

Adèle Jacquet-Lagrèze

Pas sages

« Héraclite dit que tout passe et rien ne demeure ; et, comparant les choses au courant d'un fleuve, il ajoute que tu ne saurais entrer deux fois dans le même fleuve ¹. »

Sur les chemins de nos institutions, des pas sages sont appelés pour marcher au pas. Et si l'on n'était pas sage, qu'advierait-il ² ? Sage, du latin *sabius*, qui a du goût, est dans le bon sens. On pourrait se questionner longuement sur l'échelle de valeurs à prendre en compte. Pourtant, on a coutume de penser l'enfant et l'adolescent *de facto* comme « pas sages », d'où la nécessaire éducation, voire *corpo-rection* ³, le corps n'étant pas le dernier à se mettre en travers des attendus d'une vie en société. C'est ainsi que le dicton prône « il faut que jeunesse se passe », supposant qu'avec le temps, une issue favorable émergera, liquidant naturellement les difficultés propres à cet âge pivot.

Or, que ce soit le fait d'accidents de parcours ou de fragilités intrinsèques à la structure psychique, il faut bien reconnaître qu'il arrive souvent, au contraire, que les embûches se multiplient et que les ressources nécessaires aux enjeux de construction et de séparation fassent défaut. Les nombreuses mutations de l'enfance à l'âge adulte, de l'univers scolaire au monde professionnel, de la famille à une sociabilité propre – tissée selon des degrés variables à une solitude pas toujours assumée –, sont souvent le moment du passage d'un état émotionnel relativement stable à la décompensation de certaines maladies dites « mentales » (tels que la schizophrénie, les troubles

1. [↑](#) Platon, *Cratyle*, 402a.

2. [↑](#) Ce texte a été écrit au premier semestre 2025, à la suite de la grève sans précédent des cliniciens du BAPU Luxembourg face à la récente politique managériale brutale de son organisme hébergeur voulant les mettre au pas.

3. [↑](#) J. Lacan, « Joyce le Symptôme », dans *Autres écrits*, Paris, Le Seuil, 2001, p. 570.

bipolaires), comme de tout l'éventail des névroses. Il s'avère alors indispensable de développer des manières d'être inédites afin de faire advenir de sages pas, ouvrant aux possibilités d'émancipation, enjeu de l'adolescence.

Pour cela, loin de laisser le temps faire son œuvre, il arrive qu'une aide singulière soit utile, voire nécessaire. Héraclite, en disant que tout passe et rien ne demeure, met l'accent sur le courant du fleuve qui, tel l'humain, au fil du temps, se transforme. C'est pourtant aussi grâce à ce qui demeure, tel le lit pour le fleuve, que peut se générer ce mouvement de non-identité de soi à soi qui fait signe de l'évolution. Par la voie d'une psychothérapie ouvrant à la psychanalyse, peuvent se cerner ces points fixes faits de paroles venus des autres, afin d'en dégager le limon et les pierres qui empêchent le courant de se frayer un passage.

Les BAPU ⁴ – institutions financées indirectement par l'État – offraient jusqu'à présent un lieu d'écoute privilégié pour ce travail que les jeunes adultes en voie d'autonomisation de leurs parents ont besoin d'effectuer pour retrouver l'élan nécessaire à surmonter les écueils de leur devenir.

Passage à une possible analyse

Une demande ne relevant pas de la seule médecine

Les BAPU, comme leur nom l'indique, proposent une aide psychologique à destination des étudiants. Le mot « aide » connote à la fois la dimension de secours et à la fois – d'après son étymologie latine *adjuvare* – une note de plaisir qui rassure un public craignant la stigmatisation : le jeune ne se veut ni fou ni malade. Quand il l'est, il ne viendra pas « s'y soigner », mais, comme les autres, il pourra demander d'effectuer un travail d'appropriation de sa façon d'être – avec cette folie ou cette maladie plus ou moins reconnue. Cela n'empêchera d'ailleurs pas de s'adjoindre l'aide d'un traitement médicamenteux que les collègues psychiatres prescrivent en cas de bénéfice ou de nécessité. Le fait de se nommer simplement « bureaux » met aussi une distance avec la médecine et les offres de soins que celle-ci a développées, notamment les centres médico-psychologiques. De plus, ces jeunes ne peuvent s'inscrire en secteur infanto-juvénile, ni en maison des adolescents, pour lesquels il y a une restriction d'âge, et difficilement en CMP adultes, qui dépendent d'une adresse de domicile fixe et reçoivent le plus souvent des patients plus âgés et plus malades. Or, nombreux sont

