

WEEK-END SEPEA
Des 19,20,21 septembre 2025

LE TIERS PROTECTEUR ET SES COMPLEXITES

L'institution en tant que tiers soignant.

Introduction

« *Si l'on n'attend pas l'inattendu on ne le trouvera pas car il est difficile à trouver* » lit-on dans le fragment 67 du présocratique Héraclite Vème siècle avant notre ère. Cette maxime guide notre réflexion sur l'institution comme lieu d'accueil de l'imprévu de la rencontre clinique et de sa complexité. Comme beaucoup d'entre nous à la SEPEA, je dois énormément à Florence Guignard pour m'avoir appris à rester aux aguets de l'inattendu de la rencontre avec le sujet derrière chaque petit patient, à l'écoute de la famille et à celle de l'implicite et des processus inconscients. Elle nous a montré comment nous investir dans les institutions de soins pour y défendre la place légitime de la psychanalyse avec l'enfant et l'adolescent. A la SPP, à l'IPA et au COCAP, elle s'est battue sans relâche, pour y défendre une formation à la psychanalyse de l'enfant et de l'adolescent digne de ce nom, elle nous l'a redit dans cet émouvant et riche WE des 30 ans de la SEPEA en septembre 2024¹. Florence nous a rappelé à l'écoute attentive, le référant en particulier à Bion, si justement nécessaire pour l'un et l'autre des protagonistes de la rencontre, dans le champ analytique. Par et pour les patients, je vous propose quelques réflexions sur les institutions à partir de mon expérience.

Comme pédopsychiatre et psychanalyste d'enfant, j'ai grandi avec la SEPEA qui aujourd'hui m'a demandé de réfléchir à l'institution et à sa fonction tiercéisante si ce n'est instituante et processuelle. Nous avons intitulé ce WE, avec le bureau et Annette Fréjaville, toujours vigilante à préciser nos orientations théoriques, *le tiers protecteur et ses complexités*. Il est de notre responsabilité pour dire combien

¹ *Les textes des trente ans sont disponibles à la consultation sur le site de la SEPEA*

il nous faut garder une pensée mobilisée pour rester attentifs grâce à la théorie, face aux changements que la société en marche nous impose. Ces changements, peuvent bousculer notre pratique et la complexifier davantage jusqu'à prétendre délégitimer la psychanalyse y compris avec un projet de loi heureusement retoqué. Alors que les Unes des grands quotidiens se multiplient sur la dégradation de la santé mentale des jeunes et à l'heure où de nombreux collègues déplorent la perte de résonance, si ce n'est de place que la psychanalyse peut occuper dans les institutions de soins et à l'université ; il convient de nous pencher sur ce qui est possible dans certains lieux pour continuer à diffuser et à former à la psychothérapie psychanalytique avec l'enfant et l'adolescent tous ces jeunes collègues qui au sortir de leurs études, se sentent bien démunis pour écouter la souffrance des jeunes patients. Nous les accueillons à la SEPEA institution en elle-même, que j'ai eu l'honneur de présider pendant 6 ans et transmettre ce qui m'a été transmis.

État des lieux institutionnels et quelques repères historiques

Quelle place pour la psychanalyse dans les institutions pour enfants (dans la suite du texte on entendra pour enfants et adolescents) alors qu'un N° récent que je vous recommande de la revue « Débats en psychanalyse », nous alerte avec son titre choc, « *Institutions désenchantées* »². Parmi les auteurs, la SEPEA est bien représentée avec Anne Brun, Gilbert Diatkine et Annette Fréjaville. Un grand nombre de leurs contributeurs font le constat que la référence à la psychanalyse serait « *bel et bien dépassée* » si ce n'est « *menacée* » il faut en convenir. L'état inquiétant de la pédopsychiatrie publique n'est pas pour nous rassurer sur la pérennité de cette place car elle n'a plus cette évidence instituée qu'elle avait acquise aux lendemains de la guerre dans le sillage de la psychiatrie institutionnelle. Les grandes figures de la SPP ou de l'APF, René Diatkine, Serge Lebovici, Annie Anzieu, Florence Guignard, Jean Louis Lang, Raymond Cahn, Simone Decobert étaient aussi des psychanalystes de l'enfant et de l'adolescent. Ils ont ouvert des voies, encore au travail aujourd'hui, en écho et en résonance avec les psychiatres d'adultes, pionniers si ce n'est inventeurs de la psychiatrie institutionnelle, Lucien Bonnafé, François Tosquelles, Jean Oury pour n'en citer là aussi que quelques-uns.

² Institutions désenchantées Charlotte Perrin-Costantino Débats en psychanalyse Paris, PUF 2024.

