Revista TOXICODEPENDÊNCIAS | ® Edição SPTT | Volume 8 | Número 3 | Ano 2002 | pp. 53-59

Resumo: A autora acentua a dimensão traumática do consumo de droga na adolescência e apresenta a psicoterapia dum jovem toxicodependente, que permite retomar o funcionamento psíquico, na sequência da elaboração pela transparência da solução traumática, por ocasião duma recaída.
Palavras-Chave: Adolescência; Adicção; Trauma; Eu ideal; Ideal do Eu; Temporalidade.

Résumé: L'auteur souligne la dimension traumatique de la consommation toxique à l'adolescence et expose la psychothérapie d'un jeune adulte toxicomane aboutissant à la reprise du fonctionnement psychique suite à l'élaboration transférentielle de la séduction traumatique lors d'une rechute.
Mots-Clé: Adolescence; Addiction; Traumatisme; Moi idéal; Idéal du Moi; Temporalité.

Abstract: the author highlights the traumatic dimension of toxic intake during adolescence and discusses the psychotherapy of a young adult drug-addict that led to a renewal of psychic functioning following the transferential working over of a traumatic seduction on the occasion of a relapse.
Key Words: Adolescence; Addiction; Trauma; Ideal Ego; Ego ideal; Temporality.

La séduction traumatique: une hypothèse pour rencontrer l'adolescent toxicomane*

Monique Hayem

Le texte qui va suivre, destiné à une communication orale, a été présenté à titre de contribution clinique au colloque interne de la SPP de mars 2001, dont les travaux portaient sur “Le fonctionnement psychique et l’addiction”. Il peut cependant contribuer à ce volume car il illustre la pertinence du modèle de la séduction traumatique dans la psychothérapie d’un jeune adulte toxicomane.

Il me semble, en effet, que la consommation de “drogue”, lorsqu’elle survient à l’adolescence, comporte une dimension traumatique que le discours sur la jouissance et la question de l’autothérapie antidépressive et/ou sédative risque de négliger. Je me suis souvent demandé de quels effets pouvait être porteuse la fascination des adultes - relayée par les productions culturelles ordinaires - pour cette jouissance, et qui leur ferait ne pas entendre et ne pas voir les signes d’effroi contenus dans les propos et dans les actes de ces adolescents. Cet effroi nous ne le retrouvons plus chez “le vieux routier”. A-t-il fini par s’en rendre maître, grâce à l’addiction ? La question est posée. L’intérêt d’étudier la dimension addictive commune, par exemple à l’anorexie et à la toxicomanie à l’adolescence, ne doit pas nous faire négliger d’explorer l’originalité propre à chacune. Or l’originalité de la conduite toxicomaniaque c’est la rencontre fortuite, je préfère même dire accidentelle, d’un sujet avec le produit qu’il élira. Quand bien même cette rencontre serait surdéterminée par l’offre envahissante conjuguée à de possibles prédispositions, elle n’en conserve pas moins son caractère accidentel, et ce sont les séquelles de cet accident à l’adolescence que j’ai souhaité ne pas minimiser dans mon travail.

De l’adolescence, je rappellerai en quelques mots la fragilité que le processus instaure, la voie ouverte aux résurgences prégénitales angoissantes qui peuvent faire le lit de régressions plus ou moins graves. L’adolescence c’est aussi le

* Revue Française de Psychanalyse n° 3, tome LXVI, juillet-septembre, ©PUF 2002: 841-850.

moment d'un conflit entre le Surmoi et les instances de l'Idéal. Si nous parvenons à nous représenter l'impact que peut avoir l'accession brutale au tout pouvoir sur l'humeur, l'image et l'estime de soi, la physiologie, payés de l'état de manque, à ce moment de vulnérabilité qu'est l'adolescence, nous ne pourrons esquiver un questionnement sur la force et la quantité effractantes dont la consommation toxique a été le véhicule. Viennent-elles épouser, chez ceux qui deviendront toxicomanes, une effraction pubertaire antérieure? Je souligne l'effort représentatif et conceptuel qu'il nous faut accomplir, car ces adolescents répugnent pendant longtemps à parler de leur assujettissement, au lieu de quoi ils agissent.