4.  Bureau d'aide psychologique universitaire. On pourra lire une présentation de l'historique de leur création dans https://www.persee.fr/doc/binop_0249-6739_1999_num_28_4_1305, p. 683-686. Je parlerai à partir de mon expérience au BAPU Luxembourg, qui existe à Paris depuis 1977 et qui est sous la tutelle de la Croix-Rouge française depuis 1987.

ceux qui ne se reconnaissent pas encore adultes, voire craignent de le devenir. Pour cette population particulièrement mobile dans ses logements et lieux d'études et en chemin d'autonomisation financière, la seule limitation d'accès au statut d'étudiant répond d'un choix éthique : proposer une aide psychologique qui engage un transfert sur un clinicien, qui ne sera pas mis à mal, le temps des études ⁵, par le manque de subsides ou les changements propres à cette tranche de vie.

La psychanalyse, un signifiant occulté

La psychanalyse, signifiant majeur au cœur de nos pratiques, est absente dans le nom de nos structures – sans doute parce qu'il allait de soi, lors de leur création dans les années 1960, que toute institution relevant de la santé mentale s'appuyait sur sa théorie.

Présente depuis l'origine, elle opère par le transfert, qui est l'outil de base de la praxis et de l'engagement des cliniciens dans ces lieux. Ce signifiant occulté n'est pourtant pas sans poser problème aujourd'hui, notamment avec les organisations qui nous hébergent, qui sont, elles, mues presque uniquement par le discours capitaliste, au cœur duquel réside la question comptable de la plus-value.

Dans le champ particulier de la santé mentale, le paradigme des sciences dites « dures », longtemps favorisé dans nos contrées comme référent principal en matière de santé, se voit aujourd'hui disputer son hégémonie par des disciplines relevant de la pure croyance ou pensée magique parmi lesquelles l'essor du coaching, des médecines alternatives et des pratiques de relaxation ou de méditation, qui répondent paradoxalement mieux que la psychanalyse à la logique économique en cours : promettre à prix fort, mais sur un court terme, une résolution individuelle du mal-être, pour lequel on promet au sujet qu'il n'y est absolument pour rien. On lui assure que la cause de sa souffrance est extérieure à sa subjectivité. Cependant, en cas d'échec thérapeutique, on arguera aussi bien que l'individu n'était pas compliant, pas assez « motivé » ou « volontaire », quand on n'invoquera pas une défaillance côté biologique dont l'individu serait « victime », handicapé par une constitution défavorable.

Ectopique à la science qui a forclos l'implication des effets du sujet dans son champ et aux pratiques croyantes, la psychanalyse, occultée au

5. [↑] On pourra en effet parier sur une professionnalisation au sortir des études qui permettra une éventuelle poursuite en libéral. Malheureusement, tout projet a ses limites et il existe souvent dans les faits un temps de latence entre la fin des études et une première paie qui met en suspens le travail engagé, dans un temps pourtant difficile.

niveau signifiant, n'est pourtant pas une pratique occulte ⁶ et répond à une rigueur de pensée et de pratique qui demande une implication tant de l'analyste que du patient. Les cliniciens – passés eux-mêmes par une psychanalyse – sont mus par un désir tressé à d'autres, qui n'est ni lié à la jouissance de leur paie (logique économique mieux rémunérée ailleurs), ni lié à une jouissance de maîtrise en lien avec un idéal de guérison (*furor sanandi*) ; un désir singulier de faire advenir la possibilité d'un acte analytique pour des jeunes afin de leur offrir une aide psychique qui ne les aliène ni à une idéologie, ni à des préceptes et recettes qui viennent de l'Autre.

Aujourd'hui remis en cause par la direction administrative, le recrutement – au sein du BAPU Luxembourg – par cooptation, sous forme de commission de pairs, avait jusqu'à présent permis d'assurer la pérennité de cet engagement éthique.

Une pratique héritée de Freud

Dès 1918 ⁷, face à la détresse des gueules cassées de la Grande Guerre et autres traumatisés, Freud envisagea la possibilité d'ouvrir des instituts qui offriraient sa nouvelle méthode thérapeutique aux déshérités. Élaborée au contact de patientes hystériques que la médecine traditionnelle ne parvenait pas à soulager, sa pratique reposait sur une innovation radicale : une parole en association libre, à laquelle répondait une écoute non jugeante, qui interprétait le symptôme selon des voies inédites.