Un texte de Jacques Hochmann³ de la RFP en 2006 sur Psychanalyse et institutions a pour titre « *Soigner, éduquer, instituer, raconter. Histoire et actualité des traitements institutionnels des enfants psychiquement troublés* » qui dessine par cette invitation à conjuguer, le programme cadrant et processuel de ces lieux de soins psychiques pour enfants. Il en raconte l'histoire avec sa genèse, ses innovations et ses défauts. Il montre comment à partir du mouvement novateur de psychiatrie institutionnelle développé avec des adultes, cette expérience s'est appliquée aux institutions pour enfants présentant des troubles graves de la personnalité, de la communication et de la socialisation. Il souligne que toute prise en charge institutionnelle pour enfants requiert un certain contrôle voire une « *police des comportements* ». Le tiers institutionnel apparaît dans cette formulation par l'une de ses fonctions essentielles, car l'encadrement et les règles sont nécessaires pour préserver les relations et la sécurité en offrant une contenance avec un cadre souple mais rigoureux. Cette prise en charge en institution ne peut s'abstraire dit Hochmann « *du souci de contrôler des comportements susceptibles de mettre en danger l'intégrité de l'enfant ou qu'il ne détruise sa famille* », j'ajouterais pour ma part, si ce n'est l'institution elle-même car l'enfant /patient la met souvent à l'épreuve par ses symptômes pour interroger sa solidité et sa fiabilité. Ces institutions ont proposé des substituts aux carences supposées des enfants qui leurs étaient confiés, en adaptant l'environnement aux déficits de l'enfant et en offrant un cadre qui lui permette, « *de développer ses potentialités auto-réparatrices* », on pouvait alors mettre en place « *des traitements spécialisés dans une ambiance cohérente et contenante* ». Que retenir de fondateur, que l'articulation entre l'individuel et le groupal reste au centre de tout travail institutionnel et qu'il a fallu reconnaître avec François Tosquelles en 1984, je cite à nouveau Hochmann « *qu'il ne s'agit ni de soigner ni de psychanalyser le personnel soignant ou éducatif, mais de soigner les modes d'activité, non plus par des interventions « actives » ou des prescriptions de telle ou telle activité, mais en élaborant les activités qui se développent plus ou moins spontanément dans le jeu transféro-contretransférentiel* ». Il s'agit donc d'analyser au fur et à mesure « *la dynamique des réactions au sein du collectif institutionnel pour en comprendre le sens et pour l'utiliser afin de multiplier des échanges porteurs de signification* ». Le cadre et son contenu sont au cœur de cette dialectique. Utopie ou prémonition, l'introduction de la psychanalyse dans les institutions de soins pour enfants était loin d'aller de soi mais elle s'est imposée avec des expériences diverses qui ont montré leur bien-fondé à partir du

³ Jacques Hochmann, Soigner éduquer, instituer, raconter. RFP T LXX 2006.

modèle et de l'expérience de la cure type ou quoiqu'il en soit dans cette relation à deux personnes, les tiers sont pris en considération ne serait-ce qu'avec l'appartenance institutionnelle du psychanalyste.

Aujourd'hui, la technicité de la société, avec sa rapidité, sa transparence réglementée, ses procédures et ses innombrables questionnaires de satisfactions en ligne, nous ferait pencher du côté d'une rationalité ou d'une concréétude permanente qui empêche que la temporalité s'installe avec cette attention flottante suffisamment exercée et bonne, indispensable à notre pratique. Or Freud⁴ (1912) dans ses conseils aux médecins dit qu'il est préférable « *d'éviter de laisser s'exercer sur sa faculté d'observation quelque influence que ce soit et se fier entièrement à sa « mémoire inconsciente » ou, en langage technique simple, écouter sans se préoccuper de savoir si l'on va retenir quelque chose.* » Et comme le précise Bion, sans mémoire, ni désir, ni compréhension. Mais avec la façon dont la psychanalyse a pris sa place dans les institutions de soins peut-on se conformer à ce conseil ? Dans une institution de soins pour enfant, nous sommes un peu loin du modèle de la cure type. C'est son ensemble avec ses espaces différenciés et associés qui a une valeur soignante pour faciliter l'accès à l'écoute des processus inconscients où il faudra garder une place pour le cadre et une autre pour l'interprétation qui ne manquera pas de se symboliser aussi dans les médiations thérapeutiques diverses proposées pour soigner et qui se sont multipliées et diversifiées au fil des années.

Comme le rappelle Charlotte Perrin-Costantino⁵ pour introduire la revue débats citée plus haut, si c'est une clinique de l'agir qui s'exprime du fait d'un déficit à penser, c'est la psychanalyse appliquée au champ institutionnel qui a proposé des adaptations à la prise en charge de ces patients. Elle souligne que c'est la psychopathologie rencontrée qui a contraint « *à la création d'une méthode analytique adaptée à ce champ clinique spécifique où non seulement la seule parole élaborative se trouve bien souvent en déroute, mais où de surcroît une seule personne ne suffit pas à accompagner les mouvements, une équipe travaillant ensemble devenant la voie de rigueur pour « soigner ».* C'est dans ce contexte que des dispositifs à médiations thérapeutiques ont prospéré en

⁴ Freud 1912 la technique psychanalytique.