Certains signes cliniques m'ont encouragée dans mon hypothèse. La remise en route de la fonction onirique se fait le plus souvent sous la forme du cauchemar de répétition. "J'ai rêvé que je me faisais un shoot, c'était un cauchemar, est-ce que çà veut dire que je vais rechuter? "Le rapport au corps et à l'angoisse est durablement modifié, même après plus d'un an de travail psychothérapique, éducatif et de réinsertion.

Ainsi, Gaëlle, 20 ans, toxicomane à l'âge de 15 ans, appelle le SAMU pour des maux de ventre qu'elle attribue à un état de manque qu'elle ne peut comprendre car elle ne consomme plus depuis longtemps. Il s'agissait d'une gastro-entérite; aux urgences, on lui a donné un Spasfon mais on l'a gardée une nuit car elle était très angoissée.

Ainsi Sandra, 20 ans également, qui se réveille la nuit angoissée et sent "l'odeur du manque". Le lendemain matin, elle ira se faire faire un "percing" à la langue.

Camille quant à elle, 17 ans m'explique avec rage qu'elle ne guérira jamais d'avoir perdu une grand-mère adorée qui l'a élevée. Quelques mois plus tard, elle évoque ses consommations toxiques: "La première fois que tu te défonces tu te demandes combien de grands-mères tu as tuées, et tu te redéfonces tout de suite. "Camille ce jour-là m'a ouvert, à son insu, car les modalités transférentielles triomphantes n'autorisaient aucune réappropriation subjective d'un processus de deuil haineux, la compréhension des poly-toxicomanies très dangereuses. L'idée de meurtre combattue par la conduite autodestructrice apparaît avec constance dans les recherches de défonce. La répétition, illusoirement autoreprésentée comme volontaire, semble destinée à maîtriser le trauma par la recherche d'un nouveau trauma.

Nous sommes donc en présence d'une catastrophe topique. Le préconscient est pulvérisé. L'angoisse survient de façon automatique, la relation d'objet est écrasée sur une relation de besoin absolu où la perte, l'absence, le manque ne sont plus symbolisables.

Avec Gaëlle et Sandra, pour lesquelles le cadre tenait depuis plus d'un an, nous avons pu resituer l'angoisse par rapport à d'importantes déceptions qu'elles avaient essuyées dans la journée précédant l'accès. Ayant à l'instant évoqué le cadre, je peux souligner l'importance que cette question du cadre entretient avec mon hypothèse. Mon premier intitulé "L'horloge et le calendrier", avait de quoi surprendre s'agissant d'adolescence et de toxicomanie, car elles ne sont friandes ni de l'une ni de l'autre. Et pourtant ce n'est que dans un cadre "fort", naturellement matérialisé par les dates et l'heure que peuvent advenir du sens et de la représentation là où ne règnent apparemment que la force et la quantité, pour reprendre l'aporie de D. Rosé(1).

Les intervenants en toxicomanie ont intuitivement répondu à cette exigence, sans nécessairement se placer sous les mêmes auspices métapsychologiques. Mais l'urgence s'imposait de bricoler une temporalité partageable. J'interviens donc dans une post-cure, avec une équipe. Le jeune peut être accueilli en internat permanent de dix lits, puis si la possibilité d'assouplir ce cadre très contraignant se fait jour, en appartement thérapeutique. Les rencontres avec moi leur sont proposées de façon systématique à l'admission. Ces adolescents doivent consentir à évaluer comment ils s'intéressent à, et souhaitent prendre soin de leur psychisme. La plupart ne répugnent pas à cette première rencontre, bien que leur demande s'adresse à l'institution comme lieu d'asile après l'errance. Il m'appartient alors d'évaluer ce que je peux tenter d'entreprendre.

Lorsque j'acceptai ce travail, je n'avais pas de spécialisation en ce domaine. Je souhaitais continuer de travailler, après un CMPP, avec des adolescents. D'aucuns ne se privèrent pas de me dire: "Mais que vas-tu faire dans leur galère? Le mieux que l'on puisse espérer c'est l'assistance matérielle, morale et médicale que requiert leur irréversible misère."

