balier), 40
- Addiction d'espace, 47
- Adolescence attardée, 52
- Amitiés, 55
- Amour impitoyable, 62
- Angoisse(s), 65
- Angoisse de sexualité pubertaire, 73
- Ascétisme, 76

## B

*Breakdown*, 79

## C

- Clinique adolescente du sommeil
  - Clinique de l'endormissement, 83
  - Clinique de l'insomnie et de l'hypersomnie, 87
  - Rêves pubertaires, 93
- Clivage
  - Clivage fonctionnel, 99
  - Clivage au Moi, 102
- Conduites d'autosabotage, 107
- Conduites de dépendance aux produits d'addiction, 112
- Conduites de dépendance aux réseaux et à la pornographie, 117
- Conduites ordaliques, 123
- Conduites suicidaires, 130

**D**

Délinquance, 139  
Dépressivité, 150  
Différenciation/dédifférenciation, 154

**E**

Emprise, 161  
Enveloppes, 166  
Extimité, 171

**F**

Faux *self*, 175  
Folie pubertaire, 181  
Frérocité, 183  
Fugues, 193

**G**

Grandiosité, 197

**H**

Honte, 201  
Hystérisation à l'adolescence, 206

**I**

Inhibition, 209

**L**

Liaison/déliaison, 215

**M**

Marginalités, 219  
Masochisme, 226  
Mélancolisation, 233  
Modalités d'action jouées, 236  
Morosité, 242  
Mue, 244

**N**

Narcissisme moral, 251

**O**

Objectalisation/désobjectalisation, 255  
Objets culturels, 258  
Obsolescence, 262  
Œdipe spectral, 264

**P**

Pare-excitations pour le dedans, 271  
Passivité/passivation, 275  
Peau, 278  
Personnalisation, 283  
► Perversion  
    Aménagements pervers, 287  
    Transactions fétichiques, 290  
Phobie originaire, 292  
Pot-au-noir, 296  
Procédés autocalmants, 300  
Psychoses, 304  
Pubertaire parental, 322  
Puberté décalée, 326

**R**

Radicalité, 333  
Retrait, 337  
Rêverie assistée par écran, 341  
Rites de passage, 344

**S**

Sensoriel, 353

**T**

Tendresse, 359  
(Le) Traumatique, 363

**V**

Violence, 371  
Virtualité, 379



# Corpus des items

# A

## Acte

## Acte(s)

Allemand : *Handlungen* • Anglais : *Acts* • Espagnol : *Actos*.

## Recours à l'acte

Allemand : *Rückgriff auf eine Handlungstat* • Anglais : *Recourse to the act* • Espagnol : *Recurrir al acto*.

*Le recours à l'acte adolescent représente un appel à l'environnement et à son représentant central, l'autre. Par ses modalités, il recouvre une large part des actes symptomatiques (tentative de suicide, conduites à risque, scarifications, actes transgressifs divers, etc.) qui relèvent d'une forme de langage d'action adressé à un objet existant comme sujet séparé du sujet. Lorsqu'il est entendu comme tel, le recours à l'acte est une voie d'accès pour réélaborer le principe de réalité et favoriser la dimension élaborative de la dépressivité\* à l'adolescence.*

S. Freud a laissé la question des actes particulièrement ouverte dans son œuvre ; la polysémie actuelle de la nomination des actes dans le champ clinique (passage par l'acte, actuation, mise en acte, acting out,

recours à l'acte, agir, réalis-action, etc.) témoigne de l'impression de flou conceptuel initial, Freud n'ayant pas eu l'occasion de théoriser tous les concepts ou notions qu'il utilisait.

Parmi les différentes acceptions de l'agir, Freud (1916) fait émerger l'expression « recours à l'acte » introduite pour commenter les actes du criminel par sentiment de culpabilité : les adolescents qui transgressent deviendraient des adultes névrosés. Méchanceté et perversion ont fait l'objet d'un agissement signe de l'expression pulsionnelle, avant que, adultes, ces mêmes sujets soient d'ardents défenseurs de la morale autrefois bafouée dans les actes. C'est donc l'acte qui caractérise l'amoralité transgressive de l'enfant et de l'adolescent ; et le désir d'acte qui menace sans cesse de faire retour pour l'adulte névrosé (Freud, 1913).