⁵ Charlotte Perrin-Costantino Institutions désenchantées, Débats en psychanalyse Paris, PUF 2024.

institution. » Anne Brun⁶ a montré l'importance et l'intérêt du rôle de ces médiations qui consiste à voir une matérialisation de la vie psychique par le médium malléable, en référence à Roussillon et Marion Milner, où je cite « *les processus de symbolisation s'effectuent toujours dans le lien à l'objet, et à partir du transfert sur le cadre, au cœur de la psychiatrie institutionnelle* ». Avec l'objet et le transfert nous sommes de plain-pied avec des outils pour qu'un travail institutionnel se déploie.

De la fonction contenante à la fonction tierce, la théorisation Winnicottienne
L'institution par sa fonction tierce dans la relation avec l'enfant et sa famille, permet de trouver si ce n'est de restaurer des capacités transformatrices des patients dont les symptômes sont les parties visibles. Ces symptômes sont à accueillir comme une tentative inadaptée de communication à prendre en compte. Nous interrogeons avec Winnicott la manière dont se sont mis en place et maintenus les aspects concrets et contractuels du cadre avec la fonction tiercéisante que prend le soin. En effet le corps de la mère est défini comme la « fonction contenante » dont le psychisme a besoin dès le début de l'existence extra-utérine et trouve un cadre pour se développer en particulier lorsque des troubles graves obèrent son développement. L'enfant nous dit Winnicott⁷, cherche cette « *stabilité de l'environnement qui pourra supporter la tension résultant du comportement impulsif ; c'est la quête d'un environnement perdu, d'une attitude humaine qui, parce qu'on peut s'y fier, donne la liberté à l'individu de bouger et d'agir et de s'exciter. L'enfant provoque des réactions totales du milieu, comme s'il cherchait toujours plus vaste un cercle dont le premier exemple est les bras de la mère. On peut en distinguer une série – le corps de la mère, les bras de la mère, la relation parentale, la maison, la famille, y compris les cousins et les proches, l'école, la localité avec ses postes de police, le pays avec ses lois* ». Cette déclinaison en cascade ou en ruissellement depuis les bras de la mère jusqu'au poste de police du quartier et aux lois du pays, introduit bien une tiercéité où Winnicott nous décrit la constitution du Surmoi d'abord protecteur et contenant puis de surcroit, interdicteur.

⁶ Anne Brun : La clinique psychanalytique à partir de médiations thérapeutiques en clinique institutionnelles , in institutions désenchantées Débats en psychanalyse Paris, PUF 2024.

⁷ Winnicott D .W. (1958 /1956) La tendance antisociale in De la pédiatrie à la psychanalyse, Paris, PBP, 1969, pp. 175-184

Dans les institutions pour enfants on aura soin d'installer par l'espace et la géographie de son cadre, inscrite par son histoire propre, une digue ou un rempart de la pulsionnalité normale et souvent débordante avant de travailler à une mise en sens qui souvent se fera dans un après-coup au décours des réunions institutionnelles et de synthèses ou des temps de consultation avec la famille. Les différents supports d'investissement transférentiels se parlent et collaborent, où combien sont fréquentes les évolutions presque processuelles qui font suite aux réunions de synthèses quand bien même aucune décision ne semble prise pour un enfant ou pour le groupe. Cela donnera une place pour permettre des voies d'expression avant de les interpréter ou de les contraindre, même si une police des comportements reste nécessaire et ce d'autant que le rapport à l'autorité s'est modifié dans les dernières décennies.

Transfert et contre-transfert en institution.

Comment cette fonction tierce prend-elle sa place ? Alain Gilbault⁸ (2024 et 2018) la définit au sein des centres de traitement psychanalytiques en le référant à Jean-Luc Donnet (2005) dans la situation analysante. Cette tiercéité dit-il se décline avec ses deux versants « *la problématique du tiers institutionnel est essentielle dans le fonctionnement des centres de traitement psychanalytiques. Elle s'appuie sur la théorie du tiers analytique qui caractérise les rapports entre cadre ou site analytique et processus analytique ou situation analysante. Cette perspective conduit à substituer au couple cadre/processus le couple site analytique/situation analytique. C'est une façon de remettre en cause toute tentative de réifier le cadre.* » dit Alain Gibault qui insiste donc pour placer l'institution comme site au cœur de la relation transférentielle y compris avec son background théorique. Il le réfère aussi à Evelyne Kestemberg⁹ qui a théorisé l'idée de la fonction tierce dans la structuration des institutions de soins. Elle a, je cite Alain Gibault « *introduit l'idée d'un personnage tiers représenté en particulier par le directeur du centre, un personnage la personne et la fonction qui évoque une médiation entre la personne et la fonction dans l'idée d'une représentation et d'un rôle à jouer.... Il s'agit d'envisager la référence au tiers non comme celle du tiers oedipien symbolique, mais comme la création d'un espace psychique à partir d'un processus d'identification projective* ». Je voudrais souligner trois termes essentiels, la médiation, l'espace psychique et l'identification projective. Il me

⁸ Gibault A. Fonction tierce et institution psychanalytique in Institutions désenchantées Débats en psychanalyse, Paris , PUF 2024.