Pierre a 20 ans lorsque je le rencontre pour la première fois en octobre 1999. Il a l'air à la fois beaucoup plus vieux - en particulier parce qu'il porte une discrète moustache, ce qui m'étonne d'emblée -, et beaucoup plus jeune que son état civil ne l'annonce. Petit et chétif, fébrile, anxieux, le

regard constamment baissé sous la visière de sa casquette à la manière d'un enfant honteux et coupable, il plaide néanmoins sa cause avec acharnement. Il veut intégrer directement un appartement, il est décidé à "s'en sortir" et pour ce faire à poursuivre son traitement de substitution, peut-être même à entrer dans le programme méthadone comme le lui a proposé un médecin psychiatre, afin d'être "sûr" de réussir. Ce préambule me laisse mal augurer de ma possible place dans le projet. Puis il m'expose les péripéties de sa toxicomanie. Son récit est confus pour moi, marqué par de grands blancs biographiques. Je repère toutefois qu'il a été élevé par sa grand-mère maternelle jusqu'à l'âge de 15 ans, âge auquel il a souhaité aller vivre chez un oncle. C'est là qu'il aurait commencé ses consommations, influencé par son cousin. Il a néanmoins obtenu un CAP d'électrotechnique, travaillé ponctuellement chez un patron qui n'a pas pu le garder. Il a également fait son service militaire; sa tante, qui l'accueillait mais ne l'aimait pas, l'avait persuadé de devancer l'appel. Il est parti dans l'aéronavale, il revenait tous les quinze jours dans sa région, insiste-t-il, pour s' "approvisionner", surtout en subutex. En mars 1999 sa tante le met définitivement à la porte et depuis il vit dans un hôtel social d'Emmaüs. Je dirai qu'il s'y terre, redoutant le monde extérieur si "vide" puisque, dit-il, maintenant il est vraiment seul, mais si plein de "produit". Durant ces six mois il a néanmoins pu prendre conscience de sa vie, m'explique-t-il; "avant" il a beaucoup consommé, de l'héroïne, de la cocaïne, en sniff, en fumette, puis en injection. Il a détourné le subutex pour en faire un usage toxicomaniaque, et quand les produits nobles manquaient, tout était bon, les cachets, si possible arrosés d'alcool. C'est depuis qu'il vit à Emmaüs qu'il a contacté un centre de substitution, l'infirmier chef l'a également orienté sur nous.

À ce stade de l'entretien, rien n'a été évoqué de "l'avant de l'avant"; ses parents n'ont pas même été mentionnés. C'est à la faveur d'une question banale de ma part dans ce contexte: "Quels sont ses rapports avec la justice?" - "J'ai volé à Carrefour et j'ai eu du sursis", qu'il enchaîne sur un ton neutre" mon père est mort le - il rappelle très précisément la date, il avait 6 ans -, mes parents étaient en instance de divorce, ils se sont disputés, ma mère a involontairement tué mon père, elle est partie en prison pendant huit ans et j'ai été confié à ma grand-mère. Mais elle était très sévère, pour les sorties, alors j'ai voulu aller vivre chez le frère de mon père et le juge a été d'accord."

Bien qu'habituée à ces récits de vie spectaculaires et abondants sur le plan événementiel - ce qui ne préjuge pas de l'ennui transférentiel qu'ils peuvent inspirer, tant la conflictualité psychique en paraît absente, et tant semble s'imposer une causalité externalisée et quasi automatisée -, je reste cependant légèrement abasourdie, et lorsque Pierre insiste pour me faire lire un article qu'il vient de sortir de sa poche, je suis persuadée qu'il s'agit du récit de ce drame familial dans la presse locale de l'époque. En réalité, il insiste pour que je prenne connaissance d'un entrefilet qui relate l'incarcération récente de son cousin, initiateur et compagnon de sa toxicomanie.

Avec l'équipe nous décidons d'admettre rapidement Pierre; non sans avoir évalué ce fait que nous répondons point par point à la demande qu'il a consciemment formulée. Nous ne nous efforçons pas de le convaincre du bien-fondé de séjourner d'abord en internat. En effet, lorsque j'avais abordé avec lui cette possibilité - je m'inquiétais d'un risque de dépression chez ce garçon qui disait n'avoir plus d'attaches, et qui n'avait mentionné aucun projet d'activité professionnelle, de formation ou de reprise d'études -, il avait repoussé avec une certaine véhémence l'idée de toute nouvelle vie en groupe. Il en avait assez souffert à l'hôtel social et surtout parce qu'on y mélangeait les jeunes et les vieux. Cette incise n'avait pas manqué de retenir mon attention. De toute façon insistait-il, il avait appris à vivre seul. Nous n'interrogeons pas non plus, plus avant, la place qu'il donne au traitement de substitution, car c'est indéniable, tout son espoir repose à ce moment-là sur le traitement pour mettre un terme à ses difficultés. De fait il intégrera la structure, inscrit par ailleurs dans un protocole méthadone.