Freud (1914) considère la répétition en acte dans la cure comme la voie de remémoration d'un souvenir. L'actualisation de ce souvenir représenté par la mise en acte constitue un matériel clinique interprétable et peut être considérée comme une reviviscence agie du souvenir. Au regard de la texture de l'acte, il devient un matériau élaborable dans ce qu'il met en scène et donne à voir, tout en représentant une voie moins élaborée du souvenir par rapport à sa mise en mots. L'opposition entre acte de résistance au traitement – que ce soit à l'intérieur de la séance ou agi à l'extérieur de la séance à travers des décisions qui ne sont pas passées par le filtre de la compréhension des enjeux inconscients – et une parole ouvrant sur la levée du refoulement\* reste cependant une indication quant à la nécessité, dans la direction de la cure, de mettre les rênes au transfert afin que l'absence de prise en compte des éléments transférentiels ne provoque pas une mise en acte. Aujourd'hui, la variété des dispositifs thérapeutiques relevant de la psychanalyse a atténué la force de cette opposition, comme le montre l'utilisation devenue plus répandue du psychodrame ; là, le corps\* et sa mémoire sont considérés comme un outil élaboratif au service du patient.

Dans cette perspective, ce n'est pas seulement dans le champ de la cure que le propos de S. Freud donne un aspect plus dynamique

aux agirs. Lorsqu'il utilise l'expression « recours à l'acte » pour désigner les actes transgressifs d'adolescent, celle-ci renvoie à un sens, dans sa traduction, évoquant l'usage, l'utilisation de l'acte, un objet somatopsychique qu'on peut utiliser et qui est doué d'une fonction relationnelle.

L'acte est ici la résultante d'un sentiment de culpabilité ; ce retournement s'accompagne d'un autre mobile, masochique, se faire punir pour soulager la pression exercée par les tendances surmoïques. Cette conception s'articule avec la tendance antisociale développée par D. W. Winnicott (1956), mettant l'accent sur les enjeux précoces mère-enfant, complémentaires de ceux proposés par S. Freud.

L'appel au tiers représenté par certains actes transgressifs, comme un délit, ne concerne pas seulement la sollicitation d'une figure paternelle limitatrice ; il s'inscrit dans une quête d'expériences venant contenir l'expansion du Moi. Winnicott (1967) a montré que l'acte symptomatique, notamment lors du délit à l'adolescence, est une forme de message adressé à l'environnement, familial comme social.

Dans sa définition, le recours renvoie à l'idée de faire appel, de rechercher. Cette quête se fait par une activité régressive à l'adolescence, la motricité, qui vient substituer la capacité à élaborer : le terme recours provient du latin « *recursum* », retour en arrière. Le recours à l'acte tel que nous le proposons (Houssier, 2008) lie donc le désir et la défense à travers le caractère symptomatique de son expression. L'acte constitue un moyen de créer un événement intériorisable lorsque le traitement psychique du conflit a échoué. Le recours à l'acte est associé ici à l'agressivité, c'est-à-dire à la capacité de s'adresser à un tiers reconnu comme tel et à part entière, un objet total.

Le recours à l'acte, en passant par l'environnement, permettrait alors une réorganisation psychique qui rend la rencontre avec le monde interne plus supportable. L'acte, secondairement, permet la réappropriation de ces représentations et leur élaboration, dans un après-coup\* qui donne le temps de mobiliser les défenses adéquates et rend moins traumatique la rencontre du monde interne.

Davantage que la capacité à fantasmer, c'est la possibilité de dire qui est remplacée par l'acte. Le recours à l'acte préfigure et prépare la névrotisation des conflits car il relève d'un langage symbolique d'action. Il représente l'effort déployé par l'enfant et l'adolescent pour intérioriser un événement tout à la fois source de sens et porteur des achoppements de son histoire.

L'acte aurait ainsi une fonction d'autorévélation dans le retour à soi qu'il convoque : c'est la fonction dynamique de tout acte. En ce sens, le recours à l'acte est un porte-parole du sujet ; mais, comme le rêve, il n'a de sens qu'à être adressé à un objet ou une instance. L'acte sert de support représentationnel aux conflits psychiques qui, à ne pouvoir être mis en mots, retournent au langage moteur pour trouver une issue.

Ce type d'acte introduit la présence d'un mobile masochique inconscient le motivant. Ce mouvement représente un mode d'accès à la dépressivité\* car il engage le sujet à reconnaître sa défaite par rapport à la recherche du triomphe narcissique. Il ouvre sur la névrotisation des conflits infanto-adolescents et ne relève pas des seules conduites délinquantes ; il représente une quête de limites qu'on retrouve dans les récits d'accidents corporels, de conduites à risque, de tentatives de suicide ou encore de scarifications. Dans cette perspective, il embrasse l'ensemble de la symptomatologie agie de l'adolescent, à condition d'être différencié du concept passage à l'acte\*, acte violent d'essence narcissique qui ne représente pas un appel à l'environnement et à ses potentialités symboliques, mais davantage une tentative de figuration primaire dans un contexte de survie psychique (Houssier, 2001).