⁹ Kestemberg E. (1981) le personnage tiers sa nature sa fonction, *la psychose froide*, Paris, PUF, 2001

semble qu'à partir du moment où l'institution propose par la verbalisation et une médiation (*portée par la fonction du directeur*), un encadrement qui représente une fonction tierce dans l'espace psychique du patient, elle se doit d'être au service de sa conflictualité psychique à partir de sa valence transféro-contretransférentielle. Elle se matérialise alors en une fonction que je dénommerai cible, très utile pour les projections identificatoires. Le cadre avec lequel l'institution travaille pour éclairer la psychopathologie du groupe soigné en tenant compte du groupe soignant, dépendra des projections sur les personnes, le lieu et l'espace institutionnel dans sa géographie et son histoire. Et l'on n'oubliera pas que les institutions s'organisent en fonction des angoisses dominantes des sujets qu'elles ont à traiter, et José Bleger¹⁰ soulignait dans un texte essentiel sur « psychanalyse du cadre psychanalytique » l'importance de l'invariabilité de ce cadre qui est une autre façon de penser la fonction tierce et de la qualifier de protectrice. Ceci suppose des modalités de réponse qui tiennent compte des angoisses dominantes ou qui peuvent prendre le chemin de ces angoisses dominantes et des mécanismes de projection à l'œuvre y compris au sein de l'équipe. Bernard Penot¹¹ a développé cette question en le référant à l'analyse du transfert à plusieurs au sein d'un hôpital de jour pour adolescents. Il arrive que des positions subjectives contrastées voire conflictuelles à propos d'un adolescent en décompensation psychotique, c'est l'exemple qu'il prend, entravent l'échange pluridisciplinaire jusqu'à générer une forme de désaveu mutuel entre des professionnels qui habituellement se respectent. Inutile de rappeler qu'aucune institution n'est exempte de conflit. Il s'agit pour l'équipe de supporter cette distribution subjective et d'en prendre la mesure et non pas de chercher à résoudre qui a raison et donc de suspendre le jugement attributif y compris en mettant de côté les hiérarchies professionnelles habituelles. C'est alors je le cite « *bel et bien d'un travail psychanalytique qu'il s'agit, puisque centré sur le repérage, l'analyse et la mise au travail du transfert réparti entre plusieurs- même si l'on doit pour cela y impliquer l'ensemble des professionnels de l'équipe, c'est-à-dire une majorité de non-psychanalystes.* » L'institution fait alors tiers pour l'équipe soignante.

¹⁰ José Bleger, *Psychanalyse du cadre psychanalytique*, in *Symbiose et ambiguïté*, PUF, Fil rouge 1981.

¹¹ Bernard Penot, *Pour un travail psychanalytique à plusieurs en institution soignante*, RFP T LXX 2006.

La Grange Batelière, un modèle d'intrication entre le scolaire et le processus soignant

Pour illustrer ces quelques pistes réflexives, permettez que je vous raconte une institution que j'ai dirigé en l'accompagnant dans la pratique pendant plus de 17 ans. C'est l'hôpital de jour pour adolescent de la Grange batelière, où la prise en charge utilise le média scolaire intriqué au soin pédopsychiatrique pour un mode d'accès à la vie psychique et émotionnelle. Cet établissement né dans les années soixante est lié au mouvement de création de centres qui ambitionnaient de traiter les enfants et les adolescents dans la globalité de leurs problématiques et non pas de les saucissonner avec des grilles de pré diagnostic, DYS, TDAH, TOP, TOC et autre TSA fourre-tout comme on aurait tendance à l'imposer à la pédopsychiatrie d'aujourd'hui avec ce que j'ai appelé plus haut cette transparence réglementée par la HAS entre autres. Avec ce projet tout l'enjeu est alors de considérer les troubles liés à la scolarité dans leur essence psychologique. Un enfant en échec scolaire sera ainsi appréhendé comme un patient présentant un trouble psychique et non comme un élève fainéant ou pire comme un individu limité intellectuellement ou inadapté. Comme le rappelle Gilbert Diatkine ¹² dans un article récent sur le Coteau « *on a longtemps cru que l'éducation n'agit qu'en récompensant et qu'en punissant. Depuis Aichorn, on a compris que les enfants obéissent surtout parce qu'ils ont fait un transfert sur les pédagogues.* » Il faut noter qu'August Aichorn pédagogue, instituteur de formation puis psychanalyste membre de l'Association Psychanalytique de Vienne, avait créé en 1923 des centres de consultation pédagogiques à orientation psychanalytique dans chacun des arrondissements de Vienne.