Pierre n'avait à aucun moment de ces premières rencontres interrogé son histoire; "victime" apparemment, il ne formulait pourtant pas de plainte, mais il agissait et roulait sans interruption des cigarettes. Comme lui-même nous l'avait dicté, nous répondions à l'urgence de sa précarité. L'hôtel social lui avait signifié un ultime délai d'un mois. Au-delà, il était à nouveau menacé de clochardisation.

Pour ma part, le premier choc passé, le discours de Pierre s'était recomposé sous un angle différent. Je comprenais qu'il s'apprêtait à reporter sur le cadre que nous lui propo-

sions et sur celui du traitement Méthadone son comportement addictif. Les déplacements quotidiens pour aller chercher son médicament, les rendez-vous réguliers avec les éducateurs, les démarches à entreprendre pour retrouver une identité sociale et le petit agenda que nous lui remettions à cet effet, il les acceptait sans questionner, presque avec enthousiasme. C'est à ce prix, en effet, qu'il revendiquait et assumerait, nous l'avait-il assez répété, sa solitude. Il investirait en action, en motricité pourrait-on dire, le cadre; car la déambulation, le déplacement dans l'espace physique envahissent le temps des sujets addicts à un produit. Le règlement et le protocole de soins font l'objet d'un contrat entre l'adolescent et l'institution. L'évaluation régulière du respect des engagements pris est aussi destinée à soutenir la conflictualité dynamique des identifications surmoïques; à plus forte raison chez des adolescents peu ou prou inscrits dans la délinquance. S'agissant de Pierre, il me semblait bien plutôt que s'avançait le règne du Moi idéal... L'idéalisation de la solitude m'alertait: il tentait d'entrée de jeu de nous exclure, au profit de la création d'un système autarcique. L'observance des engagements pris servirait sa recherche d'omnipotence. Ainsi "libéré du risque d'abandon et de dépression, le moi se maintiendrait à proximité de l'Idéal"(2).

Je lui proposai cependant des entretiens en face-à-face, une fois par semaine, à jour et heure convenus entre nous. Car, si j'avais pu me convaincre de l'endurance qu'il déployait et déploierait encore pour sauvegarder son assise et sa protection narcissiques, j'étais néanmoins encouragée par la "mise en scène" du registre de la culpabilité au long de notre entretien; depuis le regard baissé jusqu'à l'article de journal qui désignait son cousin coupable.

Inquiète de la faiblesse des "supports intermédiaires" qu'offre le séjour en internat: ateliers de sport, d'expression plastique, de remise à niveau scolaire, etc., à partir desquels commencent à se verbaliser des inquiétudes, des questionnements identitaires, des conflits, je pressentais que la source des "événements" sur lesquels nous pourrions prendre appui pour avancer dans un travail qu'il m'arrive de qualifier de "resubjectivation" n'était pas tarie. Par ailleurs, l'élément tiers indispensable était représenté d'entrée de jeu par ses éducateurs. Mais nous convenions de nous rencontrer brièvement chaque semaine à son sujet pour réguler nos mouvements transférentiels. Durant plusieurs semaines, Pierre honore sans faillir nos rendez-vous; il me fait le récit factuel de ses démarches. Lorsque je tente de nous écarter du terrain des faits il se fustige, le malaise s'installe: "Je ne sais pas parler; quels mots il faut dire là ?" Mais je note toutefois que ces mots ignorés, manquants, il accepte, sans dépression, ni mésestime que je les lui propose. Il se sent par ailleurs porté par le fait qu'il a renoué des liens ténus avec sa mère, qu'il commence à évoquer. Celle-ci lui a fait parvenir un blouson chaud pour l'hiver. Puis il va passer quelques dimanches chez elle. Il me précise alors qu'elle vit depuis quelques années avec un compagnon qui a mauvais caractère, avec lequel il ne s'entend pas, et qu'il a donc toujours été inquiet pour elle. Mais le compagnon semble bien l'accueillir ce qui fait renaître en lui l'espoir d'une vie de famille normale, un jour, peut-être. Par contre, il refuse de donner de ses nouvelles à sa grand-mère. C'est elle qui interdisait que l'on évoque son père, à l'école ses camarades savaient "tout" et se moquaient de l'ignorance qu'il affichait; il continue de lui en vouloir. Enfin, il me parle beaucoup de son éducateur. Chaque entretien débute par l'évocation répétitive des moments rassurants qu'il a avec ce dernier. Hormis les démarches obligées que j'ai évoquées plus haut, Pierre était reclus chez lui; et s'en portait apparemment bien. Dans ce bouclage du système autarcique, j'avais assez vite repéré l'addiction à la télévision. Il n'occupait sa solitude qu'à la regarder, souvent tard dans la nuit pour calmer les insomnies. C'est un feuilleton particulier qu'ils se racontaient, sa mère et lui, lorsqu'il lui téléphonait. Je l'encourageai alors à évoquer les films et les émissions qu'il avait vus. Il me semblait que ces échanges - par leur style et par la référence qu'ils introduisaient aux exigences sociales et culturelles - pourraient installer dans l'immobilisme de notre face-à-face connoté de transfert maternel inquiétant une dimension tierce.