## Passage à l'acte

Allemand : *Zur Tat Schreitung*<sup>1</sup> • Anglais : *Passage to the act* • Espagnol : *Pasar al acto*.

***Le passage à l'acte est un concept d'origine psychiatrique d'essence narcissique qui relève d'un acte de décharge pulsionnelle ; l'autre est nié en tant que sujet et généralement réduit à un objet partiel. Le passage à l'acte s'inscrit dans un contexte de lutte contre l'effondrement et de dislocation de l'unité du moi.***

Le passage à l'acte, terme d'origine psychiatrique qui émerge à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, est habituellement défini comme un acte impulsif, brutal, ne prenant pas en compte la violence\* faite à l'autre ; dans la littérature psychanalytique, il est régulièrement associé à un moment psychotique. Davantage qu'une définition du passage à l'acte spécifique de l'adolescence, nous centrons notre propos sur un des destins du recours à l'acte\*, lorsque ce dernier n'est pas entendu dans son environnement. Winnicott établit une distinction entre violence\* et tendance antisociale. La délinquance\* comme forme d'espoir implique un signe adressé à la mère au moment où celle-ci est vécue comme un objet différencié. Ce signe à valeur de signal peut être interprété par la mère comme un appel, et donne toutes ses racines relationnelles au recours à l'acte\*. Lorsque cet appel réitéré n'est pas entendu, le passage

---

1. La locution passage à l'acte est unique en français et n'a pas d'équivalent en allemand, ce qui est intéressant car la psychanalyse française a grâce à cela pu introduire la notion de processus (psychique) qui conduit à l'acte. Autant, en allemand, on parle de *Tat* (l'acte), parfois même d'*Affekttat* (acte impulsif) ou encore de l'agir – *Agieren* (sans but précis), mais ces expressions peuvent induire l'idée que l'acte n'est pas maîtrisé, voire bascule d'un état dans un autre. Le terme passage à l'acte en revanche suggère l'idée d'un laps de temps plus ou moins long entre le projet-acte (qui peut être inconscient) et son exécution. Cela ouvre à la fois une perspective au travail d'élaboration psychique et à la responsabilisation consécutive à l'acte, là où la terminologie allemande met plus en avant l'impulsivité ou la brutalité qui peut plaider en faveur de l'irresponsabilité pénale, la folie, la non-maîtrise, l'influence... ou au contraire de la préméditation (l'acte consciemment planifié donc). (Commentaire de la traductrice.)

à l'acte peut prendre le relais ; il renvoie davantage à un objet non ou mal différencié, à une dépression dépersonnalisante et mélancoliforme au sein de laquelle l'adolescent est dominé par ses tendances destructrices. Et, pour reprendre la proposition de Winnicott, si les tentatives de communication par les actes ne sont pas entendues, la déception accentue le désespoir et la dépersonnalisation, l'impersonnalisation désubjectivante source de violence\* pourrait-on ajouter.

La réalité de la violence\*, *via* le passage à l'acte, semble alors inéluctable pour maintenir la continuité du *self*. Elle signe la perte de la capacité à maintenir l'espoir d'un lien sûr face à la destructivité, concernant le passage d'une dépressivité\* élaborable à une mélancolisation\* du lien à l'adolescence, au détriment de la capacité de sollicitude (Winnicott, 1962). Dans cette perspective, l'aspect maniaque des passages à l'acte réitérés peut être compris comme une forme transgressive de lutte contre une dépression primaire liée aux défaillances précoces du lien aux figures parentales. Cette hypothèse suggère que lorsque cette forme de communication par l'utilisation de l'acte a échoué, celle-ci finit par ne plus tendre vers le lien à l'objet mais par devenir source d'une rage narcissique sans limites. Celle-ci éclate sur fond de fantasme mégalomane, qui masque mal l'intensité de la détresse agonistique ressentie dans un monde interne peuplé d'objets partiels archaïques. Le passage à l'acte renvoie au désespoir lié à la défaillance de l'objet primaire, une rencontre ratée avec l'objet pris dans les rets du narcissisme primaire.

En l'absence d'une réponse suffisamment bonne, la violence\* devient la seule réaction possible face à un environnement vécu comme un persécuteur interne sur un versant paranoïde. De l'absence de réponses suffisamment bonnes à introjecter émergent alors autant des blessures narcissiques élargissant la brèche du clivage\* existant, ou encore une accumulation de microtraumatismes explosant dans la violence\* déliée et radicale du passage à l'acte (Houssier, 2013).

