Table des matières

Préface, *Isée Bernateau* 7

Introduction 11

I
Des explications multiples, mais qui négligent le rôle de l'observateur

1. Une étiologie traumatique et un fonctionnement psychique déficitaire ? ... 21

Une pratique de plus en plus visible depuis les années 1960 21

Une croyance aveugle en une étiologie féminine et traumatique 27

Le recours à l'acte plutôt qu'à la parole : signe d'un fonctionnement psychique déficitaire ? 32

Une alternative : un déficit situé plutôt du côté de l'observateur 37

2. La question de l'adresse : une scène désirée ou subie par l'adolescent ? 41

Une pratique agressive, entre répétition et représentation 41

Convoquer ou se passer de l'objet : une vision réductrice 45
Les scarifications pour imposer du jeu : le cas de Lucie 52

3. Un point aveuglant : le ressenti du soignant confronté aux scarifications 63
Une reconnaissance qui s'accompagne d'une mise à distance d'affects insupportables 63
Des positions thérapeutiques différentes… 68
Mais un objectif commun : l'arrêt des scarifications 72
De la nécessité de considérer le ressenti des soignants 75

II
Une pratique particulièrement difficile à supporter

4. Une première vision des scarifications qui fait traumatisme (effraction, désorganisation, sidération) 85
Des images de scarifications qui restent gravées dans la mémoire 85
La reproduction du geste se substitue au récit 90
Une mise en image plutôt qu'une mise en mots 94
Occulter la dimension symbolique et réduire la blessure à ses coordonnées anatomiques 95
Un geste qui met en défaut le langage ? 98

5. « On n'est pas des flics » : une remise en question du rôle de soignant 101
L'obligation de réagir 101
Du contrôle de l'environnement et de la parole… 104
Jusqu'au contrôle du corps de l'adolescent ? 112
La mise à mal de l'image du soignant et du parent idéal 116

6. Les soignants et les parents entre impuissance, culpabilité et agressivité 123
La culpabilité pour passer de la passivité à l'activité 123
L'agressivité et la recherche d'un coupable 128
Patients, soignants et parents : la rencontre fracassante des problématiques 135

7. Qui est responsable de l'apparition de ces affects insupportables ? 139
L'adolescent, qui projette ses affects sur son entourage ? 139
Les soignants et les parents, qui veulent contrôler le corps de l'adolescent à tout prix ? 141
Dépasser la dichotomie pour étudier la rencontre entre soignants et adolescents 147

III
Supporter la défaillance pour mieux prendre soin des soignants et des adolescents

8. Au niveau organisationnel : s'interroger sur le rôle d'un soignant au sein d'espaces de parole partagés 159
Relancer l'improvisation, enrayer la répétition 159
Dans l'après-coup : tricoter du sens et introduire une temporalité 166
Passer d'une remise en question individuelle à un questionnement collectif 179

9. Au niveau intrapsychique : se familiariser avec la représentation du corps morcelé et sexuel 185
L'adolescent qui se scarifie : une figure d'altérité radicale ? 185
L'ombre du corps : une inquiétante familiarité 194

La scène clinique des scarifications : une scène sexuelle ? 204

10. Au niveau intersubjectif : une présence suffisamment défaillante 219

Le Nebenmensch, la compréhension hors langage et l'action spécifique 219

L'échec de l'action spécifique et la capacité de rester présent à côté d'un adolescent seul 223

Supporter la défaillance 229

Conclusion 239

Bibliographie 247

Remerciements 263