Aucun film "gore", de terreur, de catastrophe, de science-fiction, aucun document ayant trait à la drogue, n'échappait à son avidité. Toutefois, il évoqua un jour un film sorti en salle et qui lui faisait envie ; il se trompe sur le titre et commence *La vache et...* Il s'étonne d'avoir failli dire *La vache et le prisonnier*. C'est qu'il aimait tant Fernandel; Louis de Funès aussi, mais parfois ce dernier lui faisait peur. Le lapsus m'encourageait à penser que du déplacement symbolisant devenait enfin possible. Derrière Fernandel le débonnaire, je pensais à son gentil éducateur, surgissait

Louis de Funès, le concubin au mauvais caractère sans doute? Quant à son père mort - une effigie -, il ne l'évoquait jamais. Se soumettait-il ainsi à l'interdit de sa grand-mère? Il me semblait surtout que ce silence procédait de la condensation traumatique "scène de meurtre - scène de couple parental". Je lui suggérai donc qu'il évoquait l'image d'un père qui fait rire; ne se moque-t-on pas aussi de lui? - mais dont l'excitation est effrayante. Cette image paternelle complexifiée, érotisée, il l'accepte. Par la suite, il arrivait à Pierre de recourir à l'humour quand un "sale coup" lui arrivait encore et qu'il se sentait "énervé". Par exemple il est rattrapé par des amendes SNCF, des transports en commun, etc.

Survient le diagnostic d'hépatite C active nécessitant des examens médicaux nombreux et la mise en place d'un traitement Interféron. Ce jour-là, Pierre arrive à son rendez-vous plié en deux par la douleur. Il sort d'une hospitalisation brève pour ponction, mais il est là. Il dit seulement qu'il ne devait pas manquer son rendez-vous avec moi. Quand je lui souligne que c'est une bien grande contrainte qu'il nous impose à tous les deux alors qu'il est si souffrant, il me rétorque qu'il est toujours résolu à s'en sortir mais, ajoute-t-il "aussi pour ma mère; quand j'ai décidé de m'en sortir c'était aussi pour elle".

J'étais frappée par l'indifférence de Pierre face à la gravité de la maladie qu'on venait de lui annoncer. Se dévoilait la dimension masochique que recelait le comportement addictif mis en œuvre à ce moment-là dans le transfert et avec laquelle il me faudrait compter. Au bout du compte le Moi-Idéal était sauf: en se déplaçant jusqu'à mon bureau Pierre m'imposait de constater l'étendue de son omnipotence, élargie ce jour-là au corps douloureux. Ma remarque - peut-être par ce que je m'étais sentie débordée par l'urgence d'une réaction interprétative - n'avait pas ouvert d'accès à l'expression de l'incomplétude et de la dépression. Au moins étais-je confirmée par sa réplique dans l'enjeu narcissique du sacrifice adressé à la mère que je représentais.