L'intrication entre le scolaire et le soin est au cœur de l'histoire de l'hôpital de jour de la Grange Batelière. La création de ce centre par Gilbert Terrier un psychanalyste SPP en alliance avec des enseignants préoccupés de pédagogie et de psychologie, se fonde sur un modèle original où des psychologues, psychopédagogues, se chargent de l'enseignement d'adolescents en souffrance. Ces précurseurs montrent de quoi est fait ce changement et comment l'éclairage de la théorie psychanalytique par l'écoute des processus inconscients nourrit l'expérience pédagogique avec les adolescents. Ils montrent comment il s'agit de les aider à trouver le chemin d'une pensée autonome, mieux dégagés de leurs fixations oedipiennes et de leurs objets parentaux. Le dispositif est celui de la psychopédagogie en petits groupes. La souffrance de ces élèves/patients,

¹² Gilbert Diatkine, La place de la psychanalyse dans le travail institutionnel au Coteau in Institutions désenchantées, Débats en psychanalyse Paris PUF 2024

s'exprime sur des terrains qui sont développementaux par essence, la vie scolaire et la vie psychique et émotionnelle. « J'allais me cacher dans mes pensées » me confiait en consultation un pré-adolescent pour évoquer ses deux longues années d'une déscolarisation complète diagnostiquée phobie scolaire, où il avait construit une cabane de régression symbiotique dans la chambre parentale dont il ne sortait plus, de nuit comme de jour. Il avait pu reprendre le chemin d'un groupe classe au sein de « la Grange », en y associant un travail régulier de consultation familiale. Cette consultation familiale avait été déterminante pour dénouer cette régression concomitante à la déscolarisation au seuil de la puberté, à la lumière d'une histoire transgénérationnelle faite de ruptures et de séparations traumatiques sur au moins deux générations. Le processus de l'adolescence avec ses spécificités et ses remaniements psychiques et corporels, peut être en lui-même, un moment processuel ayant valeur d'événement déclenchant pour ces longues déscolarisations que nous avons à traiter.

Lorsqu'un adolescent intègre un groupe de patients en institution de soin, il y apporte son histoire, sa famille et son infantile, quand bien même il voudrait les laisser à la porte, en même temps il signe un pacte identificatoire d'appartenance et de rupture avec le monde des parents ou de leurs représentants à l'école. Et c'est bien avec les imagos parentales ou institutionnelles que cela va se jouer, car il faut pouvoir tuer fantasmatiquement les parents supposés réels pour intégrer le groupe et l'institution. Pour nos bandes de la Grange, nous les accueillons chacun avec leur famille et nous leur proposons un environnement institutionnel, c'est à dire des murs, des psychopédagogues de référence, un consultant qui reçoit régulièrement le jeune avec sa famille, un groupe classe pour l'année scolaire au sein duquel se crée et se transforme une groupalité adolescente. Cette groupalité encadrée va se psychodramatiser et pas seulement s'agiter comme une source continue d'excitation dans le cadre des salles de classe et des couloirs labyrinthiques de l'institution, sous les regards multiples d'une équipe soignante pluridisciplinaire. Le processus soignant procède autant de la fonction maternelle dans sa valence narcissique que de la fonction paternelle, objectale et tiercéisante et s'il faut obéir c'est qu'il faut être écouté. On rappellera l'étymologie latine du verbe obéir *obedire* composé de "ob" (en direction de) et "audire" (entendre), signifiant "écouter" ou "être soumis", il s'agit d'entendre ou prêter l'oreille, qui suppose que la parole soit reçue et donc prêtée puis transformée avant d'être rendue.

Le tiers obstacle et l'organisation du cadre

L'organisation du temps scolaire en petits groupes de 7 à 8 jeunes de niveau collège entendez de la 6^{ème} à la 3^{ème}, est le cadre structurant où la reprise des apprentissages scolaires en souffrance, doit permettre une matérialisation de la vie psychique. « *Ce qui fait d'un être un enfant, ce n'est pas le fait qu'il ignore, c'est le fait qu'il désire savoir, qu'il tend à devenir davantage* », disent Bigeault et Terrier¹³. dans leur ouvrage « *L'illusion psychanalytique en éducation* ». Avec nos patients/élèves, il s'agit de défaire cette idée qu'ils ignorent, écrasés qu'ils sont le plus souvent par des années de souffrance en milieu scolaire, aux prises avec leurs familles rompues d'inquiétude, pour les amener à se reconnecter avec leur statut d'enfant et d'élève, lequel suppose demande et curiosité de leur part, écoute et bienveillance en ce qui concerne les adultes en présence. Ces éléments ne sont pas sans évoquer la situation analytique et Bigeault et Terrier d'évoquer alors une véritable réplique de la situation analytique dans la relation éducative. C'est à partir de cette expérience originale qu'ils ont écrit à deux mains « *une école pour Œdipe* »¹⁴.

