



HAL
open science

“ L’observ-action ” : les actions préventives du psychomotricien auprès d’adolescents délinquants en Unité Educative d’Hébergement Diversifié

Coraline Derre

► **To cite this version:**

Coraline Derre. “ L’observ-action ” : les actions préventives du psychomotricien auprès d’adolescents délinquants en Unité Educative d’Hébergement Diversifié. Médecine humaine et pathologie. 2018. dumas-02080350

HAL Id: dumas-02080350

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02080350>

Submitted on 26 Mar 2019

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L’archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d’enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Médecine Sorbonne Université
Site Pitié-Salpêtrière
Institut de Formation en Psychomotricité
91, Bd de l'Hôpital
75364 Paris Cedex 14



« L'observ-action »

Les actions préventives du psychomotricien auprès d'adolescents
délinquants en Unité Educative d'Hébergement Diversifié

Mémoire présenté par Coraline DERRE
En vue de l'obtention du Diplôme d'Etat de Psychomotricien

Référents de mémoire :
David ROUSSEAU
Zoé LAZAR

Session de Juin 2018

REMERCIEMENTS

A tous ceux qui ont pu participer à l'élaboration de ce mémoire,

A David ROUSSEAU, pour le partage de son expérience avec les adolescents qui a grandement enrichie mes réflexions théoriques et cliniques,

A Zoé LAZAR, pour sa confiance, sa disponibilité, son soutien et ses nombreux commentaires tout au long de l'écriture de ce mémoire,

A l'ensemble des adolescents de l'UEHD pour leur accueil, à toute l'équipe pour leur confiance, et à ma binôme pour sa bonne humeur et son soutien sans faille,

A tous mes maîtres de stage, rencontrés au cours de cette formation, pour m'avoir enrichie de leur expérience,

A mes amis, psychomot' ou non, avec qui j'ai tant partagé au cours de ces trois belles années,

A ma maman et à Antonin, pour leurs relectures et leurs nombreux encouragements,

A mon papa, mon frère et au reste de ma famille pour leur soutien depuis toujours.

SOMMAIRE

INTRODUCTION	8
PARTIE 1 : LA CONSTRUCTION D'UN PROJET.....	10
I. Tout commence lors de la rencontre avec Morgane	10
II. Le lieu du stage	11
A. Fonctionnement de la Protection Judiciaire de la Jeunesse	11
B. L'Unité Educative d'Hébergement Diversifiée	12
1. Présentation générale de l'institution	12
2. Composition de l'équipe	13
3. Les différents espaces de la structure	14
4. Les différents temps	15
III. Les fondements théoriques du projet	16
A. L'adolescence	16
1. La construction du sentiment de continuité d'existence durant l'enfance	17
2. Définir l'adolescence.....	21
B. De l'agir à la délinquance	27
1. L'agir.....	27
2. Passage à l'acte et délinquance	28
IV. Définir un projet et son cadre	30
A. L'instauration d'un cadre préventif	30
B. Qu'est-ce que la prévention ?	31
1. Définitions.....	31
2. La prévention auprès d'adolescents délinquants.....	31
C. L'observation	33
1. La création d'une grille d'observation	33

2.	Notre participation à l'activité boxe éducative	35
D.	Création d'une activité relaxation et détente	36
1.	Pourquoi la relaxation ?.....	36
2.	Le cadre de l'activité	38
 PARTIE 2 : LES OBSERVATIONS CLINIQUES		39
I. Ma place de stagiaire.....		39
A.	Premiers pas et premiers questionnements	39
B.	Place dans le binôme.....	40
II. Aurélie		42
A.	Une première rencontre	42
B.	Son histoire de vie.....	43
C.	Notre intervention	45
1.	Observations.....	45
2.	Entretien	47
3.	Participation à l'activité relaxation (5 octobre 2017).....	49
4.	Mes réflexions et hypothèses	50
D.	Evolution.....	51
III. Ahmed		54
A.	Des premières rencontres	54
1.	« Et toi ? Qui es-tu ? ».....	54
2.	Première séance de boxe éducative	54
3.	Nouvelle rencontre	55
B.	Son histoire de vie.....	56
C.	Notre intervention	57
1.	Observations.....	57
2.	Entretien	58

3.	Participation à l'activité relaxation (décembre 2017)	59
4.	Mes réflexions et hypothèses	60
D.	Evolution.....	62
1.	D'octobre à décembre	62
2.	L'échec de sa formation	63
 PARTIE 3 : L'ADAPTATION DU PROJET		65
I. Entre présupposés théoriques, envies cliniques et réalité institutionnelle		65
A.	Les limites imposées par la clinique	66
1.	Le fonctionnement de l'institution	66
2.	La rencontre avec des adolescents délinquants en UEHD	68
3.	Mon identité de « stagiaire » sans maître de stage psychomotricien	70
B.	L'adaptation du projet.....	71
1.	Adaptation de l'atelier de relaxation	71
2.	Adaptation de la grille d'observation	72
3.	Quel type de prévention auprès d'adolescents délinquants ?.....	73
 II. L'observation.....		74
A.	Comment observer ?	75
1.	Les temps de l'observation.....	76
2.	L'attitude de l'observateur	79
B.	Quoi observer ?	80
C.	Où et quand observer ?	84
D.	La rencontre entre un observateur et un observé	85
1.	Être sujet d'une observation.....	85
2.	S'auto-observer	86
 III. La transmission		87

CONCLUSION	90
BIBLIOGRAPHIE	91
SITOGRAFIE	93
ANNEXES	94

INTRODUCTION

L'adolescence correspond au passage du monde des enfants à celui des adultes et est initiée par la puberté. Le corps change sans que l'adolescent ne possède de contrôle sur ces transformations. Ces bouleversements physiques entraînent des bouleversements au niveau psychique et suscitent parfois une grande angoisse. Les manifestations de celle-ci sont multiples, allant de l'expression somatique au passage à l'acte. Lorsque ce passage à l'acte dépasse le cadre légal imposé par la loi, alors l'adolescent plonge dans la délinquance.

Depuis le début de ma formation en psychomotricité, je suis guidée par l'envie d'effectuer un stage auprès d'adolescents. La période de grand bouleversement corporel que constitue l'adolescence me semble une cible particulièrement intéressante pour la psychomotricité. C'est pourquoi je n'ai pas hésité longtemps lorsque Morgane, ma future binôme, m'a proposé d'effectuer avec elle un stage expérimental auprès d'adolescents délinquants. Tout était à faire, réfléchir à un projet, se documenter, écrire, penser, réécrire. Nous ne savions pas grand-chose de l'aventure dans laquelle nous nous lançons mais avons une volonté commune, se former auprès de ces adolescents.

Dès les premières semaines, je me trouve confrontée à la réalité institutionnelle. Mes représentations personnelles associées à des présupposés théoriques viennent confronter une institution, des adolescents, des éducateurs. A nouveau, il faut réfléchir, se documenter, écrire, penser, réécrire. Aucun médecin n'étant présent dans la structure, le projet initial doit prendre un aspect préventif. Mais qu'est-ce que la prévention ? Quelles sont les limites de nos actions ? Il est courant d'entendre parler des actions de prévention mises en place par des psychomotriciens au sein de crèches. Ceux-ci sont amenés à repérer les troubles du développement psychomoteur chez le jeune enfant et permettent la mise en place de suivis adaptés. Mais ce principe est-il applicable à des adolescents, qui plus est délinquant ? Que peut-on « prévenir » ? Plus généralement, quelles sont les actions préventives d'un psychomotricien travaillant auprès d'adolescents délinquants en Unité Educative d'Hébergement Diversifié ?

C'est pour répondre à l'ensemble de ces questions que j'ai choisi d'exposer la construction du projet au sein de l'UEHD ainsi que les fondements théoriques dans lesquels il a pris source. Ainsi, je tente de définir les concepts d'adolescence, de délinquance et de prévention. Par la suite, j'ai choisi d'exposer mes observations et réflexions autour d'Aurélien

et d'Ahmed, deux jeunes dont j'ai pu suivre le parcours tout au long de mon stage et pour qui Morgane et moi avons pu mettre en place certaines actions à visée préventive.

Pour finir, j'ai décidé d'exposer tout ce que la confrontation du projet avec l'institution a pu m'apporter comme éclairages théorico-cliniques. En parallèle, en lien avec l'aspect préventif du projet, il me semble important de détailler en quoi l'observation me paraît un outil indispensable au psychomotricien, notamment en UEHD auprès d'adolescents délinquants.

PARTIE 1 : LA CONSTRUCTION D'UN PROJET

I. Tout commence lors de la rencontre avec Morgane

En mai 2017, alors que je recherche toujours un stage auprès d'adolescents, je suis interpellée par une annonce postée sur le groupe Facebook de notre promotion. Ce court paragraphe, rédigé par Morgane, ma future binôme, propose un stage expérimental auprès d'adolescents délinquants en Unité Educative d'Hébergement Diversifié (UEHD). Ce stage lui est proposé par l'ancienne stagiaire de la structure. De par son caractère expérimental, il s'effectue sans maître de stage psychomotricien. Morgane et moi ne nous connaissons pas encore mais avons toutes les deux la même envie : effectuer un stage auprès d'adolescents en difficulté. Partant de ce constat, il nous paraît possible de construire un projet ensemble.

La première étape d'un stage expérimental consiste à former un binôme solide. Il n'est pas utile d'avoir le même avis sur tout. Les différences permettent en effet de débattre, de se questionner, et donc d'avancer. Il nous semble tout de même important de discuter de nos objectifs, de notre manière de fonctionner et de travailler, afin de se situer sur une même ligne de conduite. Nous allons nous retrouver au contact d'adolescents dits « instables », en manque de cadre et de repères, il nous semble essentiel d'être nous-mêmes « accordées » dès le début.

Nous devons envoyer notre projet à l'ancienne stagiaire avant le 1^{er} juin, afin qu'elle le transmette à la structure. Nous disposons donc d'un peu moins de quinze jours pour le construire et le rédiger. Lors de cette courte période, nous contactons différents professionnels et enseignants et nous nous rencontrons plusieurs fois afin d'élaborer par écrit nos idées et notre lettre de motivation. Certains enseignants nous rappellent à juste titre le cadre légal d'intervention du psychomotricien, que nous développerons plus loin, ce qui nous permet de construire un projet conjuguant aussi bien ce cadre que les spécificités de la structure.

Nous ne connaissons que peu de choses de la structure, de son fonctionnement ou même du profil des adolescents. Nous nous basons sur des présupposés théoriques, des références bibliographiques, voire peut-être même nos propres représentations, pour tenter de rédiger un projet aussi cohérent et adapté que possible.

II. Le lieu du stage

L'UEHD est un foyer d'accueil d'adolescents délinquants, dépendant de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ). Afin de mieux comprendre le parcours des jeunes présentés dans le cadre de ce mémoire, je propose de commencer par décrire succinctement le fonctionnement de la PJJ et de répertorier une partie des établissements de placement.

A. Fonctionnement de la Protection Judiciaire de la Jeunesse

La PJJ fait partie du ministère de la justice et est chargée de toutes les questions concernant la protection et la justice des mineurs. Soixante pour cent des professionnels sont des éducateurs. L'éducateur accompagne le jeune dans toutes les décisions le concernant : décisions judiciaires, familiales, scolaires ou professionnelles. Il constitue pour lui un véritable repère et intervient quotidiennement dans la vie du jeune, que celui-ci soit toujours dans sa famille, placé (dans un foyer, en hôtel social ou dans une famille d'accueil) ou incarcéré.

Il existe plusieurs établissements judiciaires spécialisés dans l'accueil des mineurs en situation de délinquance. Leur présentation¹ ci-dessous est réalisée en commençant par la mesure la plus stricte et en allant jusqu'à la plus souple, pour finir par l'établissement qui nous concerne dans le cadre du projet.

Lorsqu'un adolescent commet un délit grave, le juge peut ordonner une incarcération au sein d'un Etablissements Pénitenciers pour Mineurs (EPM). Ce sont des établissements qui ne peuvent accueillir que soixante mineurs répartis en unités de dix places. Ils ont pour objectif de concilier sanction et action éducative. Les activités scolaires, sportives et culturelles se situent au cœur du dispositif de détention. Chaque mineur est encadré par un éducateur de la PJJ et un surveillant pénitentiaire. L'incarcération en EMP est une mesure rare. Des mesures alternatives existent, comme celles présentées ci-dessous.

¹ Justice.gouv.fr

Sur décision du juge des enfants, le jeune peut être placé dans un établissement agréé. Ce placement intervient soit entre l'arrestation et le jugement, soit suite au jugement. Il est certifié par une Ordonnance de Placement Provisoire, de maximum six mois renouvelable.

Parmi ces établissements se trouvent :

- Les Centres Educatifs Fermés (CEF). Ils accueillent une dizaine de mineurs délinquants multirécidivistes de 13 à 18 ans. C'est un dispositif éducatif, alternatif à la détention. Le mineur est constamment accompagné à l'intérieur et à l'extérieur du centre. Son quotidien est structuré et suit un rythme intensif : suivi sanitaire et psychologique, activités d'enseignements et de formation professionnelle, sport.

- Les Etablissements de Placement Educatif (EPE).

Il existe trois types d'EPE, toujours énumérés dans l'ordre décroissant déterminé. Les *Unités Educatives « Centre Educatif Renforcé »* (UE-CER) accueillent des petits groupes de mineurs délinquants (entre six et huit). L'objectif est d'opérer une rupture entre le jeune et son milieu de vie. Ces séjours de rupture ne peuvent dépasser six mois. Le suivi éducatif est permanent dans tous les actes de la vie quotidienne. De nombreuses activités sont organisées au sein du centre.

Les *Unités Educatives d'Hébergement Collectif* (UEHC) accueillent des mineurs en internat sous mandat judiciaire, en urgence ou de manière préparée.

Les *Unités Educatives d'Hébergement Diversifié* (UEHD) quant à elles, regroupent un large panel de prises en charge éducatives en externat. Les jeunes demeurent toujours dans leur famille ou sont placés dans des hôtels sociaux ou des familles d'accueil. C'est ce dernier type de structure qui nous intéresse ici.

L'ensemble de ces institutions travaille en collaboration avec les Services Territoriaux Educatifs de Milieu Ouvert (STEMO) qui coordonnent tous les dispositifs éducatifs et judiciaires mis en place pour le mineur.

B. L'Unité Educative d'Hébergement Diversifiée

1. *Présentation générale de l'institution*

L'UEHD dans laquelle je réalise mon stage existe depuis un an. Elle était auparavant une UEHC, mais pour des raisons de situation géographique, le foyer ne pouvait plus accueillir les jeunes en internat. Le foyer est en effet situé près d'une station de métro, sur un

grand boulevard. De nombreux trafics et vols émergeaient dans les environs du foyer, des rivalités entre jeunes du foyer et jeunes du quartier se créaient, la sécurité ne pouvait plus être assurée autant pour les mineurs que pour les professionnels. Une grande partie du personnel n'a pas changé malgré l'évolution. L'équipe est soudée, les éducateurs se connaissent et travaillent ensemble depuis maintenant de nombreuses années.

Le foyer accueille entre quinze et vingt-cinq mineurs et majeurs de 13 à 21 ans, dont une grande majorité de garçons. Le plus souvent, ce sont des adolescents âgés de 16 à 17 ans. Certains sont primo-délinquants, d'autres multirécidivistes. Les deux tiers sont déscolarisés.

2. Composition de l'équipe

Les jeunes sont encadrés par sept éducateurs de la PJJ. Chaque adolescent dispose de deux éducateurs référents, qui s'occupent de son dossier de manière privilégiée. Une psychologue est également présente, elle est notre maître de stage au sein de l'institution. Ces deux types de professionnels interviennent sur la structure ou sur l'extérieur, dans le milieu de vie de l'adolescent : visite à domicile (VAD), en milieu scolaire ou préprofessionnel, etc.

Éric, le cuisinier et Annie, la « maîtresse de maison », sont les intendants du foyer. Le rôle d'Annie est particulier. Officiellement, cette dame d'une soixantaine d'année s'occupe de l'entretien des lieux. En réalité, elle offre également une figure maternelle aux adolescents. Présente dans la structure depuis une vingtaine d'année, elle connaît tous les jeunes, n'hésite pas à les réprimander aussi bien qu'à les défendre. Elle leur apprend l'hygiène, le respect, la politesse, leur transmet ses recettes de cuisine, les oblige à manger même lorsqu'ils n'ont pas faim. Plusieurs jeunes s'amuse à l'appeler « maman » et la considère avec un très grand respect. Annie a immigré d'un pays pauvre il y a plus de quarante ans. Ses origines et son parcours de vie sont un atout pour entrer dans la vie des adolescents.

C'est l'heure du repas. Aurélie n'a pas faim, et comme à son habitude elle est au téléphone alors que nous sommes à table. Ce comportement énerve particulièrement les éducateurs présents. Elle se fait réprimander, la tension monte. Aurélie commence à s'énerver. Assise à côté d'elle, Annie lui demande de ranger son téléphone plusieurs fois. Aurélie n'obéit pas, continue à s'énerver mais jamais contre Annie. Alors que les éducateurs abandonnent, Annie persévère. Au bout d'un moment, Aurélie range son téléphone et commence à manger.

A son arrivée dans la structure, l'adolescent réalise un bilan médical complet dans un service spécialisé de l'hôpital de l'Hôtel Dieu à Paris. Un infirmier rattaché à la direction territoriale intervient également au sein du foyer sur demande des éducateurs. Il assure la coordination des soins, les demandes administratives relatives aux remboursements des soins (Couverture Maladie Universelle, Sécurité sociale), intervient à la demande des éducateurs en cas de problèmes ou de questions de santé. Il est un véritable atout pour discuter d'une prise en charge médicale avec un jeune ou assurer des conseils de prévention (addictions, Maladie Sexuellement Transmissible, contraception, alimentation, etc.)

La structure est sous la direction d'un directeur et d'un responsable d'unité éducative (RUE). Une secrétaire est également présente tous les jours de la semaine. Ces deux derniers se joignent régulièrement au repas avec nous et les jeunes.