Par le langage des actes et plus précisément du recours à l'acte\*, nous avons souligné qu'il est question pour l'adolescent de se perdre pour mieux se trouver, trouver qui on est et ce qu'on ressent vraiment,

et ressortir de ce type d'expérience mieux identifié, comme révélé à soi (Houssier, 2018). Dans le recours à l'acte\*, le jeu avec les limites (transgressions diverses, conduites risquées, tentatives de suicide, attaques du corps), à la fois excitant et dangereux, sert d'appui pour ressaisir la part vivante de soi, celle qui cherche désespérément l'objet. Dans le passage à l'acte, il est question de tenter de figurer les éléments archaïques des traumatismes, davantage que la possibilité de pouvoir jouer/représenter les conflits internes dans la perspective d'un horizon élaboratif potentiel.

Freud, S. (1913). *Totem et tabou*. Payot, 1947.

Freud, S. (1914). Remémoration, répétition et élaboration. Dans : *La technique psychanalytique* (p. 105-115). PUF, 1953.

Freud, S. (1916). Quelques types de caractère dégagés par le travail psychanalytique. Dans : *L'inquiétante étrangeté et autres essais* (p. 135-171). Gallimard, 1985.

Houssier, F. (2001). Le traumatisme au regard des pathologies de l'acte : expériences de l'indicible. Dans : Marty, F. *Figures et traitements du traumatisme* (p. 59-81). Dunod.

Houssier, F. (2008). Transgression et recours à l'acte à l'adolescence : une forme agie d'appel à l'objet. *Annales médico-psychologiques*, 166, 9, 711-716.

Houssier, F. (2013). *Meurtres dans la famille*. Dunod.

Houssier, F. (2018). *Langage du corps et recours à l'acte à l'adolescence*. Dans : Rodriguez, M., Joly, F. *Corps et psychopathologie* (p. 241-257). In Press.

Winnicott, D.W. (1956). La tendance antisociale. Dans : Déprivation et délinquance (p. 145-158). Payot, 1994.

Winnicott, D.W. (1962). Élaboration de la capacité de sollicitude. Dans : *Déprivation et délinquance* (p. 120-128). Payot, 1994,

Winnicott, D.W. (1967). La délinquance signe d'espoir. Dans : *Conversations ordinaires* (p. 99-109). Payot, 1988.



Comment comprendre les concepts psychanalytiques et la clinique propres à l'adolescence ? Vingt cliniciens spécialistes ont entrepris de constituer un *Vocabulaire* de référence qui précise la terminologie et offre un outil rigoureux pour cerner ce qui se joue dans chaque rencontre clinique avec un adolescent.

Conduites suicidaires, procédés auto-calmants, décrochage scolaire, dépendance aux produits d'addiction, agirs symptomatiques, angoisse... À chaque fois sont définies les « arêtes vives » de chaque notion pour en redonner toute la portée.

L'ouvrage incite à mettre les concepts au travail à les questionner et les ré-interroger et non à les tenir pour un système clos.

**À la suite du *Vocabulaire psychanalytique des processus adolescents* (tome 1), ce livre de référence réaffirme la portée et la singularité de la pensée psychanalytique. Un outil de travail et de repérage conceptuel pour aider les cliniciens qui, au quotidien, accompagnent des patients adolescents et leurs familles en souffrance.**

**Les directeurs de l'ouvrage: Philippe Givre:** Psychologue clinicien, Psychanalyste, Maître de conférences HDR, Chercheur affilié au Centre de Recherches Psychanalyse, Médecine et Société (CRPMS) Université de Paris-Cité, Membre du bureau du Collège International de L'Adolescence (CILA).

**Florian Houssier:** Psychologue clinicien, Psychanalyste, Président du Collège International de L'Adolescence (CILA), Professeur de psychologie clinique et psychopathologie, Directeur de l'unité transversale de recherches : Psychogenèse et psychopathologie (UTRPP), Université Paris 13, Villetaneuse, Sorbonne Paris Nord (USPN).

**Les auteurs:** Monique Avant, Brigitte Blanquet, Delphine Bonnichon, Anthony Brault, Emmanuelle Caute, Jean-Yves Chagnon, Vincent Cornalba, Paul Denis, Olivier Douville, Haya Haidar, Marion Haza, Simrui Ikiz-Collino, Caroline Lebrun, Arnaud Malausséna, Catherine Matha, Gérard Pirlot, Rémy Puyuelo, Philippe Robert, Guy Scharmann, Xanthie Vlachopoulou.

ISBN : 978-2-38642-526-4  
25 € TTC – France  
[www.inpress.fr](http://www.inpress.fr)



9 782386 425264

Avec le soutien de