Que se passe-t-il concrètement avec nos groupes classes comme nous les nommons. Nous leur donnons un emploi du temps, un règlement intérieur, un programme scolaire à atteindre, une boîte à téléphone portable dans laquelle chacun doit y déposer son précieux objet et donc s'en défaire pour la journée toute entière, une classe fixe dans laquelle chacun a une place dévolue, un endroit dans l'établissement qui lui est réservé pour l'année scolaire, un temps qui lui est dédié pour le travail de groupe mais aussi pour les différentes prises en charge individuelles, un temps régulier de consultation qui associe les parents. Tout ce tissage, outre le fait qu'il donne à l'enfant des repères spatiaux et temporels, représente ce que Bigeault et Terrier nomment le « *tiers obstacle* », celui grâce auquel l'enfant accepte que pour accéder au désir, il faudra en payer le prix. Un obstacle, il faut le respecter pour le franchir. C'est ainsi qu'une institution est encadrante, à la fois contenante et sécurisante puisqu'elle propose un holding et du soin et qu'elle a des règles, donc elle est directive, surmoïque et contraignante. Or le pulsionnel adolescent mis à jour est à domestiquer et éduquer. Cela rejoint la question du « *Surmoi bienveillant* » et pas seulement dans sa valence de « *Surmoi punitif* ». Que ce désir soit de devenir astronaute, policier ou youtuber, qu'il soit de faire plaisir à ses parents en ayant la moyenne en maths ou

¹³ Jean-Pierre Bigeault et Gilbert Terrier, *L'illusion psychanalytique en éducation*, Paris, PUF, 1978, p.104.

¹⁴ Jean-Pierre Bigeault et Gilbert Terrier, *Une école pour Œdipe*, Toulouse, Privat, 1975.

d'avoir enfin des copains de classe avec lesquels imaginer des bêtises à faire pendant l'intercours, ce désir est aussi tout simplement celui de se soigner, d'être moins assailli d'hallucinations à tous moments de la journée en classe, ou de se sentir moins triste et sujet aux idées noires ou suicidaires. Notre travail est d'accompagner grâce à la psychopédagogie, chaque enfant sur le chemin du devoir, de la frustration et autres ressentis plus ou moins plaisants, inévitables pour atteindre son but. Le dispositif global psychopédagogique, avec ses règles, son travail de fond et ses protagonistes, organise la rencontre avec le « tiers obstacle » qui comme on l'a vu avec Winnicott s'associe avec sa fonction contenante. A propos de sa longue expérience avec les enfants du Coteau Annette Fréjaville¹⁵ rapproche la spécificité de la scolarisation d'un travail de subjectivation. « *Jusque-là ces enfants vivaient l'école comme un lieu d'obligations : ils étaient forcés de rester sage, d'ingurgiter des apprentissages qui ne les intéressaient pas ou qu'ils s'étaient amusés à tourner en dérision deux droites qui se croisent* » « *elles se coupent et saignent* » ou même « *elles baissent* ». C'est seulement quand les enfants sont eux-mêmes acteurs d'une expérience que survient le désir d'acquérir un savoir qui les rendra habiles, performants ». Comme nous le rappelle Montaigne¹⁶ dans le dernier chapitre des Essais intitulé de l'expérience : « *il n'est désir plus naturel que le désir de connaissance* ». Rien de plus naturel après Freud, que de penser à l'idée d'une hypersexualisation des processus de pensée, dans le désir de connaissance.

Une vignette clinique

Un ado que j'appellerai Laurent est entré en groupe/classe de 4ème pour redoubler ce niveau à la Grange, il n'a eu aucun temps de déscolarisation, à la différence d'un grand nombre de nos jeunes préados. A l'entretien de pré-admission avec son père, il me dit que son année de collège était bâclée pour le travail et qu'il a « un peu craqué » pour le comportement. Il a eu des ennuis et a souvent été convoqué par le principal d'éducation, il était prévu qu'il passe en 3^{ème} au bénéfice de l'âge, paradoxe de l'Éducation Nationale on ne redouble plus ! A la Grange, on ne s'en prive pas si c'est nécessaire et pas seulement selon des critères scolaires. Laurent retire ses lunettes et me demande en se démasquant « je n'ai pas trop l'air d'un intello avec mes lunettes » il ajoute qu'il aimerait porter des

¹⁵ Fréjaville A. L'équipée de l'internat du Coteau in Institutions désenchantées, Débats en psychanalyse Paris PUF 2024

¹⁶ Montaigne, Essais Bibliothèque de la Pléiade Paris 2007.