3. *Les différents espaces de la structure*

L'UEHD est composée de deux bâtiments et d'une petite cour. L'ensemble est entouré de hautes palissades.

Le premier bâtiment se situe du côté du boulevard, mitoyen aux habitations de la rue. La porte d'entrée reste toujours fermée à clé : les jeunes doivent sonner pour entrer. Le rez-de-chaussée se compose du bureau des éducateurs à l'entrée, de la salle commune destinée au repas, de la cuisine d'Éric et d'Annie ainsi que d'une salle d'eau. Au sous-sol se trouvent une salle de sport et une laverie où les jeunes peuvent laver leur linge s'ils le souhaitent. Un escalier également fermé à clé, dessert les deux étages.

Au premier étage, nous disposons d'un bureau à côté de celui de la psychologue. Ce bureau est officiellement destiné aux entretiens avec l'infirmier mais nous l'utilisons pour consulter les dossiers, discuter de nos observations, préparer les séances. A ce même étage se trouve également la « salle télé » où les jeunes ont la possibilité de se détendre, avec l'autorisation d'un éducateur.

Au deuxième étage, nous utilisons une salle pour nos ateliers. Elle est meublée d'un canapé, de poufs, d'un grand tapis et d'un placard. Des tapis sont mis à notre disposition pour la relaxation. Les autres salles sont destinées aux activités organisées par la structure (activités manuelles, informatiques etc.). Une chambre est également à la disposition des jeunes dans le cas où ils auraient besoin de repos dans la journée.

Toutes les salles du premier et deuxième étage étaient auparavant les chambres des jeunes placés à l'UEHC. Elles ont été réhabilitées à la suite de la transformation de l'UEHC en UEHD et sont de petites tailles et desservies par un long couloir.

A l'extérieur, du côté de la cour privée, les murs sont colorés de grands tags réalisés par des jeunes à l'aide d'un intervenant externe. Des potagers longent le chemin jusqu'au deuxième bâtiment. Ce dernier est sur deux étages seulement. Au rez-de-chaussée, la secrétaire dispose d'un grand bureau, mitoyen à la salle de réunion. A l'étage se trouve le bureau de la directrice. Les jeunes ont rarement accès à cette partie du foyer qui est réservée au personnel.

4. *Les différents temps*

- Les temps formels

A son arrivée dans la structure, le jeune rencontre ses éducateurs référents et la psychologue lors d'un « entretien d'accueil ». Au cours de celui-ci sont présentés le règlement, le fonctionnement de la structure, les activités proposées ainsi que les différents professionnels et intervenants. Nous ne participons pas à cet entretien mais nous présentons au jeune dans un second temps d'entrevue formel.

Suivant l'OPP, l'adolescent a pour obligation de se rendre au foyer sur des temps précis ou un nombre minimum d'heures. Il n'est donc pas tenu d'être présent tous les jours.

Un repas « fait-maison » est préparé tous les jours auquel les jeunes peuvent participer avec les éducateurs. C'est un moment convivial au cours duquel les adolescents (souvent deux ou trois maximum), la RUE, la secrétaire, les éducateurs, la psychologue et Annie se retrouvent pour discuter de sujets très diversifiés. Nous remarquons d'ailleurs que lors des périodes où ce repas n'a pas lieu pour diverses raisons (congé des intendants, absence etc.), les jeunes se présentent beaucoup moins au foyer.

De nombreuses réunions sont organisées entre les éducateurs. Ils se réunissent notamment tous les mardis pour faire un point sur chaque jeune. Lorsque notre emploi du temps de cours le permet, nous participons à ce temps institutionnel, pour faire part de nos observations à l'ensemble de l'équipe et discuter de nos interrogations. Ces réunions nous

permettent d'être en accord avec tous les éducateurs sur notre manière d'intervenir auprès d'un adolescent. Quand cela est nécessaire ou lorsque notre participation à la réunion du mardi n'est pas possible, nous organisons le jeudi midi une réunion uniquement centrée sur nos interventions.

- Les temps informels

Les jeunes passent également beaucoup de temps assis dans le bureau des éducateurs, à écouter de la musique, rechercher la discussion ou juste observer ce qui se passe. Ces temps sont importants pour nous. Nous pouvons alors aller à leur rencontre et discuter avec eux, dans un cadre informel favorisant l'échange. Ils peuvent nous livrer beaucoup de choses et semblent plus spontanés. Ces temps ainsi que notre participation à l'activité boîte éducative, que je détaillerai dans un prochain chapitre, ont favorisé l'émergence d'une relation de confiance entre eux et nous.

L'UEHD est donc une structure éducative de la PJJ accueillant des adolescents délinquants en période de grands bouleversements, aussi bien physique, psychique, que social, judiciaire, familial, etc. Nombre des jeunes que nous avons rencontré sont sujets à l'angoisse, exprimée il me semble au travers de différentes manifestations corporelles et comportementales. Des passages à l'acte émaillent leur parcours. Aussi, il me semblait essentiel de m'appuyer sur des éclairages théoriques portant sur l'adolescence et ses processus afin d'ajuster au mieux notre projet d'intervention.

III. Les fondements théoriques du projet

A. L'adolescence

L'adolescence correspond à une période de transition entre l'enfance et l'âge adulte. Elle débute par la puberté, à l'origine des modifications corporelles et des remaniements psychiques impactant le développement de l'individu. Le sentiment de continuité d'existence peut se voir bouleversé.

Avant d'entrer plus en détail dans la définition de l'adolescence, il me semble intéressant de revenir de façon succincte sur la construction de ce sentiment de continuité

d'existence qui s'enracine dans les premières années de vie. Certains adolescents accueillis à l'UEHD sont ou ont été suivis par l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), suggérant par là un contexte familial possiblement précaire avec une fragilisation du développement de l'individu dans l'enfance. Les failles identitaires de cette période peuvent être mises à jour à l'adolescence et aboutir à une désorganisation. Or, comme nous le verrons, notre projet à l'UEHD repose sur l'observation et le repérage – prévention secondaire – des prémices d'une possible entrée dans la psychopathologie ou d'un passage à l'acte. Dès lors, il me semble important de comprendre ce qui se joue pendant l'enfance et se rejoue à l'adolescence.

1. *La construction du sentiment de continuité d'existence durant l'enfance*

a) La sécurité de base

Avant de grandir et de devenir un adulte, le bébé doit constituer en lui ce qu'Albert COEMAN et Marie RAULIER DE FRAHAN nomment la « sécurité de base »² et qu'ils définissent comme « une forme de conscience de soi forte et stable sur laquelle [l'enfant] pourra s'appuyer tout au long de son parcours socio-affectif. »³ Son acquisition ne dépend pas que des interactions du bébé avec son environnement. Elle débute aux prémices de l'histoire du bébé, lors de la fécondation et de la vie intra-utérine et se poursuit à la naissance. Cet appui interne essentiel dans la vie de l'individu, lui confère un droit d'existence en tant que personne et une base de sécurité à laquelle se référer tout au long de sa vie. Les interactions précoces nourrissent ce pilier développemental au travers du portage, des soins, des jeux, etc. Ces notions sont décrites par Donald Wood WINNICOTT⁴, notamment au travers des concepts de *holding* et de *handling*.

b) Les interactions précoces

Selon Séverine BEKIER et Michèle GUINOT, « une interaction est l'influence réciproque de deux phénomènes, de deux personnes avec les notions de réciprocité et d'interdépendance. »⁵ Les interactions précoces correspondent à un ensemble de processus

² Coeman, A., Raulier De Frahan, M., 2004, pp 35-40

³ *Ibid*, p 35

⁴ Winnicott, D. W., 1975

⁵ Scialom, P., Giromini, F., Albaret J-M., 2012, p 95

bidirectionnel fondamentaux entre le bébé et son entourage, dont il existe trois niveaux s'étayant les uns les autres.

- Les interactions comportementales

BEKIER S. et GUINOT M. les définissent comme « des interactions réelles concernant la manière dont les comportements de la mère et de l'enfant s'harmonisent et s'agencent. »⁶ La mère entre en interaction avec son bébé et possède la condition psychique nécessaire pour répondre de manière adaptée aux signaux qu'il lui envoie : c'est ce que WINNICOTT D. W. nomme « la préoccupation maternelle primaire »⁷

Parmi ce type d'interactions se trouvent le *holding* (WINNICOTT D. W.) et le *handling* (WINNICOTT D. W.) qui appartiennent aux interactions corporelles. La mère est en capacité de s'identifier à son bébé afin de le « soutenir » (*holding*) et « de procurer un support au Moi »⁸. Elle le porte aussi bien corporellement que psychiquement. A cela s'ajoute la manière dont le bébé est « manié » (*handling*) c'est-à-dire manipulé et soigné. La mère répond aux besoins quotidiens de son bébé en lui prodiguant un ensemble de soins adaptés. Ces derniers permettent à l'enfant d'intégrer petit à petit son corps comme lui appartenant et de délimiter une frontière entre ce qui fait partie du « Moi » et ce qui n'en fait pas partie. Ce processus est nommé « personnalisation »⁹ par WINNICOTT D. W. Au sein de ces différents échanges corporels, un véritable dialogue s'installe « permettant les ajustements corporels et interactifs entre l'enfant et sa mère. » C'est le dialogue tonique développé par Julian de AJURIAGUERRA en 1970.¹⁰

A ces interactions corporelles s'ajoutent les interactions visuelles. Des échanges de regards s'établissent entre la mère et son bébé, vecteurs de communication entre eux. Petit à petit, l'enfant se reconnaît dans le visage de sa mère qui lui renvoie une image de lui-même à la manière d'un miroir. Cette expérience du miroir lui permet de faire la première expérience d'exister. C'est le « Réfléchissement du Soi »¹¹ que théorise WINNICOTT D.W.

Pour finir, les interactions vocales, dernier type d'interactions comportementales, correspondent aux cris, aux pleurs et aux babillements, le premier langage du bébé, ainsi qu'aux réponses qui leur est apportée par la mère. Elle ajuste naturellement le timbre de sa voix, son langage et répond ainsi avec une prosodie spécifique.

⁶ *Ibid*, p 95

⁷ Davis, M., Wallbridge, D., 2009, p 90

⁸ *Ibid*, p 94

⁹ *Ibid*, p 97

¹⁰ Scialom, P., Giromini, F., Albaret J-M., 2012, p 96

¹¹ Winnicott, D. W., 2014, p 214

- Les interactions affectives

Elles sous-tendent le « climat émotionnel »¹² dans lequel se constitue la relation parent-enfant. Daniel STERN développe le concept d'« accordage affectif ».¹³ Cet auteur se questionne sur la manière dont la mère peut partager des émotions avec son enfant alors que celui-ci n'est pas encore neuro-biologiquement mature pour les comprendre. Le parent ne se contente pas d'imiter les émotions de son enfant mais transpose les expressions observées par l'intermédiaire d'une autre modalité sensorielle. « Par exemple, si le bébé exprime sa joie et son excitation par un contour de vocalisation qui monte ou qui descend, la mère peut répondre par un geste ou un mouvement qui a la même intensité, les mêmes paramètres temporels et le même contour dans son développement. »¹⁴

- Les interactions fantasmatiques

Elles correspondent à l'« influence réciproque du déroulement de la vie psychique de la mère et de son bébé, aussi bien dans leurs aspects imaginaires, conscients que fantasmatiques, inconscients. »¹⁵ Le bébé construit progressivement sa vie imaginaire et fantasmatique à partir de celle de ses parents.

c) Le processus de séparation-individuation

Petit à petit, la mère cesse de répondre dans l'immédiat aux besoins de son bébé et instaure des temps d'attente supportable par lui : elle prend le rôle de la « mère suffisamment bonne »¹⁶. Ainsi, le processus d'individuation se fait progressivement dans un dégagement de la confusion entre le corps de l'enfant et les corps des objets de relation. Comme le précise WINNICOTT D. W., l'enfant passe d'une dépendance absolue à une dépendance relative.

Par l'intermédiaire des interactions précoces énoncées précédemment, l'enfant se constitue un sentiment de sécurité interne lui permettant de se séparer, sans que cela ne constitue un « arrachement ». Il prend conscience de son existence propre et acquiert le sentiment de continuité d'existence, base fondamentale de la construction de son identité.

¹² Scialom, P., Giromini, F., Albaret J-M., 2012, p 96

¹³ *Ibid*, p 291

¹⁴ *Ibid*, p 291

¹⁵ *Ibid*, p 96

¹⁶ Winnicott, D. W., 2014, pp 203-214

Le passage de la dépendance absolue à la dépendance relative puis à l'indépendance, dure environ les douze premiers mois de la vie.¹⁷ Progressivement, la mère instaure de la distance et laisse à son bébé les moyens de devenir sujet. Les premiers déplacements moteurs permettent à l'enfant d'accéder aux relations interpersonnelles et à la découverte du monde qui l'entoure. Ce monde lui apparaît comme différencié de lui, comme un espace sur lequel il peut agir, avec lequel il peut interagir. Sa mère devient une personne séparée de lui. Il peut lui dire « non » et s'affirmer comme un individu de plus en plus indépendant.

d) Une définition de l'identité

La finalité des processus décrits plus haut correspond à la construction de l'identité. « Plus ces relations de soins précoces ont été satisfaisantes, [...], plus le sentiment d'identité sera stable et assuré. »¹⁸ Le terme identité vient du latin *Identitatas, Idem*, qui signifie « le même ». On retrouve cette notion étymologique dans les définitions de psychologie : « Dans le sens général, caractère de ce qui est même (« mêmeté ») ou unique, bien que pouvant être perçu, représenté ou dénommé de manière différente. »¹⁹ On distingue différents types d'identité (individuelle, sociale, culturelle, collective, etc.)²⁰ Dans le cadre de ce mémoire, nous n'en définirons que deux : l'identité individuelle et l'identité sociale.

L'expérience propre d'un sujet à se sentir exister et reconnu par autrui, en tant qu'individu tout à la fois unique et identique, dans sa nature physique, psychique et sociale, aboutit à la constitution de l'identité individuelle. Cette dernière se construit dans les expériences de relation avec autrui et la société. Elle renvoie aux notions de continuité et d'unité permettant de percevoir son existence propre comme cohérente et stable.

De même, l'individu se positionne dans un environnement où il interagit au sein de groupes ou d'institutions. C'est l'identité sociale. Elle est corrélée au processus d'intégration : « l'identité sociale se manifeste publiquement au travers de l'exercice des rôles et des statuts qui révèle la conception personnelle d'un style de vie (conventionnel, marginal, déviant, rebelle). »²¹

¹⁷ Scialom, P., Giromini, F., Albaret J-M., 2012, p 288

¹⁸ Marcelli, D, Braconnier, A., 2013, p 26

¹⁹ Doron, R., Parot, F., 2011, p 359

²⁰ *Ibid*, pp 359-360

²¹ *Ibid*, p 360

L'identité est impactée sous toutes ses facettes (personnelle, sociale, sexuelle etc.) par la puberté, période de grand bouleversement aussi bien physique que psychique. Elle marque le début de l'adolescence, long processus parfois semé d'embuches.

2. Définir l'adolescence

En littérature, l'adolescence est couramment définie comme une période de transition entre l'enfance et l'âge adulte. Etymologiquement, ce terme est tiré du latin *adolescencia*, de *ad-olescere* qui signifie « grandir vers », « croître »²². De ce fait, l'adolescence correspondrait à une période de croissance physique et intellectuelle, dont la finalité serait l'acquisition de l'identité.

Il semble difficile d'assigner une tranche d'âge à l'adolescence tant les limites se montrent floues et leur évolution au fil du temps importante. En janvier 2018, dans un article publié dans la revue scientifique médicale britannique *The Lancet*²³, des scientifiques situent l'adolescence entre 10 et 24 ans. Pour eux, l'amélioration des apports nutritifs et le prolongement des études constituent les causes principales de l'allongement de cette période. Cette recherche, coordonnée par Susan SAWYER, Professeur en santé des adolescents à l'Université de Melbourne, précise que les premières règles apparaissent plus tôt qu'il y a cinquante ans. Le cerveau continue de se développer après l'âge de 20 ans et les jeunes entrent dans la vie active en moyenne entre 22 et 23 ans.

La délimitation temporelle de l'adolescence dépend de la dimension étudiée.

a) Dimension biologique

L'adolescence commence par la puberté, période au cours de laquelle l'Homme accède à la fonction de procréation. Le début de la puberté s'avère de plus en plus précoce : à la fin du XIX^{ème} siècle, les premières règles apparaissaient chez la jeune fille entre 16 et 17 ans alors que de nos jours elles se manifestent en moyenne à partir de 12 ans.²⁴

Lors du passage de ce palier développemental, les glandes génitales deviennent fonctionnelles et les caractères sexuels secondaires apparaissent. La pilosité et les organes génitaux se développent, la jeune fille voit sa poitrine s'arrondir et le garçon sa carrure

²² Marcelli D., Braconnier A., 2013, p 560

²³ Sawyer S., 2018, p 223

²⁴ Jeammet P., Corcos M, 2001, p 5

s'étoffer. Une poussée de croissance accompagne tous ces changements, marquée par une augmentation de la taille ainsi que de la masse, aussi bien musculaire que grasse. Elle est très rapide et survient au commencement des changements pubertaires. L'ensemble de ces bouleversements physiques devront être intégrés psychiquement dans le processus adolescent. Ils sont à l'origine d'une modification dans les rapports à autrui auparavant organisés sous le primat de l'infantile. « Le processus même de l'adolescence est intimement lié aux transformations physiologiques de la puberté. »²⁵

b) Dimension psychique

L'adolescent voit son corps, support de son identité, se transformer brutalement. Il subit les transformations pubertaires, ce qui le renvoie potentiellement à un sentiment de passivité, et l'accès à la maturité sexuelle réactive le complexe d'Œdipe dont la tentation incestueuse devient désormais réalisable. Il se retrouve dans une lutte contre l'interdit de l'inceste, doit se séparer et se met à la recherche de nouvelles identifications. L'adolescent doit intégrer psychiquement ces bouleversements, il change progressivement de statut au sein de sa famille et de la société, passant du monde des enfants à celui des adultes.