Freud ne considérait plus les patients comme de simples corps organiques présentant des troubles, ou des esprits malins simulant des maladies, mais comme des *corps parlants*, dont les symptômes révélaient des compromis entre des forces psychiques contradictoires. Il formula l'hypothèse que certaines paroles entendues ou situations vécues pouvaient entrer en résonance symbolique, confrontant le sujet à des choix affectifs ou pulsionnels qu'il ne parvenait pas à assumer, et ce quelle que fût l'amplitude des défauts constitutionnels en jeu (auxquels nous pouvons associer les diverses étiquettes diagnostiques médicales).

Selon cette approche, le symptôme s'avère être le masque d'un conflit d'intérêts entre plaisir, désir et la possibilité de leur réalisation du fait du réel d'un côté et des exigences imposées par la civilisation de l'autre. Ainsi, la psychanalyse propose non seulement d'écouter la souffrance des sujets,

6.  On pourra lire le texte toujours d'actualité « La science et la vérité » de Jacques Lacan, à ce sujet, dans les *Écrits*, Paris, Le Seuil, 1966, p. 855-877.

7.  S. Freud, « Les voies nouvelles de la thérapeutique », dans *La Technique psychanalytique*, Paris, PUF, coll. « Bibliothèque de psychanalyse », 1975.

mais aussi d'interpréter ce qui, comme idéaux et objets de jouissance, a été en eux refoulé ou rejeté d'une part et inconsciemment accepté, conservé d'autre part.

Une épingle dans la botte de foin

L'offre du BAPU – qui précède toute demande explicite possible du jeune – s'inscrit dans un cadre de psychothérapie orientée vers une possible psychanalyse, démarche qui conserve aujourd'hui toute sa pertinence.

La souffrance psychologique des étudiants, que la récente pandémie a permis de mettre en lumière, nécessite des prises en charge de fond, et non pas seulement un diagnostic affublé d'un bon pour quelques séances qui le renvoient principalement « à ses oignons ». En effet, en plus de l'isolement paradoxalement accru par les réseaux sociaux, de nombreux bouleversements des paradigmes du monde contemporain pèsent sur cette tranche d'âge : des études rallongées, des ressources précaires ou encore leur responsabilité de citoyen nouvellement majeur dans un monde politique et environnemental fragilisé – toutes ces difficultés venant s'ajouter à celles déjà complexes qu'ils rencontrent intérieurement.

Pourtant, la pente du discours commun, relayée par les médias, est de poser la cause de ces souffrances uniquement du côté social et politique, pétrifiant cette génération dans une position passive de victime. Cette orientation s'accompagne d'une multitude d'offres, souvent mises en place en urgence, à visée court-termiste et interventionniste, jusque dans les institutions de soins, dans le sens de faire taire ces plaintes.

Au-delà de la disparition du symptôme – but recherché dans toute démarche thérapeutique –, la psychanalyse vise, elle, un gain de savoir sur l'implication du sujet dans ce qui lui arrive, permettant une action réflexive qui permet de le situer dans le conflit psychique qui l'habite. C'est pourquoi il s'agit devant cette multiplication des offres, obstacle supplémentaire au courageux travail de subjectivation, de maintenir l'offre analytique. Celle-ci est en effet un des rares actes thérapeutiques dans lequel chaque sujet peut pourtant s'approprier librement un peu de son destin. Ce point demanderait des développements, mais je veux indiquer par là qu'ailleurs, les liens sont pris dans un discours qui aliène l'individu à une capitalisation de soi. Cette capitalisation du soi selon les normes contemporaines de notre culture implique paradoxalement une capitulation en sourdine de la liberté de la volonté à s'orienter.

Pas sage au symptôme analytique

Circuit de la demande

Cette démarche de psychothérapie d'orientation analytique en institution réunit des individus venus d'horizons singulièrement variés – en termes d'histoire, de repères culturels, de capacités cognitives, de langue, ou encore de rapport à la souffrance. Et pourtant, dans ce lieu de passage, où tout se joue dans et par la parole, s'opère quelque chose qui n'a rien d'évident ni de si répandu.