lentilles. Nous sommes dans le vif du sujet avec la question du regard porté, de l'apparence et de la connaissance si ce n'est de la blessure narcissique. Cet ado, maladroit et heurté dans sa motricité, présente une petite asymétrie faciale marquée au niveau d'un des deux globes oculaires, avec une orbite plus petite que l'autre et un léger ptosis de la paupière correspondante masqué par le port des lunettes. Une intervention chirurgicale avait été envisagée pour le ptosis mais récusée ce d'autant que la fragilité psychologique pour ne pas dire psychotique, aurait rendu le bénéfice attendu trop faible et trop risquée. Laurent avait bénéficié d'une prise en charge à temps partiel en HDJ pour enfants, pendant deux ans entre 9 et 11ans. Ses parents, devant l'évolution plutôt favorable avaient voulu qu'il réintègre le circuit scolaire traditionnel à temps complet à partir de la 5ème, ce qui s'était révélée une fuite en avant dans la guérison qui a vite montré ses limites. Laurent a compris que ce qui lui était proposé dans cette perspective d'admission à la Grange était un nouveau un temps de soin mais il est un peu déconcerté quand je lui explique le fonctionnement « comme un collège » de notre HDJ. Il me demande « ici c'est un CEREP ? » du nom de son ancien HDJ, comme une contenance perdue qu'il voudrait retrouver. Un hôpital de jour c'est forcément un CEREP pour Laurent, il lui faut généraliser pour identifier, s'identifier et se représenter. Il se met presque en colère, quand je lui explique les différences mais il s'adaptera rapidement à la structure Grange Batelière malgré la nostalgie de ce modèle mais ne parle-t-il pas avant tout des bras maternels ? Mère par ailleurs absente à ce rdv. Quelques jours après la rentrée, il me croise dans les couloirs dans un état d'excitation marqué et me dit « j'adore le bordel de la Grange Batelière » comme s'il avait retrouvé un contenant pour son omnipotence infantile, une institution rien que pour lui. En effet, c'est un adolescent très agité dans les couloirs et les espaces interstitiels de l'institution et dans les temps de groupe classe. On se demande comment il a pu tenir ses deux années de collège. Nous présenter son agitation était comme une nécessité avant de réinvestir sa capacité à penser et peu-à-peu à retravailler scolairement. Je me souviens que Laurent m'avait mis en garde car il pouvait se laisser prendre par un vécu paranoïde persécutif et se mettre en colère, si on ne l'avait pas prévenu à temps d'un RDV de consultation avec moi, ce en quoi il avait raison, car il revivait transférentiellement en écho l'agitation qu'il nous opposait comme un abandon. Les yeux, la classe, l'idée de retrouver un établissement comme celui dans lequel il avait été soigné à la fin de la période de latence, pour ne pas dire les bras de la mère qui lui ont tant fait défaut, nous dit bien l'importance de retrouver un cadre

interne très primitif comme en parle Bleger¹⁷, « *nous pouvons dire que le cadre du patient est l'expression de sa fusion la plus primitive avec le corps de sa mère, et que le cadre du psychanalyste doit lui permettre de rétablir la symbiose originelle afin de pouvoir la modifier* ». Laurent n'a de cesse de le commenter en le référant à l'institution, avec une pertinence introspective sans complexe, « je suis bien à la Grange mais je ne suis pas le cas le plus compliqué, heureusement ! »

A l'occasion d'un RDV de consultation avec son père, environ 6 mois après son admission et alors que nous évoquions ses problèmes de comportement à la maison ou à la Grange, Laurent met l'accent sur la question du changement et de la peur que toute cette pulsionnalité adolescente suscite en lui. Il faut mentionner que son père séparé de sa mère dans les toutes premières années de son enfance venait d'avoir un BB avec sa nouvelle compagne. Très associatif devant son père. Il évoque le slogan de campagne d'un candidat à l'élection présidentielle, pour lequel il aimerait bien que son père vote et il dit très docte, qu'il aurait préféré comme slogan, « passer à l'action et ne pas se contenter des mots » plutôt que « le changement, c'est maintenant ». Si je voulais vous le présenter, c'est pour vous montrer combien la question du changement dans sa dynamique de régression temporelle si ce n'est topique, est essentielle à écouter au moment de l'adolescence et comment le « passer à l'action » en découle. Il n'est pas impossible que l'effraction de l'arrivée d'un puiné ait eu un effet sur la résurgence des symptômes, il avait déjà 14 ans et malgré la séparation déjà ancienne de ses parents, il était resté fils unique pendant près de 12 ans.

Aujourd'hui, avec les attentes trop importantes du monde actuel et une accélération des modalités du fonctionnement social, avec la nouvelle aliénation aux liens permanents, que génère la multitude des objets connectés, l'adolescent peut croire que le collège se maîtrise d'un clic. Ou plutôt comprenant qu'il ne le maîtrise pas d'un clic, ou à l'aide de l'intelligence artificielle, il peut être tenté de mettre en place des stratégies d'évitement qui peuvent déboucher sur une déscolarisation, un effondrement dépressif, une désorganisation d'allure psychotique ou des addictions aux jeux et à internet, si ce n'est au cannabis ou à l'IA.

¹⁷ José Bleger, Psychanalyse du cadre psychanalytique, in Symbiose et ambiguïté, PUF, Fil rouge 1981.