Nous sommes au printemps 2000, il fait doux, mais Pierre porte son très gros blouson, je tente de lui en faire la remarque. Il est hostile, mutique. En peu de mots, il finit par se dire déçu et en colère contre le compagnon de sa mère. La semaine suivante il est absent, c'est la première fois. Lorsque je le revois, il justifie son absence: c'est qu'il avait fait un cauchemar "une énorme araignée descendait sur lui du plafond". Il s'étonne encore de s'être réveillé dans la posture de la terreur qu'il mime involontairement. Il a téléphoné à sa mère car il connaît son horreur des araignées. Pour la première fois, je propose une interprétation: je lui fais remarquer que sans doute il s'est efforcé de n'avoir pas à me relater ce rêve qui l'inquiète tant et qu'il ne comprend pas du tout; comme s'il était partagé entre le désir d'échapper à une terreur commune à sa mère et à lui et le désir contraire de ne pas se séparer d'elle? Me parler de ce rêve c'était peut-être déjà pour lui comme se séparer. De plus en plus hostile, il veut interrompre l'entretien: "Çà ne veut rien dire, il n'y a rien à dire"; mais il ajoute : "J'avais mal à la tête, j'étais très fatigué à cause du cauchemar, de l'Interféron." Pour la première fois il se plaignait, acceptait de sortir de son invulnérabilité narcissique. Il me semblait qu'il m'accordait à ce moment-là une confiance transférentielle qui m'autorisait à poursuivre, ce que je fis en lui disant combien avec l'équipe nous étions soucieux de sa santé; était-il coutumier de ces maux de tête? Après un assez long silence, il se rappelle "le jour où sa mère est sortie de prison, je l'attendais avec ma grand-mère, j'ai eu tellement mal à la tête que j'ai dû aller me coucher, je ne l'ai pas vue quand elle est arrivée".

À la séance suivante, il livre un récit que je comprends d'abord comme celui d'une "névrose de destinée" installée depuis l'enfance. La culpabilité y occupe une place dévoyée par le traumatisme. Le jour du drame il devait être confié à son père, mais il était malade, c'est à l'occasion de l'explication houleuse entre ses parents au sujet de son absence que l'accident s'était produit. "Si je n'avais pas été malade mon père ne serait jamais mort", conclut-il. Je suis à nouveau impressionnée par l'assurance tranquille avec laquelle il énonce un scénario qu'il n'est visiblement pas prêt à mettre en doute. Il me précise qu'il ne s'est jamais ouvert à personne de ces pensées. Puis il rapproche le cauchemar de ses cauchemars répétitifs de l'enfance; les murs de sa chambre se rapprochaient au point de risquer de l'écraser, il appelait sa grand-mère qui passait le reste de la nuit auprès de lui. Je tente alors de nous engager vers une élaboration de la culpabilité œdipienne en disant: "Comme les murs d'une prison trop petite ?" Ce qui n'entraîne aucune association. Il me semblait comprendre alors que la culpabilité était au service d'une identification

proche de l'identification primaire à la mère brutalement disparue. Cette identification barrait la route à la dépression. Toute insistance interprétative de ma part risquait de susciter les angoisses d'avalement, d'absorption par la "mère araignée", contrepartie terrifiante de la fusion narcissique.

Moyennant quoi Pierre "allait" mieux. À l'été 2000 il fait des projets, rêve de passer son permis de conduire, est inscrit pour la rentrée dans une formation en vue d'obtenir son BEP, il ira aussi quelques jours chez sa grand-mère faire de menus travaux de bâtiments afin de reprendre contact avec elle. Après tout, m'avait-il dit un jour, elle ne m'a pas si mal élevé que çà. Bien entendu c'est pour son éducateur et moi-même le moment des vacances. À mon retour: Pierre a rechuté. Toutefois l'équipe lui a proposé un nouveau contrat, il continue donc d'être accueilli dans un appartement. Il a stocké de la méthadone, interrompu l'interféron, le sentiment d'urgence domine à nouveau.