- La passivité

L'adolescent voit son corps se transformer de manière rapide, sans n'avoir aucune maîtrise sur ces modifications qui s'imposent à lui. Philippe JEAMMET évoque à ce propos le terme de « passivité ». Pour lui, l'adolescent se voit renvoyé à la situation de dépendance de la première enfance. « Les sources de cette passivité sont doubles et se renforcent l'une l'autre : passivité du Moi face aux transformations pubertaires dont le corps est l'objet et qui s'imposent à lui ; passivité liée à la situation d'attente à l'égard des adultes. »²⁶ L'adolescent peut avoir l'impression de perdre le contrôle de son corps : le sentiment de continuité et d'unité se trouve potentiellement remis en cause et les transformations pubertaires peuvent alors prendre une connotation traumatique. Dans ce cas, la confrontation à la passivité pourrait se traduire par une menace de débordement et de désorganisation.

²⁵ *Ibid*, p 18

²⁶ *Ibid*, p 24

- La réactivation du complexe d'Œdipe

Vers trois ans, l'enfant s'identifie à un parent du même sexe et cherche à séduire le parent du sexe opposé. C'est le complexe d'Œdipe. Entre six et douze ans suit la période de latence pendant laquelle le développement sexuel infantile connaît un temps d'arrêt. L'enfant, immature sexuellement, prend conscience de l'interdit de l'inceste ce qui empêche tout désir de séduction de son parent. A la puberté, le corps se transforme et acquiert la maturité sexuelle. Les modifications corporelles inscrivent ce corps dans la réalité anatomique d'un sexe génétiquement prédéfinis. La tentation incestueuse devient réalisable : c'est la réactualisation du complexe d'Œdipe²⁷. « Le garçon perçoit le père comme rival dans sa relation amoureuse avec sa mère et ressent à son égard des sentiments agressifs. [...] La fille, constatant qu'elle n'a pas de pénis, se détache de la mère car elle la rend responsable de ce manque, et se tourne vers son père, objet de son désir. »²⁸

Cependant, Patrick DELAROCHE souligne que cette tentation devrait naturellement échouer par une nouvelle confrontation à l'interdit de l'inceste et « transformer les investissements des objets parentaux en identifications. »²⁹

- Adolescence et identifications

L'identification est un processus inconscient « par lequel un individu assimile l'aspect, la propriété, l'attribut d'un autre et se transforme en partie ou parfois même en totalité suivant le modèle de celui-ci. »³⁰ A l'adolescence, l'individu se confronte à un corps en pleine transformation et à la nécessité de quitter le monde de l'enfance. « Le développement de l'attrance par et vers les autres, en particulier vers la personne du sexe opposé, ainsi que la nécessité de quitter des liens trop proches avec ses parents entraînent l'individu à se constituer une nouvelle identité grâce à un remaniement de ses identifications. »³¹ D'après Alain BRACONNIER et Daniel MARCELLI, les termes identité et identification ne peuvent alors être dissociés l'un de l'autre.³²

La puberté entraîne une sexualisation de la relation aux objets parentaux. La mise à distance de ces derniers nécessite un réaménagement de l'espace relationnel. Les nouvelles

²⁷ Delaroche, P., 2012, p 28

²⁸ Cannard, C., 2015, p164

²⁹ Delaroche, P., 2012, p 30

³⁰ Braconnier, A., Marcelli, D., 2017, p 55

³¹ *Ibid*, p 55

³² Braconnier, A., Marcelli, D., 2013, p 25

identifications se centrent sur l'environnement extra-familial. A l'adolescence, la relation acquiert un nouvel aspect : « l'autre devient un miroir » qui « rassure et consolide. »³³

Le groupe prend toute son importance à cet âge par la composante relationnelle non négligeable qu'il revêt. Il offre la possibilité d'identifications nouvelles. De plus, avec les transformations pubertaires, l'adolescent voit ses propres limites corporelles être bouleversées et les frontières offertes par le cadre groupal lui permettent de retrouver une certaine contenance. Le groupe, « c'est le biais par lequel vont pouvoir « s'essayer » les nouveaux modes de relations, passionnelles, conflictuelles, amicales et amoureuses » mais aussi « une enveloppe qui contient. »³⁴

- Entre dépendance et indépendance

L'adolescent garde des secrets, mettant de la distance entre lui et ses parents. Les portes de chambre se ferment, ornées de panneaux « interdiction d'entrer ». Il se crée une bulle personnelle, un espace intime. L'adolescent délimite un espace externe, faute de discerner ses limites internes. D'après Françoise DOLTO, il est comme un homard en pleine mue, qui se retrouve nu, à vif, sans défense.³⁵

De même, il tente d'affirmer ses choix face à l'adulte et s'oppose à l'autorité parentale, des conflits éclatent. Les conduites d'opposition s'illustrent par un large panel de comportements : de la mauvaise humeur à la confrontation directe au référent parental jusqu'à des comportements plus graves tels que la fugue, la délinquance, etc. L'adolescent cherche son indépendance, l'autonomie matérielle et psychique, tout en se rendant compte qu'il quitte un cadre connu, au sein duquel il avait trouvé une certaine stabilité. « Une des particularités de l'adolescent est d'être une personne qui réclame avec vigueur son autonomie et individualité, mais qui reste encore profondément dépendant du cadre familial de son enfance. »³⁶

L'ensemble de ces remaniements psychiques avec leur lot d'ébranlements identitaires peut parfois prendre une connotation traumatique et angoissante. Le corps, au centre des

³³ Potel, 2015, p 77

³⁴ *Ibid*, p 77

³⁵ Potel C., 2018, p 18

³⁶ Braconnier, A., Marcelli, D., 2013, p 452

bouleversements de l'adolescence, peut devenir le lieu d'expression de cette angoisse et traduire des difficultés et souffrances psychiques dans ce processus.

- Les manifestations somatiques à l'adolescence

Si les bouleversements psychiques de l'adolescence prennent leurs racines dans les modifications physiques/pubertaires, c'est également par cette même voie du corps que l'angoisse suscitée y trouvera son expression première. Ces plaintes somatiques peuvent prendre différentes formes : palpitations, céphalées, vertiges, nausées, etc. Repérer l'apparition de ces expressions anxieuses constitue un abord essentiel de la prise en charge des adolescents – afin de contrer par exemple le développement de Troubles Anxieux Généralisés (TAG) à l'âge adulte.

« La plainte est une parole, un gémissement qui exprime la douleur et la peine. »³⁷ Parfois cette plainte peut prendre une connotation hypocondriaque. Le corps devient le vecteur de la souffrance psychique. Les pulsions agressives et destructives ou les mauvais objets et parties de soi sont projetées dans une partie du corps.³⁸

Ces plaintes hypocondriaques auraient-elles un enjeu relationnel ? Pour MARCELLI D. et BRACONNIER A., « c'est un moyen pour l'adolescent de demander quelque chose, de faire un signe, d'émettre un appel. »³⁹ L'expression d'une plainte s'adresse à autrui et l'environnement en devient le témoin, le témoin « d'un corps adolescent qui souffre »⁴⁰. A ce propos, ces mêmes auteurs alertent sur les erreurs à éviter : minimiser le trouble somatique sous prétexte qu'il n'a pas de support organique ou au contraire accorder une place primordiale au symptôme sans chercher à élargir l'exploration de l'ensemble de la personnalité de l'individu.⁴¹

La lutte contre les angoisses suscitée par les remaniements/pubertaires constitue alors un des enjeux de l'adolescence. Lorsque la période adolescente se passe bien, l'ensemble des remaniements psychiques sont intégrés au fur et à mesure et non vécu comme traumatiques. L'adolescent devient un adulte indépendant et équilibré, apte à prendre ses propres décisions. Cependant, les bouleversements physiques et psychiques induits par l'adolescence, parfois

³⁷ Bourcet, S., Rossi, C., 2003, p 279

³⁸ Andre, P., Benavides, T., Giromini, F., 2004, p 142-143

³⁹ Braconnier, A., Marcelli, D., 2013, p 213

⁴⁰ Bourcet, S., Rossi, C., 2003, p 279

⁴¹ Braconnier, A., Marcelli, D., 2013, p 218

associés à un environnement défavorable ou à des vécus difficiles dans l'enfance, peuvent fragiliser la construction de l'individu. Ces éléments individuels constitueraient alors des facteurs favorisant les passages à l'acte et les conduites de délinquance. Les adolescents rencontrés à l'UEHD sont encadrés par diverses mesures judiciaires – par leur suivie à la PJJ – et sociales – par leur prise en charge à l'ASE. A ce titre, il me semble intéressant de s'intéresser à la définition juridico-sociale de l'adolescence.

c) Dimension juridique et sociale

Aux yeux de la société, l'adulte est une personne indépendante, dans ses choix et financièrement. De par l'allongement du nombre d'années d'études, la période de l'adolescence se voit prolongée au-delà de la majorité. Dans les années 70, Tony ANATRELLA, psychothérapeute, emploie pour la première fois le terme d'« adulescence ». Ce terme regroupe « d'une part, des adultes qui s'identifient aux adolescents pour vivre ; d'autre part, des jeunes qui ne parviennent pas à renoncer aux hésitations de l'adolescence pour accéder à un autre âge de la vie. »⁴² L'adulescent a entre 20 et 30 ans et cherche à devenir « psychologiquement autonome. » Depuis, ce terme a été repris par de nombreux auteurs et est régulièrement utilisé dans les médias.

D'un point de vue juridique, il n'existe pas de définition de l'adolescence. Enfants et adolescents se trouvent regroupés sous l'appellation « mineurs » et soumis à une justice spécifique. Le tribunal des mineurs juge les faits commis jusqu'à l'âge de 18 ans. Au niveau social, l'ASE s'occupe également des enfants et adolescents en difficulté sociale, et ce jusqu'à leur majorité. Le terme « jeunesse » est retrouvé dans certaines appellations, telles que celle de la Protection Judiciaire de la Jeunesse qui nous intéresse particulièrement dans le cadre de ce mémoire, mais aucune limite précise n'est donnée à ce terme.

L'enfance prend ainsi fin sans transition, à l'âge de la majorité. Le jeune adulte obtient certains droits tels que le droit de vote, celui d'acheter de l'alcool et peut par exemple passer le permis de conduire. Aux yeux de la loi, il est considéré comme suffisamment mature pour prendre des décisions et assumer ses actes. Socialement, il continue d'être accompagné. En France, de nombreuses aides sociales sont encore proposées entre 18 et 25 ans, un grand nombre de musées sont ouverts gratuitement au moins de 25 ans et la célèbre carte SNCF

⁴² Anatrella T., 2003, p 38

destinée aux « jeunes » s'est même étirée jusqu'à 27 ans en 2012. Mais qu'entendons-nous alors par jeune ? Jeune, synonyme d'adolescent ou de jeune adulte ?

d) Pour conclure

L'adolescence constituerait donc un passage, une transition entre le monde des enfants et celui des adultes, au cours duquel un grand nombre de bouleversements s'opère. Aux environs de l'âge de 12 ans, la puberté engendre de nombreux changements physiques que l'adolescent doit intégrer psychiquement. Le cerveau est en pleine maturation⁴³, de nouveaux processus cognitifs émergent ce qui rend l'adolescent neuro-biologiquement apte à affirmer ses idées, faire des choix. A partir de 18 ans, il est mature aux yeux de la justice, capable de prendre des décisions et d'assumer ses actes. Mais si on considère la dimension sociale, il ne devient véritablement adulte que bien plus tard.

A la lumière des trois dimensions exposées, il s'avère difficile de donner une tranche d'âge précise à l'adolescence. Si tous s'accordent sur un âge de début, aux environs de douze ans, le passage définitif à l'âge adulte dépendrait tant de l'individu, de sa maturité physique et psychique, que de son environnement, ses études, son contexte familial, etc.

Comme le souligne JEAMMET P., l'adolescence correspond à une période de rupture avec le fonctionnement antérieur. L'adolescent se trouve contraint à des changements physiques et psychiques, de façon plus ou moins rapide et plus ou moins importante.⁴⁴ Pour faire face à ce vécu, potentiellement ressenti comme traumatique, il peut exprimer ses angoisses à travers des manifestations somatiques, comme nous avons pu le voir, ou bien un ensemble de conduites regroupé sous le terme d'agir.

B. De l'agir à la délinquance

1. *L'agir*

L'agir correspond à l'un des modes d'expression privilégiés des conflits et des angoisses de l'individu. Pour MARCELLI D. et BRACONNIER A., c'est une caractéristique

⁴³ Claes M., 2011, p 216

⁴⁴ Jeammet P., Corcos M, 2001, p 18

de tous les adolescents, pas seulement des adolescents en souffrance.⁴⁵ « L'adolescent interroge ce qu'il construit. »⁴⁶ Dans le cas des adolescents en grande souffrance, on parlera de « pathologies de l'agir ».

Le terme d'« agir » renvoie à une expression clinique fréquemment utilisée pour désigner les conduites adolescentes telles que les tentatives de suicide, les conduites auto et hétéro-agressives, les conduites d'errance et les fugues, les addictions, etc. Il peut être défini comme « la tentative de construire une réponse intrapsychique face à un conflit psychique par la modalité d'une mise en acte »⁴⁷ et correspond d'après Serge LESOURD à une « réassurance sur une certitude d'être. »⁴⁸

A l'adolescence, l'agir serait encouragé par de nombreux facteurs. Les transformations corporelles induisent l'augmentation de l'énergie et de la force musculaire, favorisant l'agir. Le passage de l'enfance à l'âge adulte, source d'angoisse et de bouleversement identitaire, entraîne un changement de statut. MARCELLI D. et BRACONNIER A. évoquent également l'antithèse activité/passivité. Pour lutter contre le sentiment de passivité (renvoie au concept de JEAMMET P., cf : III.A.2.b.) face à tous les bouleversements induits par la puberté, l'adolescent agit.

Pour résumer, l'agir correspondrait soit aux signaux d'appels d'une souffrance (le mode d'expression des angoisses de l'individu), soit à l'expression d'un mécanisme de défense (antithèse activité/passivité). Ces deux versants renvoient parallèlement au concept « d'acting out » et « d'actes symptômes » développés en psychanalyse.⁴⁹

2. *Passage à l'acte et délinquance*

Le passage à l'acte serait le processus de l'agir et l'acte la conséquence. Pour définir plus précisément ces termes, l'acte correspond au « franchissement d'un mode d'expression à un autre, d'un état ou d'un lieu à un autre, soit décharge motrice d'un excès qui ne trouve pas de représentant ou de médiation, soit un outre passément afin d'éluder une obligation ou de la court-circuiter, soit enfin une effraction. »⁵⁰

POTEL C. définit le passage à l'acte en reprenant la théorie de René ROUSSILLON. Tous deux introduisent une différence entre passer par l'acte et passer à l'acte. Pour ces

⁴⁵ Braconnier, A., Marcelli, D., 2013, p 97

⁴⁶ Potel, 2015, p 84

⁴⁷ Raoult P. A., 2006, p 11

⁴⁸ *Ibid*, p 9

⁴⁹ Marcelli D., Braconnier A., 2013, p 97

⁵⁰ Raoult P. A., 2006, p 10

auteurs, le passage par l'acte correspond au passage par l'action pour arriver à symboliser un vécu.⁵¹ En ce sens, il est indispensable à l'adolescence pour intégrer les changements physiques, psychiques, identitaires, etc. Il nourrit les processus de réflexion et de pensée. Mais lorsque le seul mode de communication possible devient l'agressivité et que le corps est mis en action de manière irréfléchie, « sans pensée, sans représentation et sans élaboration des conflits »⁵², on parle alors de passage à l'acte. Ainsi, ce dernier correspond à un « défaut structural de la capacité de mentalisation. »⁵³ Ce terme est couramment utilisé pour désigner des actes violents et agressifs, tant à l'encontre de l'individu même que d'autrui.

« [...] Puisque la réalité n'est jamais à la hauteur de son désir, puisque la relation d'objet idéal se révèle impossible, puisque toujours l'autre déçoit, la passion mue en rancœur et laisse apparaître un désir de vengeance, l'adolescent pouvant alors verser dans la délinquance. »⁵⁴ La délinquance correspond à un ensemble de délits, déterminés par le droit pénal, détectés et punis par des acteurs sociaux.⁵⁵ Elle est l'un des aspects de l'agir, lorsque les passages à l'acte deviennent récurrents et graves, et dépassent le cadre légal. En effet, parmi les passages à l'acte, BRACONNIER A. et MARCELLI D. distinguent les fugues et l'errance, la violence auto-agressive mais aussi les vols et la violence hétéro-agressive. Ces deux dernières catégories constituent les faits de délinquance les plus fréquents.

Certains jeunes placés à l'UEHD sont condamnés pour des faits de trafic de stupéfiants, non répertoriés ici dans les actes de l'agir. Malgré cela, de mon point de vue, l'adolescence s'avère être une période propice à ce type de délit. Le jeune, en perte de repères et en mal d'identifications structurantes, cherche la reconnaissance d'un groupe et l'appartenance à un mouvement. La délinquance et le réseau de délinquants lui offre un statut, des identifications, une identité individuelle et sociale. Aussi, l'adolescent délinquant engagé dans un trafic, se trouve comme tout adolescent en perte de limites corporelles, et vient chercher des limites dans la contenance d'un groupe tout en testant celles imposées par la loi. Les trafics lui apportent également un revenu financier lui permettant de ressentir une certaine indépendance.

De même, pour reprendre l'antithèse activité/passivité évoquée plus haut, l'adolescent lutterait contre le sentiment de dépendance et de passivité en s'attachant à un groupe choisi et

⁵¹ Potel C., 2015, p 84

⁵² *Ibid*

⁵³ Raoult P. A., 2006, p 10

⁵⁴ Hefez, S., 2018, p 28

⁵⁵ Muchielli, L., 2012, p 14

en nourrissant une activité. De manière plus générale, on pourrait également supposer que la délinquance permet pour certains, de questionner le lien d'attachement qui l'uni à ses parents. L'adolescent chercherait alors à tester l'amour supposé inconditionnel qu'ils lui portent : jusqu'où mes parents sont-ils prêt à m'aimer ?