Au départ, la demande de l'étudiant paraît simple : être allégé de ses symptômes. Souvent impatient, il souhaite être soulagé au plus vite – comme d'un coup de baguette magique – de ce qui l'entrave, l'inhibe, l'émeut, le blesse ou le déroute. Il voudrait se débarrasser de ce qui fait obstacle, sans rien vouloir savoir de la cause en jeu. Quand il a amorcé le pas de s'interroger sur celle-ci, alors, le plus souvent, il la situe chez l'autre : ses parents, l'école, les camarades, la fratrie, les amis, un gars, une fille, les réseaux sociaux font partie de la cohue coupable par ses différentes brimades, exactions, injustices ou simples maladresses. Mais le sujet lui-même est le plus souvent absent de la liste.

Dans la salle d'attente, les patients se croisent brièvement avant d'entrer, chacun à leur tour, dans le train de leur séance. Certains ignorent jusqu'au nom de celui ou celle qui semble aux manœuvres et sont parfois bien en peine de le ou la décrire physiquement à la secrétaire. Et pour cause : l'analyste – ici psychologue ou psychiatre – ne se présente pas comme un guide ou un maître qui détiendrait « La » vérité sur leur malaise ou leur être. Il ne dirige ni leur vie ni leur traitement, mais cherche à mettre en œuvre les possibilités de l'acte analytique. Le clinicien, formé par une analyse personnelle et une réflexion continue sur sa pratique, met en place les conditions de l'acte attendu dans cette rencontre. L'objectif préliminaire de cet acte est de faire passer les symptômes d'entrée vers ce que la psychanalyse nomme le symptôme analytique : non pas ce qui affleure dans la demande comme source de dysfonctionnement, mais ce qui noue le sujet à son désir le plus intime en dépit des effets du refoulement, du déni et/ou de la forclusion.

De la cause a(d)mise en l'autre au désir inter-dit en soi

Les motifs initiaux de consultation sont nombreux et souvent liés à cette étape de vie que représente la jeunesse étudiante : crises d'angoisse lors des examens ou dans les transports, difficulté à trouver un stage ou

une alternance, impossibilité à se mettre au travail, à respecter les délais, affects persistants de colère, de honte ou de tristesse, tensions familiales autour de leurs choix, perte de motivation, insomnies, rivalités et disputes entre amis, solitude, sentiment de rejet des pairs, conflits de pouvoirs dans la rencontre amoureuse ou sexuelle, troubles du comportement alimentaire, rapport à l'image du corps ou au genre, au regard des autres, addictions, fatigue écrasante, douleurs corporelles – maux de dos, de tête ou de ventre – pour lesquelles la médecine n'identifie aucune cause organique, les renvoyant alors à l'hypothèse d'un trouble psychique – une hypothèse souvent mal reçue qu'ils entendent comme un « ce n'est rien », auquel répond un « il n'y a rien à faire » qui les désespère.

Pour diminuer leur souffrance, ils ont à passer de l'hypothèse d'un faire de l'autre à celle d'un dire propre. C'est souvent dans ces moments de flottement, d'impasse, que le travail proprement analytique peut opérer. Il s'agit d'amener le sujet à reconnaître qu'une part de lui – étrangère à ce « je » conscient qui souffre et réclame un soulagement – est impliquée dans ce qui lui arrive. Si le moi veut aller mieux et rejette la douleur, d'autres instances qui l'habitent sont responsables de sa manière de la vivre : le « ça » pulsionnel, bouillonnant, qui veut jouir sans entrave, et le « surmoi » intériorisé, exigeant, parfois impitoyable, qui impose des idéaux hérités des parents et d'après lesquels le sujet se juge sans même le savoir. Ce sont ces forces inconscientes qui barrent sa progression dans les chemins empruntés et provoquent ou amplifient les symptômes, ces symptômes pour lesquels la médecine ne peut que soulager les manifestations sans traiter la cause.

Il s'agit alors, en écoutant le patient parler de ce qu'il a en tête, de saisir ces détails étranges qui s'infiltrent dans la parole, de créer des vagues dans les représentations parfois trop lisses et tranquilles, afin de faire affleurer le symptôme analytique, soit une vérité refoulée qui cause les manifestations dont il se plaint.