Lorsque je le revois, j'ai dû emménager dans un bureau assez petit, au plafond bas. Il pense qu'il est vraiment toxicomane, commence-t-il, car son éducateur lui a bien montré comment il a gardé un peu d'héroïne pour le lendemain lors de sa rechute. Puis il m'explique que sollicité par un dealer, il a d'abord refusé. Le lendemain le dealer lui montre l'héroïne, et "c'est de la voir", répète-t-il, qui l'a fait céder. Il n'évoque pas le lien de sa rechute avec notre absence. Privée de cette dimension de travail, je suis gagnée par le découragement et la déception. Puis l'entendant insister "vous comprenez c'est de la voir", je pense qu'il évoque cette fascination horrifiée que les dealers connaissent bien, eux qui donnent à voir la drogue. Le climat paralysant de cette séance m'incite à imaginer qu'un même processus de fascination est à l'œuvre dans notre face-à-face à ce moment où nous nous revoyons-retrouvons. Comment intervenir dans ce temps figé de capture narcissique? Je prends le parti de lui dire que je comprends l'importance de ce regard sur la drogue. Mais je poursuis en introduisant un tiers: "Je sais, lui dis-je, que d'autres toxicomanes ont appris à détourner leur regard." Il fait alors un lien : "J'avais décidé de ne plus regarder quand j'ai décidé d'arrêter. J'étais dans la rue, dans un drôle d'état, un copain m'a ramené de force chez ma mère, elle retournait mes poches, les seringues tombaient et je voyais dans ses yeux..." L'important était donc bien pour lui de capter - même dans l'horreur et la réprobation - le regard maternel. Je lui souligne, alors que lorsque son éducateur et moi-même sommes partis en vacances il a été privé du regard que nous portions sur lui depuis près d'un an. La déception ne l'a-t-elle pas envahi? C'est une autre déception qu'il évoque. Enfant, il était très gâté. Ses parents l'associaient à toutes leurs querelles, puis chacun lui offrait le cadeau dont il rêvait, espérant le séduire à tour de rôle; il se souvient en particulier d'une panoplie. Ainsi me dit Pierre, ces cadeaux ne me faisaient jamais vraiment vraiment plaisir. Ils allaient toujours avec une dispute de mes parents. Ce n'est que sur le seuil en me quittant qu'il ajoute: "J'ai fait un rêve pendant les vacances, que j'ai raconté à la chef de service puisque vous n'étiez pas là: je regardais un grand singe, dans une cage, il avait les deux pattes coupées, et plein de petits singes autour qui essayaient de bouger mais ils avaient aussi les pattes coupées." Ce n'est que plusieurs semaines plus tard que nous pourrons interpréter ce rêve car la semaine suivante le cauchemar est revenu. "Une masse blanchâtre descend du plafond." Je remarque qu'ici aussi le plafond est bas depuis le déménagement, suscitant un mouvement d'identification. Pierre s'inquiète de moi: "Est-ce que je supporte ce bureau trop petit? Est-ce que toutes les cigarettes qu'il fume peuvent me rendre malade ?"

Les semaines suivantes seront difficiles. La dépression s'installe. Il se bagarre dans la rue, se sentant constamment attaqué par d'autres jeunes mais aussi par le buraliste qui le regarde d'un air méprisant. Il tarde à revoir ses médecins, vient épisodiquement à ses rendez-vous. L'attaque du cadre est plus directe encore: à l'occasion d'une visite à l'appartement, son éducateur constate l'accumulation de canettes de bière vides, la saleté, l'incurie. Pierre l'agresse verbalement, part brièvement chez sa mère qui l'héberge en cachette de son concubin, puis il demande pour la troisième fois à revenir dans la structure. Il pourra dès lors dire qu'il s'ennuie, qu'il a peur de ne pas réussir dans sa formation, qu'il souffre trop de voir dans les rues des parents avec leurs enfants, pour constater un jour avec une émotion qu'il me communiquera: "De toute façon c'est trop tard elle ne pourrait plus me bercer maintenant, ma mère."

Je reçus cet énoncé comme une authentique création annoncée par le rêve des singes. Il découvrait et nommait à sa façon la fonction pare-excitante et sa défaillance chez

sa mère. Il entrait dans la dimension du renoncement et de l'interdit. Une temporalité nouvelle s'installait.

En novembre, il demande à être accompagné sur la tombe de son père. En 2001, il décide de commencer son sevrage progressif de méthadone car elle ne l'a pas empêché de rechuter. Il accepte, enfin, de soigner son hépatite car il est tombé récemment amoureux : " Il a, dit-il, une raison de se soigner maintenant." Tant il est vrai que l'Idéal du Moi à l'adolescence c'est d'être amoureux et que de l'état amoureux il n'avait pas été question jusqu'à ce jour. ■

Contacto:
Monique Hayem,
135, rue du Faubourg-de-Roubaix
59800 Lille
France

Notas

(1) Daniel Rosé, *L'endurance primaire*, Paris, PUF, coll. "Le Fil rouge", p. 97.
(2) J. Chasseguet, *L'Idéal du Moi*, p. 725, RFP, septembre-décembre 1973.