L'ensemble de ces présupposés théoriques nous permet d'affiner une représentation des adolescents délinquants accueillis à l'UEHD. Ces derniers seraient des individus en plein bouleversement physique, psychique et identitaire, exprimant leurs angoisses à travers des passages à l'acte mais aussi certaines somatisations. En manque de limites internes stables, ils sont susceptibles de venir tester des limites extérieures, ici les limites imposées par la loi. Lorsque l'entourage familial ne leur offre pas un environnement suffisamment sécuritaire, ils peuvent rechercher un cadre contenant et des identifications dans les groupes qui s'offrent à eux, tel que les réseaux de délinquance.

IV. Définir un projet et son cadre

L'ensemble des éléments institutionnels et théoriques présentés ont constitué les fondements théorico-cliniques à partir desquels Morgane et moi avons réfléchi et construit notre projet de stage. Ils nous ont ainsi permis d'élaborer le cadre et les objectifs de notre intervention.

A. L'instauration d'un cadre préventif

Le premier élément de réalité légale auquel nous avons été confrontées fut la prise en compte de l'absence de médecin au sein de l'équipe de l'UEHD. Or, d'après le décret de compétences abrogé du 8 août 2004, le psychomotricien exerce « sur prescription médicale et après un examen neuropsychologique par un médecin ». Il pratique des bilans psychomoteurs et met en place une prise en charge adaptée.⁵⁶

Nous avons donc choisi de penser notre intervention sur le versant de la prévention, permettant de nous situer dans un cadre légal. Le décret de compétences ne mentionne pas le mot « prévention » alors que ce champ correspond à l'intervention du psychomotricien dans les services de petite enfance (crèche, Protection Maternelle Infantile). En 2015, dans son

⁵⁶ Legifrance.fr

mémoire de fin d'étude, Amandine GUEULLE souligne que le décret du psychomotricien date de 1988. L'abrogation de 2004 n'entraîne pas de modifications des actes professionnels et ce, alors que « de nouveaux champs s'ouvrent à la psychomotricité : prévention et accompagnement de la personne âgée, prévention auprès du jeune enfant... »⁵⁷. Ces points de suspension seraient-ils une ouverture à la prévention auprès des adolescents ?

B. Qu'est-ce que la prévention ?

1. *Définitions*

Etymologiquement, prévention vient du latin *proeventio*, action de devancer, de prévenir en avertissant⁵⁸. D'après l'OMS (1988), « la prévention est l'ensemble des mesures visant à éviter ou réduire le nombre et la gravité des maladies, des accidents et des handicaps. »⁵⁹ Elle comporte trois champs appelés prévention primaire, secondaire et tertiaire.

- La prévention primaire agit avant l'apparition de la maladie : elle permet de diminuer la probabilité d'apparition d'une pathologie en agissant avant que des troubles ne soient observables
- La prévention secondaire agit au tout début de la maladie : elle permet de détecter les signes précoces des troubles, et de mettre en place des prises en charge adaptées, pour les diminuer ou les résoudre
- La prévention tertiaire agit une fois la maladie installée : elle permet de diminuer la gravité des troubles et leur impact sur la vie de l'individu, quand ceux-ci sont installés.

A la lumière de ces définitions, nous pouvons nous demander à quoi correspondrait la prévention auprès d'adolescents délinquants.

2. *La prévention auprès d'adolescents délinquants*

Comme définie dans la première partie, l'adolescence correspond à une période de bouleversements : physique, psychique, identitaire, sociale, etc. Ainsi, tel que nous l'avons souligné dans cette même partie, BRACONNIER A. et MARCELLI D. rappellent qu'il est

⁵⁷ Gueulle A., 2015, p 16

⁵⁸ Giromini, F., Albaret, J-M., Scialom, P., 2015, p 100

⁵⁹ *Ibid*, pp 100-101

très fréquent d'observer des manifestations symptomatiques à l'adolescence, qu'elles soient à expression somatique (troubles du sommeil, maux de tête, maux de ventre, etc.), affective (tristesse, crise de larmes, etc.), comportementale à versant social (délinquance, rupture scolaire, etc.) ou non (repliement, fugue, etc.).⁶⁰ Nos interventions basées sur un principe préventif se donneraient pour but de prévenir certaines de ces difficultés liées à l'adolescence, notamment somatiques, mais aussi de soutenir les équipes dans l'accompagnement des adolescents.

Ainsi, la prévention primaire correspondrait à la mise en place de groupes tels que des ateliers de relaxation, à visée de détente afin d'éviter ou de limiter l'émergence de somatisations ; tandis que la prévention secondaire permettrait de repérer à l'aide d'un regard psychomoteur, ce qui pourrait signer les prémices d'une entrée dans la psychopathologie ou d'un risque de passage à l'acte et ainsi de permettre l'orientation du jeune vers un professionnel ou dans une structure adaptée. Dans un article publié dans *Evolutions psychomotrices*, Alexandre CHRISTODOULOU, médecin psychiatrie, souligne l'intérêt du regard psychomoteur pour repérer certains symptômes. « Des signes non observables ou non ressentis lors d'un entretien psychiatrique classique, peuvent être mis en évidence par l'abord psychomoteur. »⁶¹ Ainsi, sans pratiquer de bilans mais en utilisant nos connaissances et notre regard acquis lors de notre formation, nous pourrions nous questionner sur certains comportements ou manifestations symptomatiques et favoriser la rencontre avec un médecin. Seul ce dernier pourrait poser un diagnostic et mettre en place des suivis adaptés.

Enfin, la prévention tertiaire correspondrait aux actions mises en place suite à la pose d'un diagnostic précis. La limite me semble mince entre un soin thérapeutique et ce type de prévention. Ainsi, Morgane et moi avons choisi de limiter nos actions aux deux premiers types de prévention.

Pour entamer une action de prévention, et notamment secondaire, BRACONNIER A. et MARCELLI D soulignent également l'importance de définir le terme de risque.⁶² Ainsi, ils distinguent :

- Le risque immédiat tel que l'accident de voiture
- Le risque différé comme un cancer du foie après une surconsommation d'alcool

⁶⁰ Braconnier, A., Marcelli, D., 2013, p 607

⁶¹ Christodoulou, A., 2006, p 7

⁶² *Ibid*, p 611

- Le risque somatique tel que la transmission d'une maladie sexuellement transmissible après un rapport à risque
- Le risque psychopathologique comme la dépendance après la prise d'un produit

L'évaluation de ce risque semble essentielle pour déterminer les actions préventives mises en place par la suite. Ces auteurs délimitent aussi les « clignotants du risque », tant qualitatifs que quantitatifs : la répétition d'une conduite, la durée, l'apparition de nouvelles conduites et les évènements de vie négatifs (pour l'adolescent ou son entourage). Ces précisions me paraissent importantes pour repérer l'imminence d'un passage à l'acte par exemple. Elles permettent d'affiner l'observation et ainsi l'intervention préventive de type secondaire.

C. L'observation

A l'adolescence, le corps revêt une place centrale. Le comportement de l'adolescent peut représenter de nombreux signes d'appel relatifs à une souffrance réelle, mais « le chemin est étroit entre le risque de trop en faire et le risque de n'en pas faire assez, contraintes opposées entre lesquelles doit se situer la « prévention » à l'adolescence. »⁶³ Il s'agit alors de repérer ces signes d'appel et de les analyser afin de ne pas les banaliser. Dans ce sens, l'observation constitue la première part importante de notre projet. Pour cela, Morgane et moi avons créé une grille afin de faciliter notre réflexion clinique, d'objectiver et d'organiser nos observations.

Notre observation est basée sur la participation à plusieurs temps importants de la vie du foyer : le temps représenté par l'activité de boxe éducative, les temps dits « informels », qui se sont avérés être riches et nombreux mais également les temps constitutifs de notre propre groupe.

1. *La création d'une grille d'observation*

Notre grille d'observation est conçue à partir des grands items psychomoteurs et de nos premières réflexions. En première intention, cette grille comportait le tonus, l'espace et le temps, les représentations du corps et les émotions. Elle a été amenée à évoluer en fonction de nos rencontres, de nos observations et de notre façon de la compléter. En premier lieu,

⁶³ *Ibid*, p 608

nous avons effectué des regroupements entre les différents items observés : nous distinguons le tonus, les postures et les attitudes puis le schéma corporel, l'image du corps, l'investissement corporel (la manière dont l'adolescent occupe son corps), l'hygiène corporelle (la manière dont l'adolescent s'occupe de son corps) les coordinations et dissociations, et ce qui nous renvoie à l'enveloppe corporelle. Après réflexion et utilisation, ces regroupements me paraissent bien trop clivés. Le tonus, les postures, les attitudes et les coordinations nous permettent d'apprécier le schéma corporel, au même titre que l'investissement corporel, l'enveloppe, l'hygiène corporelle pour l'image du corps.

Ainsi, deux grilles se trouvent en annexe : une première, fruit d'un travail commun avec Morgane que nous avons utilisée au cours de notre stage, et une seconde, modifiée selon mes réflexions lors de l'élaboration de ce mémoire et que je souhaite proposer pour le reste de notre intervention.

Concernant la suite de la grille, les items n'ont pas beaucoup évolués. Nous avons distingué les observations concernant la première rencontre, de celles portant sur les relations (avec nous, les professionnels ou les autres jeunes), la place dans le groupe et l'estime de soi. La partie sur l'espace a été découpée en deux parties : une première case concerne l'arrivée dans la salle où a lieu l'activité de relaxation et ce que nous notons de l'installation du jeune dans l'espace ; et la deuxième permet de mettre des mots sur l'investissement de l'espace de manière plus générale (aussi bien au cours de notre activité de relaxation que pendant les différents temps où nous sommes en présence du jeune).

Concernant les émotions, nous avons également développé cette partie en trois sous-catégories : les émotions renvoyées par l'adolescent (observations dépendantes de notre vécu personnel), celles évoquées par l'adolescent et les informations données par l'équipe (observations dépendantes de leur propre vécu personnel).

Pour finir, les sous-items réservés à la communication verbale regroupent la prosodie, les tics de langage, et le vocabulaire avec les observations corporelles remarquées en situation d'expression verbale (soutien du corps, expressions infra-verbales, mimiques, gestuelles, etc. telles que le ton de la voix).

Un espace est laissé libre à la prise en note d'observations diverses. Il est important de noter que tous les sous-items ne sont pas remplis pour chaque jeune : les informations retranscrites dépendent des temps d'observation et de leur modalité.

Nous remplissons cette grille chaque fois que nous sommes en contact avec un jeune, de manière formelle ou informelle. Nous datons certaines de nos observations afin de pouvoir constater les éventuels évolutions ou changements. Nous avons pu remarquer qu'un évènement dans la vie d'un adolescent, même mineur, pouvait modifier son comportement de manière importante. Ces grilles restent confidentielles. Elles n'apparaissent pas dans les dossiers du jeune et ne sont pas remises aux éducateurs. Elles nous permettent à Morgane et moi, de regrouper nos observations en un tout cohérent et organisé. Nous transmettons aux éducateurs ce qui nous semble pertinents et utiles dans le suivi de l'adolescent, et ceci à l'oral, en réunion ou au cours de nos nombreuses discussions informelles.

2. *Notre participation à l'activité boxe éducative*

La boxe éducative constitue l'une des activités proposées aux adolescents. Elle a lieu le jeudi, de 15h à 16h30, avec un éducateur sportif lui-même boxeur, au sein d'un gymnase comportant une salle de boxe.

C'est un groupe ouvert ayant lieu suivant le nombre des jeunes présents dans la structure le jour-même. Lors de la réunion de rentrée avec l'ensemble de l'équipe et les intervenants extérieurs, nous avons discuté de l'intérêt de notre présence au cours de cette activité. Il a alors été convenu avec l'éducateur sportif que nous soyons dans de l'« observation »⁶⁴. Nous sommes effectivement tombées d'accord avec ce dernier sur le fait qu'observer simplement les jeunes serait pour eux trop déstabilisant. Tout comme les éducateurs parfois, nous participons donc aux exercices proposés. Pour autant, notre place est différente et l'éducateur sportif centre ses remarques et ses interventions sur leurs actions et non sur les notre. Cette activité nous permet d'observer les jeunes, d'entrer en contact avec eux en partageant une médiation. Elle a été déterminante dans l'acceptation de notre présence.

Notre participation à cette activité induit une différence de positionnement entre la boxe éducative et l'atelier de relaxation que nous animons. Nous passons d'une position où nous ne menons pas les séances à un atelier où nous sommes les référentes. Nous veillons donc à respecter notre positionnement d'« observ-actrices » au cours de la boxe éducative. Nous effectuons les exercices tout en soutenant les jeunes, notamment en accueillant la verbalisation de certains vécus corporels.

⁶⁴ Ce sont ses termes

La boxe éducative est inspirée de la boxe anglaise (utilisation des poings seulement) à la différence que les jeunes sont uniquement jugés sur la technique, la gestuelle de leurs actions motrices et leur fair-play. Les coups puissants et les attitudes agressives sont sanctionnés. Le mot « assaut » est préféré à celui de « combat », les jeunes portent des « touches » et non des « coups ». Cette activité représente un réel support de travail pour favoriser la gestion de la violence physique. Au début de chaque cours, l'éducateur sportif rappelle à quel point il est important d'adopter une attitude sportive et de ne pas réutiliser les techniques apprises à l'extérieur du ring. Ce type d'activité sportive nous permet d'observer l'investissement et l'engagement corporels, les habiletés motrices, l'équilibre, la gestion de l'impulsivité, les réactions face à l'échec, l'investissement spatial, le respect des consignes, et l'attitude face au regard de l'autre. Elle s'avère essentielle pour affiner le portrait psychomoteur d'un jeune et comprendre au mieux son fonctionnement.

D. Création d'une activité relaxation et détente

1. *Pourquoi la relaxation ?*

L'adolescence représente en premier lieu une période de grands bouleversements corporels. Les transformations pubertaires impactent le fonctionnement psychique. L'estime de soi et l'identité personnelle sont bouleversées et les émotions parfois difficiles à identifier et à gérer. Comme nous l'avons vu, elles peuvent s'exprimer au travers de nombreuses somatisations telles que les insomnies, les maux de ventre, etc. Or, nous savons que tonus et émotions sont particulièrement liés. Le tonus, c'est-à-dire l'état de légère tension permanente des muscles, représente un support physiologique pour l'expression des émotions. De ce point de vue, proposer des activités permettant à l'adolescent d'expérimenter la détente corporelle a pour objectif une meilleure gestion de ses émotions. « Ainsi, en abaissant le tonus par les exercices gestuels ou respiratoires, il devient possible d'abaisser les tensions psychiques du sujet. »⁶⁵ En parallèle, Marc GUIOSE précise également qu'induire un climat émotionnel apaisant permet un abaissement du niveau tonique. Ainsi, le tonus agirait sur la gestion des émotions et réciproquement. Il illustre ses propos par la métaphore « On a peur parce qu'on fuit » / « on fuit parce qu'on a peur »⁶⁶ : les émotions feraient suite à la mise en action du corps mais la mise en action du corps induirait également des modifications émotionnelles.

⁶⁵ Guiose, M., 2007, p 60

⁶⁶ *Ibid*, p 61

De ce fait, proposer une activité de relaxation agirait tout aussi bien sur le tonus que sur les émotions elles-mêmes et constituerait un cercle vertueux.

Toujours d'après GUIOSE M., la relaxation correspond aux « techniques psychocorporelles capables de toucher l'organisation tonique d'un sujet, influant sur la baisse du niveau de vigilance et précipitant une modification des états de conscience. Ces techniques ont comme objectif de régulariser et d'harmoniser les fonctions physiologiques et psychologiques. »⁶⁷ Voulant cibler les ressentis corporels, la régulation tonique et la gestion des émotions dans les activités, la relaxation me semble une proposition particulièrement adaptée. Il existe un grand nombre de méthodes et d'adaptations, offrant à Morgane et moi de larges possibilités de pratiques. Nous devons cependant différencier nos propositions d'une relaxation thérapeutiques. Cette dernière ciblerait les problématiques précises d'un ou de plusieurs patients. Dans le cas de nos propositions de relaxation à visée préventive, nous basons nos propositions sur les difficultés généralement observées chez les adolescents délinquants.

En 2010, à la demande d'un infirmier, une psychomotricienne met en place des ateliers de relaxation dans un foyer de la PJJ, en banlieue parisienne. Ce projet part de plusieurs constats : des tensions importantes chez les jeunes (violence, conflits, crise identitaire, stress de la vie urbaine...), l'altération de l'image de soi, la présence de conduites à risque et de passage à l'acte et le bouleversement des repères corporels liés à la puberté. Les objectifs de l'intervention sont multiples : retrouver des repères corporels stables qui sont brutalement et profondément chamboulés par la puberté, mettre des mots sur son vécu corporel, passer de l'agir au sentir, porter attention à son corps, prendre confiance en soi, apprendre à gérer son stress et accepter la présence de l'autre dans un travail en groupe.

En parallèle, les poursuites judiciaires impactent l'intégration de l'adolescent dans la société ce qui peut l'amener au repli voire à la marginalisation dans les cas les plus extrêmes. Les activités proposées pourraient ainsi en représenter un rôle préventif de par l'aspect socialisant induit par la mise en groupe mais également de par l'aspect structurant et limitant induit par le respect des règles constitutives du cadre.

⁶⁷ Giromini F., Albaret J-M., Scialom P., 2015, p 240

2. *Le cadre de l'activité*

L'activité de relaxation a lieu tous les jeudis, à 14 heures, dans la salle dont nous disposons au deuxième étage de la structure. C'est un groupe semi-ouvert qui dure environ quarante-cinq minutes. Les jeunes, au nombre de trois maximum, viennent sur le volontariat, il n'y a pas d'obligation. Cependant, tout comme pour les autres activités de la structure, les éducateurs parlent de la relaxation aux adolescents et leur rappellent le jour et l'horaire au cours de la semaine. De plus, nous terminons toujours la séance en leur proposant de revenir la semaine suivante. Lorsqu'un jeune souhaite y participer pour la première fois, nous le recevons au préalable lors d'un entretien pour nous présenter et lui présenter l'activité.