La sexualisation de la pensée

La confrontation au savoir, n'est pas qu'une histoire personnelle, elle est aussi marquée des empreintes du milieu matriciel originaire, qui peuvent rendre encore plus vulnérable un préadolescent fragile. Un adolescent est par essence, confronté à des situations nouvelles, qu'il doit aussi affronter seul avec l'après-coup œdipien. Perte de confiance en soi et perte de confiance en l'autre vont de pair, le mal être s'installe et la scolarité devient la scène privilégiée pour que s'exprime ce mal-être ou cette difficulté à penser. Evelyne Kestemberg ¹⁸insiste sur un aspect de ces phobies du fonctionnement mental, qui pourraient ne pas apparaître comme telles, comme « *l'ennui en classe qui bien que l'on puisse le rattacher à la dépression semble traduire un aménagement particulier de la peur des acquisitions scolaires. Peur qui peut certes être ramenée à la peur de l'objet ; mais aussi à l'angoisse de soi-même acquérant-et-s'en-servant.* » Elle y voit comme une sexualisation de la pensée non mise en latence pour certains cas, une resexualisation torpide dans d'autres.

Ne pas oublier que penser à cet âge-là, c'est penser avec un corps en pleine transformation pubertaire et de penser avec un corps qui réclame de nouvelles expérimentations. Ce temps-là nécessite un déplacement de l'investissement libidinal avec de nouvelles contrées à visiter sous le primat d'une génitalité nouvelle où l'érotisation des relations va prendre sa place. L'adolescent doit être capable d'aller chercher des sources d'investissement narcissiques et objectales en dehors de chez lui. Ce d'autant que penser c'est agir, donc ne pas agir ou ne pas réagir, serait aussi ne pas prendre le risque de penser, le risque de l'action, le risque d'une trop grande érotisation des relations.

L'institution pédopsychiatrique comme tiers protecteur révèle toute sa complexité dans sa capacité à articuler contenance et interprétation, cadre et processus, individuel et groupal. L'expérience de la Grange Batelière illustre comment le média scolaire peut devenir un véritable outil thérapeutique lorsqu'il s'inscrit dans une compréhension psychanalytique des enjeux développementaux. Face aux défis contemporains que représentent les nouvelles technologies et l'accélération du temps social, l'institution doit plus que jamais maintenir sa fonction de tiers obstacle, permettant à l'adolescent de construire son rapport au savoir et à la pensée. C'est dans cette dialectique entre résistance aux pressions sociétales et adaptation aux besoins singuliers de chaque patient que l'institution trouve sa

¹⁸ Evelyne Kestemberg Quelques notes sur la phobie du fonctionnement mental, RFP 1986, Vol 50 N° 5.

légitimité thérapeutique et sa capacité transformatrice avec l'aide de sa fonction tiercéisante. Et n'oublions pas que les institutions sont par définition des systèmes interactionnels.

Le 21 septembre 2025

Xavier GIRAUT

35540 signes espaces compris environ 45 à 50 minutes

Annexe pour la discussion :

Une partie du texte de la pièce de théâtre que les jeunes d'un groupe de 4^{ème} ont joué pour mon départ. C'est une scène de psychodrame qui raconte le tiers comme médiation où « l'agenda sous le bras » représente le tiers médiateur du rôle et de la fonction, ce qui permet que le processus ait lieu au cœur de la vie institutionnelle.

Une première scène où le pulsionnel adolescent est joué par des adultes très drôles, intitulée : « *le Dr Giraut dit au revoir à ses collègues* », où je suis un ado qui en a ras bol de tous ces bolos qui ne pense qu'à se casser !

Une deuxième scène plus transférentielle dans la nostalgie annoncée de la séparation intitulée : « *les jeunes disent au revoir au Dr Giraut* » en présence du Dr Giraut jouée par l'un des jeunes et de sa remplaçante :

E : nous avons une lettre pour vous, il s'agit d'un long poème rimé et récité par cœur par C puis toujours C un garçon pour lequel j'ai dû mettre en place une consultation extrêmement rapprochée avec ses parents presque tous les 15 jours pendant les deux premières années qui a pu être placé en foyer avec l'accord des parents ce qui eu un effet de tiers protecteur et cadrant.

C : *Dr Giraut vous avez été un père pour nous, nous vous remercions parmi ces acclamations, nous applaudissons des mains dans ce petit matin.*

E : *Ce qui nous manquera c'est votre agenda sous le bras.*

R : *Ce qui ne nous manquera pas, c'est ces longs silences qui erraient dans cette salle là.*

C : *Mille mercis, je sais que vous êtes sain d'esprit et soyez heureux pour la fin de votre vie.*

I : *Au revoir et nous la Grange allons tourner la page de l'histoire.*

C : *Et surtout profitez bien des impôts Dr Giraut.*

Dans le poème on lit
Dans notre mémoire resterons gravés,
Vos blancs qui nous perturbaient.

Cher Docteur,
AU COURS DE CES ANNÉES
Vous nous avez beaucoup aidé
en tant que consultant
Votre retraite est un printemps
Qui pour nous est un changement
MALGRÉ NOTRE TRISTE
Plenez du bon temps Dani Niss
Dans notre mémoire resteront gravés
Vos blancs qui nous perturbaient.
Durant notre adolescence
Vous nous avez accompagnés en toute aisance
Mais c'est la fin de nos AVENTURES
Et chacun son futur
Merci pour tout et GROS bisous
Au revoir notre GIRAUD phare préféré Les 4^{ème} B