C'est dans les discontinuités mêmes du récit conscient que le sujet élabore sur lui-même qu'un espace s'ouvre, lui permettant de *s'entendre dire autrement*, grâce aux coupures opérées dans son discours par l'interprétation du clinicien : une question sur un détail de ses énoncés, un silence à l'endroit d'une demande implicite d'assentiment, la reprise interrogative d'un mot équivoque, ou encore l'arrêt de la séance au moment où affleure une nouvelle manière de voir chez le patient, sont autant d'interventions possibles qui jalonnent le travail analytique, en vue de renverser une vérité première et de susciter de nouveaux effets subjectifs. Il s'agit de laisser un passage à cette voix qui demande quelque chose d'enfoui, de recouvert par

les tracasseries et les problèmes du moment. Cette voix qui véhicule un désir insatiable qui fait la singularité de chaque sujet. Ainsi, au travers de ses dits, le sujet pourra tracer peu à peu la carte de sa topologie intime grâce aux coordonnées de l'*Unbewusst*/inconscient/à son insu/ qui gouverne ses choix, ses répétitions, ses égarements et ses trébuchements.

Pas sage à une nouvelle hétéronomie

L'adolescence – qui est à l'œuvre encore dans le jeune adulte en formation qu'est l'étudiant – constitue un moment charnière, propice à une mutation du rapport à soi, à l'autre et au monde. C'est un temps de passage vers une autre manière d'être, où le sujet tente de conquérir une forme d'autonomie.

Les voies de passage sont multiples : passage d'un âge à un autre, d'un corps en transformation accélérée, d'une autorité parentale à une responsabilité juridique propre – la majorité marquant cette bascule où l'on devient comptable de ses actes en son nom, là où l'enfant les portait sous la tutelle parentale. Il s'agit aussi de se défaire des normes héritées de l'Autre et de passer des désirs projetés par la famille – qu'ils soient professionnels, amoureux ou autres – à ses propres choix, ses propres élans.

S'il y a une sorte d'urgence à apporter satisfaction à la requête, afin que le sujet se remette en mouvement et puisse investir les champs propres à son âge – se réaliser dans ses liens amicaux et amoureux, franchir le pas de subvenir à sa subsistance, pouvoir s'offrir des moments de joie, afin que la vie continue, malgré les difficultés qu'elle engendre, à être désirable –, cette instabilité nécessite pour autant un certain temps qui ne peut être compressé à moins d'en manquer le bénéfice. En effet, la persistance de certaines angoisses ou insatisfactions peut, malgré le coût négatif apparent, témoigner d'un travail subjectif en cours – un travail qui, bien qu'en tension avec la logique du soin comme suppression des signes, induit des transformations profondes qui seront à terme bénéfiques. Quelques mois à cinq ans peuvent paraître déjà longs au regard de leur âge, mais, dans la réalité, dépasser ce pas sage peut être le travail d'une vie.

Dans la plupart des cas, la fin du traitement interviendra avec un bénéfice thérapeutique ayant satisfait le patient – marqué par la disparition des symptômes initiaux –, et ce bien qu'elle soit bornée par les nécessités administratives. Dans le temps imparti par le statut étudiant, le passage au BAPU aura au moins amorcé l'exploration des causes sous-jacentes aux troubles, offrant une voie d'accès à une possible psychanalyse dans un après-coup qui dépendra de chacun. Les plus décidés s'engageront dans une

analyse auprès de l'analyste de leur choix, pour une autre forme de résolution : non plus seulement thérapeutique, mais également épistémique. Cette éventuelle tranche pourra être propédeutique à une nouvelle manière d'assumer les malheurs, comme les bonheurs de l'existence.

Un étudiant précoce et fugueur ⁸, pas sage du tout, a écrit à 17 ans : « Je est un autre. » Or, on l'a vu, il ne suffit pas de ce constat pour choisir de faire face à la vie avec cette altérité en soi. Il faut pouvoir la connaître, pour en user avec joie. Ce processus exige un travail de désidentification que seule permet l'analyse. Celle-ci conduira le sujet à se déprendre des idéaux parfois écrasants venus de l'Autre, des jugements qui figent ou inhibent, et se déprendre d'une mémoire de sa dépendance marquée par des épisodes de détresse d'un temps d'avant – temps de l'enfance, où l'autre était nécessaire pour traverser les épreuves, indemne.

C'est dans cette tension entre héritage et invention que le sage-en-devenir peut tracer son pas. Cela peut advenir selon une hétéronomie qui ne va pas sans résistance ni sans un mouvement de subjectivation. S'il advient, ce pas sage marquera l'émergence d'un sujet peut-être capable de se reconnaître dans ce qu'il choisit de devenir.

8.  A. Rimbaud, *Lettre dite du voyant à Paul Demeny du 15 Mai 1871*, Paris, Éditions Messéin, 1954.