Nous menons ensuite l'activité à deux, ne souhaitant pas que l'une de nous reste à l'écart pendant toute la proposition. Ainsi, nous nous sommes toujours réparties les rôles à l'avance. Nous découpons la séance en deux et prenons la parole l'une après l'autre. Si la première s'occupe de l'accueil, de la présentation des propositions du jour et du début de séance (installation, retour à soi) ce sera la deuxième qui mènera la proposition, la reprise et la verbalisation. Lorsque l'une parle, l'autre se tient à côté, complétant parfois certains propos. Morgane et moi avons choisis de diriger nos propositions vers des pratiques dynamiques. Sans doute influencées par nos représentations personnelles et des présupposés théoriques, il nous semblait compliqué pour un adolescent, qui plus est délinquant, de s'allonger sur un tapis et de se concentrer sur des inductions verbales en restant passif. Nous avons essayé d'axer nos activités sur des pratiques comportant du mouvement, même minime. Ainsi, nous nous sommes inspirées de différentes techniques : méthode Jacobson, automassage, respiration, marche consciente, etc.

Notre stage est donc né de plusieurs rencontres : une première rencontre entre Morgane et moi, puis notre rencontre commune avec le lieu de stage, la théorie sur l'adolescence et les actions préventives. Notre dernière rencontre s'est finalement réalisée avec les jeunes et c'est à celle-ci que nous allons nous intéresser maintenant.

PARTIE 2 : LES OBSERVATIONS CLINIQUES

*« On peut être timide ou on peut parler fort
D'toutes façons ce qui décide c'est le langage du corps
On peut avoir l'esprit vide ou un cerveau comme un trésor
D'toutes façons ce qui domine c'est le langage du corps »
Grand Corps Malade, *Le langage du corps* (2018)*

Avant de rencontrer les adolescents délinquants placés à l'UEHD, ma représentation concernant cette population était emprunte des nombreux reportages d'actualité sur la délinquance en France. Quant à mes connaissances sur l'adolescence, elles s'arrêtaient à des présupposés théoriques et à ma propre expérience. Je me suis rapidement rendue compte que si mes lectures, les magazines d'informations et la théorie dispensée en cours magistraux constituaient un point de départ, elles ne permettaient toutefois pas une représentation juste, au plus près de la réalité des adolescents en situation de délinquance.

Je suis arrivée dans l'institution avec des idées en tête qu'il m'a fallu reconsidérer.

I. Ma place de stagiaire

Dans un premier temps, il me semble intéressant d'exposer mon positionnement dans la structure, auprès des jeunes et au sein de mon binôme avec Morgane. Par la suite, j'ai choisi de vous présenter Ahmed et Aurélie, deux adolescents dont j'ai longuement suivi le parcours tout au long de notre intervention à l'UEHD.

A. Premiers pas et premiers questionnements

Dès notre arrivée, Morgane et moi sommes confrontées à la réalité de la structure et de son fonctionnement. Nous devons alors adapter notre projet, nos représentations et notre positionnement. Il est important que nous soyons en accord sur notre cadre et notre façon d'aborder les jeunes.

En premier lieu, nous nous sommes questionnées sur le tutoiement et le vouvoiement. Ces jeunes ont seulement quelques années de moins que nous et nous envisageons de proposer

une activité à médiation corporelle. De plus, l'adolescence est une période propice à la séduction et au « copinage », ainsi qu'aux sentiments d'intrusion et de persécution. Il nous faut donc constamment adapter notre distance relationnelle, afin qu'elle soit la plus ajustée possible.

Après nous être longuement interrogées, notre premier positionnement a été de vouvoyer les jeunes. Toutefois, emportées par la tendance institutionnelle du tutoiement, nous avons été amenées naturellement à les tutoyer, tout en faisant en sorte de conserver une juste distance afin de maintenir une posture professionnelle adaptée. Dans ce sens, le tutoiement ne nous a pas desservi mais *a posteriori*, je pense toujours que le vouvoiement aurait été plus approprié pour faciliter le maintien de cette juste distance relationnelle et nous différencier des éducateurs.

Nous avons participé à différentes réunions afin d'exposer à l'équipe les modalités de notre intervention et les limites de nos actions. Nous leur avons présenté la profession de psychomotricien et ce que, en tant que stagiaires, nous pouvions mettre en place dans le cadre de ce stage expérimental. Nous leur avons exposé le regard particulier que nous étions à même d'apporter dans l'observation des jeunes et le soutien à l'équipe. Notre formation autorise un enrichissement de la communication autre que verbale : elle nous apporte une lecture du corps, au travers de l'appréhension de la tonicité et de la posture de l'individu, de ses attitudes et manifestations corporelles, soit un autre regard pouvant permettre d'affiner un positionnement, une manière de parler, afin de limiter un conflit par exemple. C'est ainsi que notre stage a été ponctué de nombreuses discussions avec les éducateurs. Au cours de ces premières réunions, nous avons également convenu des activités que nous pourrions proposer.

B. Place dans le binôme

Nous recevons Ahmed pour l'entretien de présentation. Nous sommes donc seules avec lui. Au cours de cet entretien, il répond de manière évasive à nos questions et n'alimente pas la conversation. Je ressens des moments de blanc, où je ne sais pas quoi dire pour maintenir la discussion. De plus, Ahmed nous informe plusieurs fois avoir un rendez-vous « avec quelqu'un » et ne pas pouvoir rester trop longtemps. Je propose à Ahmed de mettre fin à l'entretien. Il quitte la pièce sans s'attarder.

Alors que nous nous retrouvons seules, Morgane me demande pourquoi j'ai interrompu l'entretien. Je lui explique que je n'ai pas l'impression de l'avoir interrompu, mais simplement terminé. Je lui fais part des nombreux blancs que j'ai ressentis dans la conversation.

« Des blancs, quels blancs ? » me répond-t-elle.

Former un binôme n'est pas inné. Il faut trouver sa place tout en respectant celle de l'autre, prendre en compte le positionnement spatial, réfléchir à comment mener un entretien.

Nous n'avons pas toujours le même avis ou simplement la même vision de notre intervention à l'UEHD. Cependant, nous avons appris à discuter, prendre en considération l'avis de l'autre et adapter nos idées, comme le jour où nous travailleront en équipe au sein d'une institution. Nous apportons chacune un regard intéressant, des observations pertinentes. La grille d'observation que nous avons créée nous a aussi permis de rassembler nos observations et nos hypothèses sur un support d'échange commun. Elle nous a permis d'avoir le même langage.

Nous avons convenu de l'importance de mener les entretiens à deux. Les adolescents que nous rencontrons se sentent très facilement observés et remettent en question la place de l'adulte en permanence. Ils auraient pu être déstabilisés que seule l'une de nous parle pendant la discussion et de ce fait, l'entretien aurait été beaucoup moins fluide. Je pense que former un binôme peut s'avérer être un avantage : l'adolescent ne se retrouve pas dans une situation duelle, comme face au juge, à un éducateur, un représentant de la loi. Il est libre de contredire l'une de nous et de prendre le parti de l'autre. Les éducateurs mènent d'ailleurs régulièrement leurs entretiens à deux, tout comme la psychologue qui propose régulièrement à l'éducateur référent de co-animer l'entretien. Par ailleurs, être deux permet aussi de croiser les regards et les avis, ce qui n'est pas dénué d'intérêt.

Je vais maintenant exposer mes observations et l'histoire de vie d'Aurélié et d'Ahmed, ainsi que notre intervention auprès d'eux. Pour plus de clarté, j'ai jugé opportun d'exposer mes observations et réflexions dans l'ordre chronologique. L'informel joue un rôle essentiel dans la relation avec les jeunes. C'est dans ce contexte que j'ai pu observer le plus de choses. Ils peuvent livrer une grande quantité d'informations sur eux sans se sentir observés. Il est d'ailleurs frappant de les voir se renfermer à partir du moment où nous franchissons la porte de la salle où se déroule l'activité. Ils cessent de parler, leur regard se dirige vers le sol et des réactions de prestance apparaissent. Leur dos s'arrondit légèrement ce qui me donne

l'impression d'être face à des adolescents physiquement moins grands, peut-être même plus fragiles.

Avant de rencontrer les jeunes, Morgane et moi n'avions aucune information sur leur histoire de vie. Nous avons décidé de faire leur connaissance dans l'ignorance de leur passé et de leur suivi, et de nous contenter des quelques informations fournies par les éducateurs et la psychologue. Afin d'apporter le plus d'éléments possibles sur ces jeunes et de faciliter la compréhension de leurs problématiques, je tente dans un second temps, de reconstituer leur histoire. Pour cela, je m'aide de renseignements tirés de leurs dossiers, de discussions avec les éducateurs et la psychologue, mais aussi d'informations fournies par les adolescents eux-mêmes. Enfin, grâce aux recoupements de leur histoire de vie et de mes observations, je tente d'émettre des hypothèses sur le fonctionnement psychocorporel de ces adolescents. Elles me permettent ensuite de penser le partage de mes réflexions avec les éducateurs et la psychologue.

II. Aurélie⁶⁸

Au cours de la réunion du mardi, les éducateurs nous proposent de rencontrer Aurélie, notamment pour sa labilité émotionnelle, et ses troubles du sommeil à type d'insomnies. Il souhaite un autre regard et pouvoir échanger sur des aménagements possibles.

A. Une première rencontre

Nous sommes à table lorsque nous rencontrons Aurélie pour la première fois. C'est notre premier jour dans la structure. Elle arrive au cours du repas et ne dit bonjour à personne. Cependant, elle mobilise tout de suite l'attention : elle parle fort, interpelle les éducateurs, exécute de grands gestes. Elle prend place à table sans regarder ceux qui l'entourent et ne quitte pas son manteau, une grosse doudoune noire avec une capuche à fourrure rouge vif. Son cou est orné d'une épaisse écharpe. Nous apercevons à peine son visage noyé sous les couches de vêtements. Elle commence à manger tout en énonçant ne pas avoir faim : « *Je mange que pour manger.* » Elle m'évoque l'image d'un petit oiseau : elle mange de petites bouchées et ne finit pas son assiette.

⁶⁸ Prénom modifié

Alors que nous parlions avec un autre jeune quelques minutes plus tôt, nous sommes maintenant tous tournés vers Aurélie. Elle se plaint de troubles du sommeil et cherche qui pourrait lui fournir des somnifères. Les éducateurs lui expliquent que les somnifères sont des médicaments, prescrits par un médecin. Comme nous n'avions pas encore eu l'occasion d'intervenir dans la discussion, son éducateur référent nous introduit. Il lui explique qu'avant de vouloir trouver des médicaments pour dormir, il faudrait qu'elle comprenne pourquoi elle ne dort pas la nuit. Nous profitons de ce moment nous présenter à Aurélie et lui expliquer notre rôle. Comme convenu avec l'équipe, nous lui proposons de la recevoir en entretien après le repas, dans un cadre plus calme que la salle à manger, afin de lui expliquer notre intervention et de discuter notamment de ses difficultés de sommeil.

Peu de temps après, la tension monte. Elle entre en conflit avec un éducateur en lui reprochant de lui avoir raccroché au nez lors d'une conversation téléphonique. Cet événement s'est produit il y a plus d'un mois. Une dispute d'une heure et demie débute. Morgane et moi quittons la salle de repas.

B. Son histoire de vie

Aurélie est née en 2000 en région parisienne. Elle est condamnée pour l'agression d'une éducatrice en centre de loisir et considérée comme une primo-délinquante, c'est-à-dire qu'elle n'a commis aucun autre délit depuis. Son procès s'est déroulé en fin d'année 2017. Elle en sort avec une admonestation c'est-à-dire sans aucune condamnation. Son OPP est cependant renouvelée jusqu'à sa majorité. Elle fait l'objet d'une double mesure : le suivi à la PJJ et un suivi de l'ASE.

Aurélie est le deuxième enfant de ses parents. Son grand-frère est né quelques années avant elle, alors que sa mère n'avait que seize ans et son père vingt. Le couple garde ce premier fils malgré l'avis défavorable de la famille. A la naissance, le petit garçon est placé en pouponnière jusqu'à ses 18 mois, puis mère et fils sont accueillis en foyer mère/enfant. Le couple se sépare officiellement quelques temps après la naissance d'Aurélie et le père ne reconnaît aucun de ses deux enfants. Il aura trois autres enfants avec d'autres compagnes et vit actuellement en province. Aurélie l'a parfois au téléphone mais lui raconte peu de choses. Elle semble le laisser parler sans l'écouter, vacant à ses occupations à côté en rigolant. « *Il comprend rien.* » nous dira-t-elle une fois, après avoir raccroché.

Le deuxième frère d'Aurélie est né quelques années après elle, d'une relation entre sa mère et un autre homme qui ne dure pas. La mère élève seule ses trois enfants et s'estime accusée par les services sociaux d'être une « *mauvaise mère* », « *maltraitante* ».

Aurélie suit une scolarité normale jusqu'au collège. En cinquième, elle est exclue successivement de trois établissements différents pour divers motifs souvent en lien avec des violences faites à autrui. Elle intègre un dernier établissement en quatrième mais se trouve à nouveau exclue pour absentéisme. Cette dernière exclusion marque la fin de sa scolarisation.

En 2016, elle part en camp de vacances et devient proche d'une des animatrices. Une relation fusionnelle se crée rapidement entre les deux jeunes femmes. Aurélie possède alors une place privilégiée et passe plus de temps avec les animateurs qu'avec les autres jeunes du groupe. Un jour, alors que son animatrice tente de recadrer Aurélie, un conflit éclate. Des mots violents ainsi que des menaces fusent. Aurélie est exclue et l'animatrice porte plainte. Une procédure judiciaire est ouverte.

Suite à sa mise en examen, elle se retrouve mise à la porte du domicile familial et placée au sein d'une association en province. Les jeunes sont accueillis en appartement, en groupes restreints de deux ou trois avec un éducateur. Dans un premier temps, Aurélie fugue du foyer. Mais, à son retour, elle semble adhérer à cette forme de prise en charge éducative. Un mois plus tard, un défaut d'agrément de la structure ne permet plus la poursuite de la prise en charge. Aurélie est de ce fait rapatriée en Ile de France mais reste cependant placée au sein de l'association. Les notes d'incidents se succèdent et elle est confiée à l'UEHD à l'été 2017. L'objectif est de soutenir un projet d'insertion construit et cohérent et de permettre une relation plus apaisée entre mère et fille. Aurélie est logée au sein d'un hôtel social par l'intermédiaire de l'ASE dans une chambre dont les conditions sanitaires ne semblent pas adaptées.

Aujourd'hui, elle souhaiterait passer son Brevet d'Aptitude aux Fonctions d'Animateur et devenir éducatrice.

Aurélie a un petit ami depuis plus d'un an. Cette relation amoureuse tient une très grande place dans sa vie. Le jeune homme vit une partie de l'année à l'étranger, pour participer à un stage de football d'après Aurélie. Cependant, ses périodes d'entraînements ne correspondent pas aux dates des saisons, ce qui laisse un doute sur la réalité de ces dires. Qui d'Aurélie ou de son petit ami joue avec la vérité ? Cette question reste sans réponse. De plus, il serait violent avec la jeune femme et contrôlerait une partie de sa vie : il lui interdit de se

trouver en présence d'autres hommes, ou simplement de voir ses amies d'enfance qu'il juge comme de mauvaises fréquentations. Aurélie passe la majorité de ses journées accrochée à son téléphone portable, dans l'attente de messages.

Son petit ami lui laisse pratiquer une seule activité : la danse. Seul le cadre fourni par cette activité est respecté par l'adolescente. Passionnée depuis toute petite, elle est inscrite depuis septembre dans une école parisienne et suit assidument ses cours, n'hésitant pas à faire plusieurs heures de RER et à rentrer tard le soir pour pouvoir s'entraîner. Ses premiers enseignements sont tournés vers le Hip Hop mais depuis peu, elle prend également plaisir à pratiquer la danse classique. Malgré cela, ce qu'elle préfère avant tout reste le « *freestyle* », l'improvisation.

C. Notre intervention

I. *Observations*⁶⁹

Aurélie est une jeune femme originaire d'Afrique centrale, de taille moyenne à la carrure musclée. Son visage est dégagé, le plus souvent au naturel. Ses cheveux épais et crépus sont coiffés d'un foulard. Sa nuque nue laisse apparaître le tatouage de son prénom en dessous de son oreille. Au niveau vestimentaire, elle porte des vêtements épais et larges en haut, alors que ses pantalons sont serrés voire moulants. Cette épaisse couche de vêtements semble corrélée à l'état de son humeur. Les rares fois où elle a pu retirer son manteau correspondent également aux rares moments où aucun conflit n'a éclaté. Elle était alors habillée de pulls légers et fluides, col rond et manches longues.

Elle se tient bien droite, avec une affinité posturale plutôt postérieure⁷⁰. Son menton est légèrement relevé, notamment lorsqu'elle s'adresse à quelqu'un. A la montée d'un conflit, sa tête s'avance légèrement et ses épaules s'ouvrent. L'ensemble de sa posture semble accompagner l'affrontement verbal. Cette apparente ouverture est contrastée par une véritable carapace, aussi bien vestimentaire que tonique. L'hypertonie est particulièrement marquée au niveau du bas de son corps. Il lui est impossible de s'asseoir en tailleur. Cette position lui semble totalement contre naturelle. Elle ne supporte pas de ressentir un étirement, de peur que

⁶⁹ Effectuées grâce à la grille d'observation

⁷⁰ Lesage, B., 2014, p 46

cette douleur soit en réalité l'alerte d'une blessure. Se blesser signifierait devoir arrêter la danse, arrêter de bouger.

Or, le mouvement est ce qui caractérise le plus cette adolescente. Elle est en perpétuel voyage entre son hôtel, le domicile de sa mère, le foyer, les cours de danse ou à la rencontre de son petit ami quand celui-ci est en France. Cette agitation ne cesse pas lorsqu'elle arrive au foyer. Elle occupe alors tous les espaces, centre tous les regards sur elle. Elle s'exprime avec une voix forte soutenue par de grands gestes, se déplace d'un point à un autre, apparaît comme un mirage et disparaît tout aussi vite. Son téléphone toujours à la main, de la musique diffuse perpétuellement dans ses oreilles quand ce n'est pas la voix de son petit ami. Elle ne semble pas supporter le silence, les pauses.

A chaque obstacle qui se présente, d'ordre organisationnel ou administratif (même une simple photocopie), Aurélie baisse les bras. Elle ne cherche pas de solution et abandonne très rapidement. Cette attitude semble corrélée à sa tendance à la fuite, à la fois de son suivi éducatif mais aussi de l'ensemble des interventions dont elle aurait besoin (comme des soins médicaux). Elle annule tous ses rendez-vous, ou ne s'y rend pas. Elle nécessiterait pourtant des soins urgents : elle a subi en 2016 une première Interruption Volontaire de Grossesse (IVG), suivie quelques mois plus tard par une nouvelle grossesse. Alors qu'elle souhaitait pratiquer à nouveau une IVG, elle a fait une fausse couche. Elle n'a consulté aucun médecin depuis et encourt un risque d'infection.

Aurélie remet en permanence en question les compétences de l'adulte. La moindre erreur ou contradiction dans le discours d'un éducateur est une porte ouverte au débat, à la négociation ou à de grandes démonstrations quant aux incapacités des professionnels. Paradoxalement, Aurélie peut aussi rechercher une certaine fusion avec un adulte en particulier : elle peut surinvestir la relation éducative voire rechercher une relation amicale. La moindre frustration ou contrariété renverse complètement la balance vers le rejet total. Cette alternance de fusion/rejet se retrouve dans les relations avec sa mère.

L'adolescente est dans une recherche constante d'attention, elle semble vouloir attirer tous les regards, être le sujet des discussions. Lorsque l'attention se détourne d'elle, elle paraît se mettre en tension et rechercher le conflit. Le ton de sa voix monte, ses épaules s'ouvrent, sa tête et son dos se redressent comme si l'ensemble de sa chaîne postérieure se mettait en tension. Aussi, elle ne se rend jamais à un rendez-vous sans que les éducateurs l'appellent plusieurs fois pour lui demander de venir et elle peut même chercher à susciter la jalousie de son petit ami.

Nous sommes dans la salle à manger. Aurélie est au téléphone avec son petit ami. Yann, son éducateur référent, discute quelques mètres plus loin. Petit à petit, Aurélie s'approche de lui, toujours en conversation avec son copain. Elle se retrouve bientôt au côté de l'éducateur, qui discute toujours avec sa voix grave et forte.

Quelques minutes plus tard, Aurélie s'énerve, toujours au téléphone. « Mais vas-y c'est mon éducateur ! » un sourire aux lèvres. Elle a réussi. En entendant Yann, son petit ami, jaloux, lui a raccroché au nez.

2. Entretien

Morgane et moi recevons Aurélie à la suite du repas décrit plus haut, dans la salle dont nous disposons au deuxième étage. Malgré le conflit avec son éducateur quelques dizaines de minutes plus tôt, elle arrive souriante et avenante. Elle s'assoit spontanément dans le canapé, toujours le sourire aux lèvres, le dos droit sans appui sur le canapé et le buste avancé vers nous, les jambes serrées. Elle garde son gros manteau et son écharpe, comme au cours du repas. Nous commençons par nous présenter. Elle répète nos deux prénoms trois fois, toujours avec un grand sourire. Nous lui expliquons notre intervention dans la structure.

Au cours de l'entretien qui suit ce temps de présentation, Aurélie se montre très loquace et répond facilement à nos questions. Elle verbalise facilement sur ses ressentis, sa vie, ses difficultés. Cependant, elle semble garder certaines choses pour elle et entretient un certain flou quant à des dates ou des événements.

Au niveau corporel, elle se décrit longuement. Elle nous parle de ses abdominaux en partie apparents, mais qu'elle souhaiterait voir se développer : « *Je voudrais avoir le Six pack⁷¹* ». Grossir semble l'effrayer, elle veut que ses muscles soient apparents. D'après elle, son corps est celui d'une athlète et non d'une danseuse. Elle nous décrit sa morphologie sans jamais enlever son manteau ni bouger. Elle me donne l'impression de décrire le corps de quelqu'un d'autre, semblant mettre à distance tout engagement affectif. Elle termine sa description en ajoutant « *Enfin comme ça, ça vous donne une idée.* », sans exprimer d'affects.

Elle nous mentionne ensuite les termes de « *conscience corporelle.* » Etonnée, je lui demande ce que cela signifie pour elle. « *Je connais bien mon corps, j'ai une bonne conscience corporelle mais je pense que certaines personnes en ont une meilleure que moi,*

⁷¹ Terme anglosaxon désignant les reliefs du muscle abdominal grand droit, formant deux rangés de trois bosses au niveau du ventre

comme vous par exemple. » Nous n'arrivons pas à lui en faire dire plus sur ce qu'elle entend par là.

Aurélie évoque également son copain. Elle dort encore plus mal depuis qu'il est parti aux Etats Unis. Elle nous décrit une relation « *très intense* » mais qui l'« *apaise* ». Ils s'appellent tous les jours et se parlent constamment, malgré le décalage horaire. Chacun sait ce que l'autre a fait dans sa journée. Concernant ses relations amicales, elle voit moins ses amies depuis qu'elle est avec son copain. Elle ne veut pas entendre leurs problèmes et n'a pas besoin de parler des siens. Elle se dit fainéante : « *J'ai la flemme de sortir, de voir du monde, de faire autre chose que d'aller à la danse. Nan vraiment j'ai la grosse flemme.* »

Au cours de l'entretien, elle évoque son impatience. Elle aime que les choses soient « *tout de suite maintenant* ». Si elle veut faire le grand écart par exemple, elle court et saute, réalise son grand écart sans échauffement.

Aurélie n'aime pas l'imprévu ou les surprises, comme si elle souhaitait que tout soit sous son contrôle. Ce besoin de contrôle se retrouve pour ses selles. Aurélie nous confie être constipée. Elle ne va pas beaucoup à la selle mais de toute façon, elle n'aime pas « *faire caca.* »

Concernant ses troubles du sommeil, elle nous avoue avoir du mal à s'endormir. Nous lui expliquons que la prise de somnifères n'entraînent pas d'effets durables et que trouver l'origine de ses troubles pourraient peut-être plus facilement l'aider à les résoudre. Pour s'endormir, Aurélie a l'habitude de fumer une cigarette, avec de la musique ou devant la télé. Son téléphone n'est jamais loin. Elle se réveille souvent la nuit, « *je réfléchis beaucoup, ou alors je sais que j'ai peut-être un message de mon copain.* » Elle se sent fatiguée mais n'a pas envie de dormir, car dans sa tête elle est « *en pleine forme.* » Elle dit avoir ces difficultés depuis 2012, année au cours de laquelle quelque chose l'aurait marquée mais dont elle ne veut pas parler. Nous n'insistons pas.

Une grande théâtralité ressort de notre échange, comme si elle jouait un rôle, mais je ne saurais dire lequel. La majorité de ses phrases débutent par « *moi je suis quelqu'un de ...* », comme si elle cherchait à nous dresser son portrait dans les moindres détails et à maîtriser l'image qu'elle nous renvoie.

Pour terminer cet entretien, nous suggérons quelques aménagements à Aurélie pour l'aider à s'endormir. Je lui conseille d'essayer de mettre son téléphone sur silencieux et d'opter pour une musique douce si l'absence de bruits l'effraie. Nous lui proposons également de participer à notre activité de relaxation.

3. *Participation à l'activité relaxation (5 octobre 2017)*

Nous montons dans la salle au deuxième étage accompagnée d'Aurélie et des autres participants. A son arrivée dans la pièce, l'adolescente enlève spontanément son manteau, de façon assez lente et timide mais sans que nous lui ayons demandé. Elle garde ses chaussures car elle dit se sentir plus à l'aise avec.

Aujourd'hui, notre séance de relaxation se décompose en trois temps. Morgane débute avec un premier temps où l'on marche tous dans la salle en s'étirant et prenant conscience de notre corps, des tensions, de notre état dans l'instant présent. Aurélie marche lentement, en rond, fait de petits pas. Elle nous regarde du coin de l'œil mais finit par bien investir ce moment et s'étire, respire, observe les autres, la salle et les différents meubles. Elle suit les consignes verbales tout en se les appropriant et en prenant son temps. Elle prend la parole quelque fois mais de plus en plus rarement au fil de la séance.

Je dirige les deuxième et troisième temps. Nous nous asseyons par terre, chacun sur un tapis. Je centre mes consignes sur la respiration, ce qu'elle induit comme changements dans le corps à chaque inspiration et expiration, et propose à tous de s'allonger. Ce cœur de séance est centré sur la conscience des appuis du corps sur le tapis et le suivi de la respiration. Tout au long de ces propositions, Aurélie est allongée, les yeux fermés. Elle semble détendue.

Lorsque j'invite à la reprise, Aurélie ne bouge pas tout de suite. J'ai d'abord l'impression qu'elle s'est endormie, elle disait être très fatiguée. Mais je la vois progressivement bouger, s'étirer et s'asseoir spontanément. Seule à prendre la parole, elle commence par dire qu'elle est encore plus fatiguée qu'avant l'activité puis nous fait quelques retours. Elle a beaucoup apprécié cette première séance. « *Allongée j'étais trop bien, je pensais à rien.* » « *J'ai ressenti un truc bizarre, une secousse, du coup j'ai ouvert les yeux.* » : peut-être un spasme dû à la détente ? Je n'ai rien observé de cet ordre mais Aurélie semblait surprise. Elle précise avoir réussi à fermer les yeux, que ce soit debout pendant les étirements, quelques fois assise et totalement lorsqu'elle était allongée. Elle voudrait un tapis chez elle car le contact dur du sol l'aide à se détendre. Son lit est trop mou, elle ne peut pas ressentir ses appuis. Elle a besoin d'un support dur, pour sentir son corps, peut-être pour se sentir soutenue, maintenue ?

A la fin de la séance, nous rappelons que l'activité a lieu tous les jeudis. Aurélie semble très motivée par la perspective de revenir. Ce sera pourtant sa première et dernière participation.

4. *Mes réflexions et hypothèses*

Mes hypothèses concernant Aurélie se rapportent à la constitution de son identité et aux angoisses qu'elle semble évoquer par ses problématiques relationnelles et son besoin de contrôle. La problématique identitaire est centrale à l'adolescence et s'illustre particulièrement dans le comportement de cette adolescente. Lorsque je la rencontre, je suis rapidement étonnée par sa manière d'occuper l'espace, de la façon dont elle utilise son corps, comme pour marquer sa présence, dans l'espace ou au sein du groupe. Ses mouvements perpétuels semblent présents pour attirer les regards sur elle. Le tatouage de son prénom dans son cou paraît également venir revendiquer en toute lettre qui elle est, peut-être à défaut de le savoir elle-même.

A ces observations s'ajoute l'impression d'un grand besoin de contrôle. Elle contrôle le portrait qu'elle dresse d'elle-même à l'aide de nombreux « *moi je suis* » et ainsi l'image qu'elle souhaite que nous ayons de sa personne. Elle peut alors apprécier cette représentation parfaite dans les yeux d'autrui, comme dans un miroir. Cela me renvoie au « Réfléchissement de Soi » de WINNICOTT D. W., lorsque le bébé fait une première expérience d'exister au travers du regard de sa mère. Au contrôle de son image s'ajoute le contrôle de ses relations. Tout au long de sa vie, Aurélie a fait face à la discontinuité : scolarité, placement, relation avec ses parents. Elle n'hésite pas à fuguer pour tester la solidité d'un placement, la solidité du lien. Ces observations sont retrouvées au niveau du corps. Elle paraît chercher limite et contenance externes à défaut d'avoir pu intérioriser des limites internes stables.

Perpétuellement enveloppée dans de grosses couches de vêtements, comme dans une carapace, son enveloppe corporelle paraît peu sécurisée. Aux enveloppes vestimentaires s'ajoutent l'enveloppe sonore qui l'entoure en permanence, constituée alternativement de la voix de son petit ami, de sa propre voix ou de musique diffusée dans ses écouteurs. De plus, elle présente une forte tonicité axiale, voire corporelle globale, l'étirement lui fait peur, le tailleur est impossible et ressentir le dur en relaxation l'apaise. De quels appuis physiques et psychiques dispose-t-elle ?

Ces questionnements me renvoient à une réflexion sur la façon dont elle a pu être portée et les relations précoces qu'elle a pu avoir avec sa mère. L'adolescence est une période où se rejoue les problématiques de l'enfance. Lorsqu'elle est née, ses parents se séparaient et un grand frère était déjà présent. Un suivi à l'ASE est très tôt mis en place. Comment ont eu lieu les premières interactions ? Dans quel contexte et comment a pu se constituer son sentiment de continuité d'existence, d'identité ? Elle évoque elle-même fonctionner dans le « *tout de*

suite maintenant » et ne pas aimer attendre, comme un bébé dans ses premières semaines, pour qui les besoins sont immédiatement assouvis ne pouvant supporter la distance spatiale et temporelle.

De plus, avec les professionnels qu'elle rencontre, elle reproduit le fonctionnement de fusion/rejet qui d'après les éducateurs, régit la relation avec sa mère depuis toujours. Au cours du développement, c'est le père qui, au-delà de sa fonction sécurisante, apporte un tiers dans la dyade mère-bébé, un tiers qui décolle sans arracher. Il permet de limiter la fusion entre la mère et son enfant. Mais pour Aurélie, ce père est absent. Il habite en province et père et fille s'appellent rarement. Aurélie se retrouve alors dans une situation de tout (avec sa mère) ou rien (absence de son père).

Ainsi, les troubles du sommeil qu'elle évoque sont-ils l'expression de certaines angoisses en lien avec ses angoisses d'abandon ou son besoin de contrôle omnipotent ? Comme nous l'avons vu, les somatisations sont fréquentes à l'adolescence et constituent une expression courante des difficultés à intégrer les bouleversements psychiques induites par la puberté. A cela s'ajoute un passage à l'acte hétéro-agressif envers une éducatrice ayant voulu lui réattribuer sa place d'adolescente. Comme je l'ai évoqué plus haut, Aurélie semble avoir un besoin de contrôle omnipotent et omniprésent. A-t-il été trop difficile pour elle que quelqu'un lui impose une place dans un groupe, une identité ? Comment a-t-elle vécu ce manque de cohérence dans l'attitude de son animatrice, passant de la fusion au rejet ?

Son fonctionnement relationnel ainsi que l'observation de ces différentes manifestations corporelles, rattachées à mes connaissances théoriques, me questionnent sur un possible risque d'organisation psychopathologique qui irait au-delà d'une simple problématique adolescente. Ainsi, je suis amenée à m'interroger sur l'importance d'une évaluation et d'un suivi en institution médico-psychologique. Je transmets ces interrogations aux éducateurs. Il me semble qu'Aurélie ne relève pas uniquement d'un suivi éducatif et judiciaire mais que la mise en place de soins, telle que dans un Centre Médico-Educatif par exemple, serait probablement importante à évaluer.

D. Evolution

Pendant les semaines qui suivent sa participation à l'activité relaxation, nous la voyons régulièrement au foyer mais elle ne reste jamais longtemps. Elle nous dit rarement bonjour et

semble nous ignorer. Lorsque nous lui proposons de participer à la relaxation, elle nous répond sèchement qu'elle n'a pas envie. Nous faisons part de ce comportement à l'équipe éducative. Pour eux, elle reproduit le même fonctionnement qu'avec tous les professionnels qui la prennent en charge. Après avoir recherché une relation presque amicale, elle se montre dans le rejet total. Ensemble, nous nous questionnons sur le comportement à adopter. Ce rejet est-il tout à la fois un moyen de tester le lien autant que de garder le contrôle de la relation ? Faut-il ignorer ce comportement ? Nous n'avons pas la réponse mais discutons longuement avec les éducateurs. Pour moi, il s'agit de trouver le juste milieu entre « s'obstiner » et « laisser tomber », entre le « tout » ou « rien ». Il me semble qu'ignorer complètement l'adolescente la renfermerait un peu plus dans son rejet et confirmerait pour elle la fragilité du lien. Mais trop s'obstiner pourrait être éprouvé comme intrusif et entraîner un passage à l'acte hétéro-agressif par exemple. Ce passage à l'acte serait alors à considérer comme une dernière défense contre l'intrusion. La juste distance constituerait peut-être à se montrer continu dans sa disponibilité et ses propos là où l'adolescente cherche à instaurer de la discontinuité.

A partir du mois de novembre, son copain est de retour en France et Aurélie déserte complètement le foyer, ce qui inquiète les éducateurs. Un jeudi de février, elle fait son retour à l'UEHD, après le repas. Annie lui amène quelques choses à grignoter dans la salle à manger. Morgane et moi entrons dans la pièce. Aurélie est assise à table et mange du pain et du fromage avec une main, son téléphone dans l'autre. Elle a gardé son manteau et son écharpe, son visage semble refermé. Sa tête est penchée vers l'avant, son regard se dirige alternativement entre son téléphone et son assiette. Comme à son habitude, Aurélie a disposé ses chevilles croisées l'une sur l'autre. Prêt d'elle se trouve Yann avec qui elle discute. Elle répond à ses questions à l'aide de réponses courtes, le ton de la voix légèrement agressif.

Lorsque la discussion entre Aurélie et Yann s'interrompt, nous en profitons pour demander à l'adolescente si elle veut se joindre à nous pour la relaxation. Elle nous répond avec agressivité « *nan mais pour l'instant je mange, après on verra.* » sans tourner son regard vers nous. Elle reprend une discussion avec Yann. En premier lieu, je ne prête pas attention à ce qu'elle dit mais je perçois rapidement le mot relaxation. Elle continue de parler à l'éducateur mais semble s'adresser alternativement à lui et à nous. Elle mentionne ne plus vouloir participer à l'activité. Alors que nous sommes dans son champ de vision, j'ai l'impression qu'elle fuit notre regard. Je ne me détourne pas d'elle, attendant un échange visuel même bref. Rien ne se produit mais j'ai la sensation que fuir cet échange est un jeu.

Quelques sourires passent sur son visage et elles usent de stratégies pour ne jamais poser son regard prêt de/sur moi. Cela me rappelle le jeu du « cacher/coucou » des tout petits.

Je m'interroge sur son désir d'arrêter la relaxation. Cette activité amène à la détente, au lâcher-prise. Mais que se passerait-il si par ce lâcher-prise elle abandonnait un peu ses défenses ? Ces défenses qui semblent lui permettre de tenir malgré le peu d'étayage affectif qu'elle me paraît avoir reçu. La détente n'est-elle finalement pas vécue comme trop déstabilisante ? Ce désir de cesser de participer à l'activité après une unique séance est-il conscient ou inconscient ? Aussi, cet arrêt serait-il uniquement en lien avec l'activité elle-même ou Aurélie se montrerait-elle en rejet de sa relation avec nous ? Cherche-t-elle à nous faire ressentir son propre désarroi, sa propre peur de l'abandon ?

Le jeudi suivant, en milieu d'après-midi, nous la voyons soudainement apparaître dans le bureau des éducateurs et nous déclarer « *Là j'ai du temps à vous accorder. Mais juste pour parler !* », affichant un grand sourire aux lèvres. Elle est habillée plus légèrement qu'à son habitude et semble particulièrement joyeuse. Nous acceptons de discuter avec elle et montons dans la salle du deuxième étage. Sans se déshabiller, Aurélie s'installe sur le canapé et nous explique qu'elle part en formation. Elle ne viendra plus au foyer le jeudi.

Elle semble détendue, les avant-bras déposés sur ses cuisses, les jambes légèrement dépliées vers l'avant et les chevilles toujours croisées. Elle nous expose avec un grand sérieux ses projets et l'emploi du temps des prochaines semaines. Son discours est accompagné de quelques légers mouvements des mains. Son ton est calme, son débit de parole plus lent qu'à son habitude. Ses projets ont-ils une fonction rassurante ?

Tout au long de l'année, nous avons pu échanger sur le fonctionnement de l'adolescente avec la psychologue. Celle-ci se rend régulièrement en visite à domicile pour rencontrer la mère d'Aurélie. Elle apporte un soutien parental qui me semble essentiel pour tenter d'apaiser les relations entre la mère et sa fille. Toutes deux sont entraînées dans un cercle vicieux de reproches mutuels. Il me semblerait peut être intéressant de tenter d'expliquer à sa mère certaines difficultés d'Aurélie. C'est une adolescente en perte de repères aussi bien corporels que psychiques qui peine à trouver sa place et sa voie.

Aussi, les troubles du sommeil évoqués par Aurélie me renvoient aux somatisations couramment observées à l'adolescence. Elles seraient alors l'expression d'une angoisse. Un suivi psychologique paraît donc essentiel pour qu'Aurélie puisse verbaliser ses inquiétudes et

potentielles angoisses et retrouver un sommeil plus apaisé. De plus, Aurélie se montre particulièrement loquace avec nous. Elle semble avoir grandement besoin de parler, de verbaliser sur ses ressentis d'adolescente, d'être écouté. Elle avoue elle-même que cela lui fait du bien. Parler avec la psychologue l'amènerait peut-être à évoquer des questions autour du corps et de ses représentations, et ainsi parler de ses difficultés à voir un médecin. Aucun suivi paramédical ne me semble envisageable pour le moment avec Aurélie tant qu'elle entretient un rapport complexe avec le corps médical. Seul l'entretien avec un médecin serait à même de déterminer des possibles suivis paramédicaux.

III. Ahmed

A. Des premières rencontres

1. « Et toi ? Qui es-tu ? »

Je rencontre Ahmed pour la première fois dans la salle de repas. Il met la table avec un autre jeune du foyer. Lorsque Morgane et moi rentrons dans la pièce, il ne nous regarde pas. Je lui dis donc « *Bonjour !* » et nous présente : « *Nous sommes Morgane et Coraline, étudiantes en psychomotricité. Nous sommes présentes tous les jeudis au foyer.* » Il me répond alors « *Je ne sais pas ce que c'est, désolé* », avec un petit sourire gêné et sans se présenter en retour.

Lors du repas, nous annonçons aux jeunes présents, dont Ahmed, que nous les accompagnons à la boxe. Cela provoque des rires de leur part et une certaine curiosité. Ils ne nous croient pas, jouent la provocation avec des propos machistes.

2. *Première séance de boxe éducative*

A notre arrivée à la boxe, les jeunes semblent surpris de nous voir. « *Ah mais vous venez vraiment, c'était pas une blague ?* » s'étonne un adolescent du groupe.

Lors des exercices d'échauffement, Ahmed montre quelques difficultés de coordination, notamment pour réaliser le talon-fesse. L'éducateur sportif demande à ce que nos mains soient sur nos fesses afin que les pieds viennent les toucher. Les pieds d'Ahmed

partent vers l'extérieur, et il exécute de petits mouvements de mains afin que celles-ci touchent quand même ses pieds. Le tout donne une impression de désorganisation.

Ahmed met beaucoup d'énergie dans les premiers exercices mais s'essouffle vite. Il semble vouloir montrer ses compétences. Une ambiance de compétition règne, que ce soit entre les adolescents ou vis-à-vis de nous. Lorsque nous débutons les exercices spécifiques à la boxe éducative, Ahmed se montre provocateur : « *Je tape pas les filles, sauf ma mère !* » dit-il en rigolant. Nous ne relevons pas sa remarque mais pour ma part, ses propos tourneront longtemps dans ma tête.

Les gros mots sont interdits, punis par une exclusion temporaire du ring. Il est également interdit de parler pendant les matchs. Tout cela est compliqué pour Ahmed qui se montre particulièrement bavard.

Un temps calme est proposé à la fin. Ahmed est le seul du groupe à pouvoir se poser, sans bouger, pendant le temps imparti.

A la suite de cette première journée, Ahmed me laisse l'image d'un jeune homme provocateur peu empathique. Est-il en train de nous tester ? De tester notre positionnement et nos limites ? Je me questionne sur la construction d'une relation de confiance avec lui, relation qui lui permettrait peut-être de se montrer moins dans l'opposition avec nous.

3. *Nouvelle rencontre*

Une semaine plus tard, nous accompagnons de nouveau les jeunes à la boxe éducative. Au niveau gestuel, Ahmed semble plus organisé que la semaine précédente. Etant consommateur de stupéfiants, avait-il fumé avant la première séance ? Cette question reste sans réponse mais me semble une hypothèse possible pour expliquer ses difficultés.

Ce jour-là, il m'apparaît différent. Il n'est plus dans la provocation, nous sourit, effectue les exercices avec implication et sérieux. Je rencontre une nouvelle personne, plus disponible. Il n'hésite pas à venir me demander un élastique pour attacher ses cheveux qui lui balayent le visage pendant les exercices. Je lui donne un des miens, il me remercie avec une légère expression de reconnaissance sur le visage. Je sens alors que quelque chose a basculé, nous sommes sur la voie d'une relation plus apaisée. A la fin de la séance, il nous propose un chewing gum et me remercie à nouveau pour l'élastique. Nous refusons poliment ce chewing gum. Une relation fragile se construit et nous devons veiller à garder notre posture et notre cadre d'intervention.

Mes impressions sur Ahmed changent. Je découvre ce jour-là un jeune homme agréable et respectueux.

B. Son histoire de vie

Ahmed est né dans le nord de l'Afrique en 2000. A 6 ans, il quitte son pays d'origine pour la France, accompagné de ses deux parents et de son frère cadet. Quelques années plus tard, ses parents divorcent. Sa mère refait sa vie, et le demi-frère d'Ahmed de cette nouvelle union. Ahmed est proche de son beau-père, mais le couple se sépare. Du côté de son père, une demi-sœur naîtra également.

Début 2016, Ahmed se fait arrêter pour trafic de stupéfiants. Il est placé en CEF en banlieue parisienne, où il est de nouveau arrêté pour trafic. Il est alors placé en EPE, en province. Lors de son séjour à l'EPE, il fugue régulièrement et ne respecte pas les règles de la structure. Ses fréquentations sont dites « mauvaises ». Il se montre agressif, tant verbalement que physiquement, dès qu'une règle lui est imposée. Il transgresse d'ailleurs régulièrement le règlement, notamment pour suivre le mouvement imposé par d'autres jeunes. Concernant ses prises en charge, il suit des séances de « sommeil et relaxation » animé par un intervenant extérieur, dans le but d'améliorer la qualité de son sommeil. Il se montre dans l'échange et réceptif à ce type de proposition.

Lors de son jugement, il est condamné à six mois d'emprisonnement avec sursis et à deux ans de mise à l'épreuve, avec obligation de soins et de formation. L'obligation de soin concerne sa consommation de stupéfiants. Je n'ai pas de précision concernant une éventuelle addiction ou le type de stupéfiants.

Il arrive à l'UEHD à l'été 2017 afin qu'il puisse retourner vivre chez sa mère. A son retour en banlieue parisienne, il subit de nombreuses agressions, dont certaines violentes qui engendrent des blessures. Sa mère se montre alors inquiète quant à la sécurité de son fils.

Aujourd'hui, Ahmed vit avec sa mère et ses deux frères. Les rapports entre mère et fils sont dits « peu chaleureux ». Cette dernière se sent « dépassée » par l'attitude de son fils. Pendant les premières semaines de placement en province, ils avaient d'ailleurs peu de contact.

Ahmed a peu de relation avec son père. Ce dernier travaille principalement « au noir ». Il parle le français avec difficultés et n'est pas au courant de la situation de son fils. Ahmed veut que cela reste ainsi : « *Mon père ne me connaît pas comme ça, je ne veux pas qu'il sache.* » Ahmed veut faire le même métier que son père. Depuis peu, il recherche activement

un patron dans ce but. Il se lève tôt, s'habille d'une chemise et part démarcher des professionnels. Sur les conseils d'un responsable de formation, il se rend dans de grands magasins où les professionnels font la queue pour acheter leur matériel. Il les aborde dans la file d'attente pour leur donner son *curriculum vitae*. Il se dit très motivé et sérieux et ne comprend pas que personne ne veuille de lui comme apprenti. Il a envie que les gens lui fassent confiance. Il nous assure qu'il est capable d'être sérieux. Il nous livre aussi spontanément ne pas vouloir de son père comme tuteur de stage : « *Je veux faire les choses bien.* » Je sens chez Ahmed l'envie d'obtenir un diplôme et d'être reconnu. Il semble aussi vouloir rendre son père fier.

Ahmed ne possède pas de papiers français, contrairement à ses frères et sœurs, ce qui complique grandement ses démarches professionnelles. Malgré de nombreuses relances de la part des éducateurs, la mère d'Ahmed n'engage pas les démarches nécessaires. Nous n'avons pas les raisons de ces difficultés administratives. Aujourd'hui, les éducateurs ont déposé un dossier. Ahmed devrait prochainement recevoir la nationalité française.

C. Notre intervention

Ahmed est l'un des premiers jeunes que les éducateurs souhaitent voir intégrer l'activité que nous proposons. D'après eux, nous pourrions l'aider à se poser, prendre un temps pour lui et l'aider à se détendre. Nous sommes alors en octobre et les éducateurs observent une réelle évolution dans son comportement depuis la fin de l'été. Il cherche une formation, vient très régulièrement au foyer, s'investit dans les activités. Des projets concrets se mettent en place pour lui ce qui semble être à l'origine d'une grande source de motivation. Tout comme l'ensemble de l'équipe, il nous semble que le moment est opportun pour qu'Ahmed participe à une activité psychocorporelle.

1. *Observations*⁷²

Ahmed est de taille moyenne et de corpulence fine. Il se tient droit. Sa poignée de main est relativement franche et directe. Son visage est juvénile, encadré de cheveux mi-longs. Une barbe broussailleuse et mal taillée vient flouter ses traits et un bonnet coiffe régulièrement sa tête. Le tout donne une impression négligée. Cette impression se retrouve

⁷² Effectuées grâce à la grille d'observation

aussi au niveau vestimentaire. Il est cependant capable de faire un effort quand un rendez-vous professionnel est programmé.

C'est un jeune homme souriant mais pouvant se montrer timide, notamment dans les échanges verbaux. Il parle à voix basse et de manière laconique mais ne fuit pas le regard. Sa posture me donne une impression de nonchalance, ses mains sont dans ses poches qu'il soit assis ou debout et ses épaules légèrement enroulées vers l'avant. Lors des repas, nous l'entendons très peu parler. *A contrario*, il peut se montrer loquace sur des sujets très variés (travaux dans le quartier, nouvelles suivies aux informations, etc.) lors de discussions informelles, en petit comité. Il n'aime pas téléphoner à d'autres personnes en dehors de ses amis et a besoin que quelqu'un écrive sur un papier ce qu'il doit dire à son interlocuteur. Par ailleurs, il n'a pas osé annuler sa participation à l'activité avec Morgane et moi : il a demandé à son éducatrice de nous faire passer le message. Au sein d'un groupe, il se décrit comme un « suiveur ». Il semble chercher une place.

Ahmed présente peu de repérage temporel. Il ne connaît pas les mois de l'année et est incapable de se repérer dans une semaine. Il est indispensable de lui rappeler ses rendez-vous la veille pour le lendemain. Les jours s'enchaînent sans qu'ils ne fassent de réelle différence entre la semaine et le week end. Nous n'avons pas d'informations précises sur ce manque de repères.

2. *Entretien*

Morgane et moi avons déjà rencontré plusieurs fois Ahmed, notamment au travers de l'activité boîte éducative. Nous lui proposons un entretien afin de lui présenter plus précisément notre intervention

Il semble à la fois intrigué et inquiet de la raison de cette rencontre. En montant au deuxième étage, il nous interroge plusieurs fois sur les raisons de l'entretien. Une fois arrivé dans la salle, il demande où est-ce qu'il s'assoit puis s'installe dans le canapé sans attendre notre réponse. Il ne se déshabille pas et garde donc son gros manteau et son bonnet. Le dos appuyés contre le dossier du canapé, ses jambes sont légèrement écartées, ses coudes posés sur celle-ci et ses mains jouent nerveusement avec son téléphone, montant et démontant sa coque tout au long de l'entretien. Morgane remarque rapidement qu'Ahmed est sous l'emprise des stupéfiants. Nous supposons qu'il a pu fumer avec un autre jeune, juste après le repas. Jusqu'à la fin de l'entretien, il garde un petit sourire aux lèvres et mâchouille dans le vide.

Cette consommation pourrait être liée à la perspective de notre rencontre mais nous savons aussi qu'il est habituel pour Ahmed de fumer après le repas.

Nous lui présentons notre intervention dans la structure et, à l'évocation de la relaxation, il nous explique qu'il en a déjà fait en CEF. « *La meuf disait des trucs cheloux...mais c'était cool.* » J'ai l'impression que son air désinvolte cache une certaine curiosité quant à notre rôle. Il semble intéressé par ce que nous pourrions lui proposer mais ne nous dit rien à ce propos.

L'entretien dure peu de temps. Il mentionne plusieurs fois devoir voir quelqu'un juste après notre rendez-vous, il ne peut pas s'attarder. Je doute sur la réalité de ce rendez-vous et suppose que ce soit en réalité une stratégie d'évitement. Nous ne le retenons pas, il quitte rapidement la pièce.

Lorsque nous descendons au rez-de-chaussée quelques minutes plus tard, Ahmed est toujours là, dans le bureau des éducateurs et ne semble pas pressé.

3. *Participation à l'activité relaxation (décembre 2017)*

Après le repas, nous nous dirigeons vers la salle dont nous disposons pour la relaxation. Ahmed entre dans la salle et s'assoit spontanément dans le canapé, comme lors de l'entretien. Il conserve à nouveau son manteau et son bonnet. Nous expliquons brièvement le déroulement de la séance. A la fin de cette introduction verbale, Ahmed se dévêtit mais préfère garder ses chaussures. « *C'est pas que je pue des pieds mais je préfère les garder.* »

Chacun prend un tapis pour le disposer dans la pièce. Ahmed place le sien près du canapé et du mur, dans un coin. Il s'assoit dessus et attend que nous nous mettions tous en place. « *C'est bon je peux m'allonger ?* » Il s'allonge les deux mains sur le ventre, la tête alignée dans l'axe, les pieds relâchés sur les côtés. Ses membres supérieurs semblent restés sous tension, contrastant avec le relâchement tonique observé dans le reste du corps.

Aujourd'hui, nous avons décidé de proposer une séance inspirée de la méthode Jacobson.

Je commence par demander de porter attention sur l'état de la respiration. Ahmed respire profondément et calmement. Son buste se soulève à un rythme régulier. Je continue en proposant un inventaire des différents appuis du corps sur le tapis. Ahmed a les yeux fermés, son corps semble se déposer sur le sol. Son tonus s'abaisse mais ses mains se situent toujours sur son buste.

Morgane prend la suite avec des contractions dans le bas du corps : elle demande au groupe de contracter les jambes en ramenant les orteils vers soi. Je vois Ahmed essayer : il laisse ses pieds relâchés sur le côté tout en ramenant ses orteils vers lui. Suivent trois contractions de même intensité.

Nous laissons un petit temps de calme, sans parler. Ahmed se couche spontanément sur le côté. Morgane entame le temps de reprise. Il se tourne alors rapidement vers moi pour me demander si c'est fini puis se met vite assis. Le temps de relaxation a duré une quinzaine de minutes.

Ahmed ne nous dit pas grand-chose sur ce qu'il a ressenti. Il emploie plusieurs fois le mot « *normal* », pour se qualifier ou pour parler de la séance. Il dit qu'il reviendra « *s'il n'a rien d'autre à faire.* »

4. *Mes réflexions et hypothèses*

Ahmed est un adolescent réservé et influençable qui peine à trouver sa place. Il a une faible estime de lui et de ses capacités. Ses passages à l'acte agressif sont rares et motivés par la provocation d'autrui.

Concernant le trafic de stupéfiants et sa condamnation, il me semble entraîné par le besoin d'appartenir à un groupe. Ahmed a émigré pour venir s'installer en France quand il avait six ans. Aujourd'hui c'est un adolescent bouleversé par les transformations physiques de la puberté, qu'il doit intégrer psychiquement afin de constituer sa nouvelle identité d'adulte et trouver sa place dans la société. A cela s'ajoute la prise de conscience de sa double culture. Il parle de sa famille restée au pays et semble très attaché à ses traditions d'origine. Lors d'un repas, il a d'ailleurs très longtemps débattu et avec vigueur des ingrédients d'un plat traditionnel. Il revendique ses origines car elles sont pour lui les bases de sa vie, ses bases identitaires. BRACONNIER A. et MARCELLI D. précise d'ailleurs que « La découverte d'une identification d'adulte ne pourra advenir que dans l'insertion de cet adolescent au sein de la lignée familiale, d'où sa recherche désespérée d'une image de soi dans les racines culturelles, dans le groupe social ou dans les souvenirs familiaux. »⁷³ De plus, Ahmed n'a toujours pas ses papiers français. Il est officiellement étranger, mais résidant en France et contrairement à ses parents, il parle très bien la langue de son pays d'adoption.

⁷³ Braconnier A., Marcelli D., 2013, p 16

Au sein du foyer familial, il vit avec sa mère et ses petits frères. Il est l'ainé et donc la figure masculine la plus âgée. Les conflits avec sa mère sont récurrents et violents, peut-être l'expression de défenses contre un retour de l'Œdipe ? Ahmed souhaite devenir un homme, mais pas au côté de sa mère, ni le même que son père. Il veut d'ailleurs exercer le même métier que ce dernier mais certifié par un diplôme. On pourrait supposer que tuer ce père de manière socialement bonne, c'est-à-dire en réussissant mieux que lui et en s'élevant socialement, lui permettrait de résoudre l'Œdipe. Ahmed n'aurait pas le même statut que son père et ainsi une identité propre.

Depuis son arrivée à l'UEHD, Ahmed a déjà demandé deux bilans de santé à l'Hôtel Dieu. Son état de santé l'inquiète alors qu'à part sa blessure à l'épaule consécutive à une bagarre, il ne semble souffrir d'aucun maux. Ces bilans de santé demandent un grand nombre de rendez-vous et accaparent ses éducateurs référents. Ahmed semble avoir besoin qu'on s'occupe de lui, qu'on prenne ce temps pour lui et qu'on le rassure sur la solidité de son corps. Il ne loupe d'ailleurs aucun rendez-vous et demande régulièrement quand ils ont lieu. Il paraît grandement investir ce suivi. Ces observations m'interrogent sur la manière dont il a pu être porté et investi lorsqu'il était bébé.

Ces réflexions se trouvent en corrélation avec mes observations sur son vécu au niveau corporel. Ahmed se trouve maigre : « *Au CEF, j'étais plus gros et musclé, là j'ai plus rien.* » Il semble avoir besoin d'éprouver son corps comme un appui solide, offrant une base de sécurité et de confiance en soi. Pour cela, l'activité de boxe éducative me semble tout à fait appropriée. Cette activité physique lui permet de décharger son énergie dans un cadre contenant où il est acteur. Ses performances physiques sont valorisées par le coach sportif. Il se voit rassuré sur la solidité de son corps et sur ses capacités aussi bien physiques que mentales. En effet, avec le soutien du coach, il se montre résistant à l'effort et est amené à dépasser ses limites. Il peut ainsi prendre confiance en lui. De plus, cette activité a lieu avec plusieurs jeunes et le coach valorise la collectivité, le respect d'autrui, l'entre-aide. Ahmed est alors intégré dans un groupe.

D. Evolution

1. *D'octobre à décembre*

Dès notre arrivée, nous remarquons rapidement qu'Ahmed présente peu de repères temporels. Il ne fait aucune réelle différence entre la semaine et le week end, ou entre les périodes de travail et les vacances scolaires. Il me paraît important de réinstaurer dans sa vie des repères stables sur lesquelles il puisse s'appuyer. Nous proposons à son éducatrice référente et à Ahmed de créer un calendrier mensuel, comportant les jours de la semaine et les week end, les bases d'un repère temporel. Ahmed pourra ensuite de lui-même ou à l'aide de ses éducateurs, noter les éventuels rendez-vous ou évènements du mois. Cela lui permettra également de savoir quels jours ont lieu les activités du foyer et de plus facilement y participer. J'ai plusieurs fois observé qu'Ahmed arrivait trop tard au foyer pour pouvoir se rendre à la boxe éducative par exemple. Il semblait alors déçu et ne comprenait pas son retard. La pratique de cette activité paraît pourtant essentielle au vue des difficultés d'estime et de confiance en lui que rencontre Ahmed. Nous insistons plusieurs fois auprès des éducateurs sur le fait que cette participation doit être soutenue et encouragée pour les raisons évoquées dans la partie précédente.

Par ailleurs, je remarque au cours de ces premiers mois qu'Ahmed semble progressivement faire plus attention à son apparence. Sa barbe me paraît mieux taillée, ses cheveux sont peignés en arrière. Il porte plus régulièrement des jeans à la place de ses joggings. En parallèle, il semble rechercher la discussion et se montre curieux. Je le vois très souvent souriant et son temps de repas s'allonge. La plupart des jeunes restent une dizaine de minutes maximum assis à table avec nous. Ahmed quant à lui, mange de plus en plus lentement, discutant avec tout le monde, écoutant attentivement ce qui est dit et n'hésitant pas à exprimer son avis. Au niveau corporel, il se tient plus droit et semble mieux investir l'espace : ses gestes sont plus amples, sa démarche plus dynamique.

Début novembre, Morgane et moi apprenons qu'Ahmed est à la recherche d'un patron pour entamer une formation professionnelle. Pour cela, il se lève régulièrement très tôt le matin pour se rendre avec son éducateur à l'ouverture des magasins professionnels, là où de nombreux professionnels de sa branche achètent leur matériel. Il part à leur rencontre pour leur exposer sa demande. Un après-midi, alors qu'Ahmed est installé sur une chaise dans le

bureau des éducateurs, il nous évoque ses démarches avec un grand sérieux. Il ne comprend pas que personne ne veuille lui faire confiance. Avec un ton calme et posé, il se dit être une personne sur qui on peut compter et capable de prouver des compétences. « *Je suis prêt à faire des efforts ! Je sais que je pourrais même moins fumer car je serais occupé* » nous répète-t-il plusieurs fois.

Lors de nos discussions avec les éducateurs, nous évoquons souvent l'estime qu'Ahmed peut avoir de lui et l'importance de soutenir la valorisation de ses avancées aussi bien professionnelles que personnelles. Ahmed semble avoir besoin d'être porté, soutenu. Les éducateurs, par leurs encouragements continus ont la possibilité de lui apporter un appui externe qui lui permettra potentiellement de retrouver des appuis internes, autrement dit améliorer son estime de lui.

2. *L'échec de sa formation*

Notre groupe de relaxation du 14 décembre marque la dernière activité de l'année 2017. A notre retour en janvier, la vie d'Ahmed est bouleversée.

Début janvier, l'école de formation qu'il devait intégrer l'informe que les délais d'inscription sont dépassés et que faute de patron, il doit renouveler sa demande l'année prochaine. Cet échec est très dur à intégrer pour Ahmed qui ne sort plus de chez lui pendant des semaines. Il ne souhaite plus venir au foyer et accuse ses éducateurs de son échec. Les conflits avec sa mère s'intensifient et Ahmed semble retomber dans le trafic de stupéfiants.

A ce stade de l'année, mon inquiétude porte sur l'entrée dans un trouble dépressif réactionnel, c'est-à-dire déclenché par un évènement spécifique. Ahmed se replie sur lui, passe ses journées à dormir et ses nuits dehors et ne semble plus motivé par aucune proposition, il s'effondre. Il mentionne régulièrement « *avoir la flemme* ». Il ne souhaite même plus se rendre au dernier rendez-vous médical programmé et fuit toutes les activités proposées par le foyer. Lors de ses rares moments de présence, il entre en conflit avec les autres jeunes de l'UEHD. L'échec de sa formation le renvoie peut-être à une sensation difficilement supportable de dépendance à l'égard de son environnement présent et passé. Ces inquiétudes sont transmises à l'équipe éducative.

« L'entrée dans l'échec de ses potentialités est susceptible d'enfermer l'adolescent dans une image négative de lui-même, que la réalité vient alors lui confirmer, au risque de le

laisser s'organiser sur un mode pathogène, qui devient sa seule façon de s'affirmer et d'assurer une identité qui ne trouve pas de bases positives pour s'étayer et qui le conduit à une psychopathologie franche. »⁷⁴ Pour lutter contre cet échec, Ahmed semble tenter de reprendre le contrôle là où il peut ce qui entraîne un gros risque de retour à la délinquance. Sans sa formation, Ahmed se retrouve dans le vide, il se raccroche alors à ce qu'il connaît. Le trafic de stupéfiants deviendrait une alternative à l'échec pour lutter contre l'effondrement narcissique et identitaire. Il lui confère une identité, un rôle même s'ils ne sont pas socialement bons. Pour affirmer cette identité, Ahmed semble chercher à prendre le contrôle de la relation avec ses éducateurs en coupant le lien, un lien qui lui semble dénué de confiance. L'adolescent paraît attribuer l'échec de sa formation au personnel de l'UEHD. Il ne répond plus au téléphone ou se montre agressif dans ses propos.

Au niveau corporel, Ahmed me semble amaigri, ses traits sont tirés et sa peau pâle. Il ne semble plus tailler sa barbe ni faire d'efforts vestimentaires, portant des joggings et des vêtements de sport. Ses mouvements manquent d'amplitude, et sa posture paraît s'enrouler un peu plus, les épaules et le dos penchés vers l'avant, comme l'expression d'un ralentissement psychomoteur global.

Ahmed fuit les rendez-vous médicaux, il me semble alors difficile de l'emmener voir un médecin. Il ne souhaite pas non plus voir la psychologue car il ne juge pas cela utile. La première étape me semble être de réinstaurer un lien de confiance entre ses éducateurs référents et lui. Sans ce lien, aucune démarche aussi bien médicale que professionnelle ne pourrait être engagée.

⁷⁴ Jeammet P., Corcos M., 2001, p70

PARTIE 3 : L'ADAPTATION DU PROJET

Notre projet a reposé dans un premier temps sur des repérages théoriques portant sur le processus adolescent, allant des bouleversements pubertaires jusqu'aux remaniements psychiques. Nous nous sommes plus particulièrement attardées sur les manifestations d'angoisses liées à cette période, qu'elles soient à expressions somatiques ou comportementales, pouvant aller jusqu'aux passages à l'acte. C'est ainsi que, prenant en compte les premières réalités institutionnelles, nous avons choisis de nous inscrire dans une démarche préventive, notamment primaire et secondaire. Toutefois, ce projet a été conçu au mois de juin 2017, soit quelques mois avant que Morgane et moi ne rencontrions l'institution et les jeunes. Depuis, il a considérablement évolué tout au long de notre stage, enrichi par la dialectisation de nos réflexions et de l'affinement de nos qualités d'écoute et d'observation.

La mise en place du projet m'a permis de me questionner sur de nombreuses thématiques dont celles de la prévention au sein d'une UEHD. En tant qu'étudiantes en psychomotricité, de quels outils disposons nous, Morgane et moi, pour mettre en place des actions de préventions auprès d'adolescents délinquants en UEHD ? Comment adapter notre projet à l'institution et aux jeunes ? Que faut-il observer ? Qu'est-ce que peut apporter l'observation de ces adolescents aux professionnels qui s'occupent d'eux ? L'observation nous permet-elle de repérer des manifestations somatiques ? Aussi, a-t-elle un rôle pour détecter des manifestations corporelles et comportementales signant les prémices d'une entrée dans la psychopathologie ou d'un possible passage à l'acte ? Pour tenter de répondre à ces questions, nous verrons donc comment le projet a pu s'adapter à la réalité institutionnelle et nous tenterons de définir à quoi pourrait correspondre l'observation, notamment d'adolescents délinquants. Pour finir, nous évoquerons la question de la transmission au sein d'une équipe.

I. Entre présupposés théoriques, envies cliniques et réalité institutionnelle

Les nombreux remaniements dont le projet a été l'objet ont pris source dans la rencontre entre des domaines théoriques, nos envies de départ et la réalité institutionnelle. Dès lors, il me paraît important d'exposer les limites imposées par la clinique et comment le projet a pu être adapté en fonction de cette réalité.

Une théorie, du grec *theôria* qui signifie « action d'observer »⁷⁵, correspond à un ensemble de concepts rattachés à un domaine précis. Observer permet donc de créer des concepts et ainsi une théorie. Or, Morgane et moi nous appuyons sur la théorie pour observer. En retour, nos observations se confrontent à nos présupposés théoriques et nous amènent à les reconsidérer. Observation et théorie semblent alors indéniablement liées.

Dans le cas du projet de stage au sein de l'UEHD, trois domaines sont mobilisés : ceux de l'adolescence et de la délinquance, ainsi que celui de la prévention. De ce fait, nous avons en première partie relevé les concepts rattachés à ces domaines dans le but d'explicitier le projet à l'UEHD. Nous avons évoqués comment le bébé se construit une identité, puis comment à l'adolescence, les bouleversements physiques et pubertaires remettent en question le sentiment de continuité d'existence et peuvent provoquer certaines angoisses. Il me semble maintenant intéressant d'effectuer ce processus dans le sens inverse : repenser nos appuis théoriques de base après la conception du projet.

Nos présupposés théoriques affrontent plusieurs composantes de la réalité institutionnelle : le fonctionnement propre de l'institution, les jeunes et leurs problématiques, et notre propre identité de jeunes stagiaires. De par cette confrontation, nous prenons alors conscience des adaptations à envisager pour notre projet et des limites de l'intervention auprès des adolescents délinquants à l'UEHD.

A. Les limites imposées par la clinique

1. *Le fonctionnement de l'institution*

L'UEHD est comme son nom l'indique, une unité *éducative*. Elle ne s'inscrit donc pas dans une prise en charge médico-sociale et ne présente pas de personnels médicaux ou paramédicaux. De ce fait, nous effectuons nos transmissions d'observations à des éducateurs. C'est à eux de mettre en place des suivis médicaux adaptés, pouvant débouchés sur des suivis paramédicaux. Nous devons également nous différencier des éducateurs et de leurs stagiaires et affirmer notre identité propre, c'est-à-dire ne pas rentrer dans une démarche éducative auprès des jeunes. De plus, les éducateurs attendent de nous des prises en charge individuelles et souhaitent pouvoir observer des changements auprès des jeunes. Nous devons alors discuter de notre propre cadre d'intervention auprès de l'équipe et leur rappeler le décret de

⁷⁵ Jeuge-Maynard, I., 2008, p 1008

compétences du psychomotricien, garant d'un cadre légal. Ainsi, nous exposons ce que nous pouvons mettre en place dans le cadre de notre intervention à visée préventive : ceci constitue le premier travail de notre stage.

Au mois de décembre, trois des éducateurs apprennent qu'ils ont obtenu un concours leur permettant de partir en formation. Le nombre d'éducateurs passe alors de sept à quatre, pour un nombre de jeunes au maximum de la capacité d'accueil de la structure. Les éducateurs se voient dans l'obligation de réduire leur implication auprès de chaque jeune ce qui modifie la dynamique générale de l'unité. Surchargés de travail, ils oublient des rendez-vous ou ne pensent plus à rappeler les activités aux jeunes, que ce soit notre atelier de relaxation ou les autres activités proposées (dont la boîte éducative). De plus Éric, le cuisinier, s'absente quelques semaines suite à un arrêt maladie. Le repas n'est plus préparé alors qu'il constitue un lieu de rassemblement, de discussion, de cohésion. Notre activité de relaxation a lieu juste après ce temps de repas s'insérant dans une dynamique qui facilite la participation des jeunes. Sans ce repas, la fréquentation du foyer, ainsi que de notre activité, diminue considérablement.

Cette vignette illustre à quel point l'institution constitue un pilier et un contenant. Rien ne me semble possible sans le soutien des éducateurs, un travail d'équipe et une organisation institutionnelle au tissage serré. Nous ne pouvons pas penser un projet sans y inclure l'institution et son fonctionnement.

D'autre part, les jeunes sont placés à l'UEHD sous contrainte. Comme nous le faisait très justement remarquer l'infirmier territorial lors d'une rencontre, il est difficile pour eux de venir à l'unité plus que ce qui leur est demandé par le juge. Revenons au sentiment de passivité théorisé par JEAMMET P. et évoqué dans la première partie. Les jeunes rencontrés au foyer sont des adolescents. Ils subissent des « transformations pubertaires dont le corps est l'objet »⁷⁶ et qui s'imposent à eux. Ils n'ont aucun pouvoir sur ces processus. A cela, s'ajoutent les mesures auxquelles ils sont soumis du fait de leur condition juridico-sociale. Ils se retrouvent dans une « situation d'attente à l'égard des adultes ». Cette situation, présente chez tous les adolescents, est décuplée par le nombre de professionnels qui gravitent autour d'eux et s'occupent de leurs placements et diverses mesures. Ces deux aspects constitueraient les deux versants d'un sentiment de passivité.

⁷⁶ Jeammet, P., Corcos M, 2001, p 24

Aussi, les jeunes ne se voient pas obligés de se rendre au foyer de manière régulière. Cet assouplissement de la contrainte représente une aubaine pour ressentir un minimum de contrôle, de maîtrise. Dès lors, leurs jours de présence diffèrent en fonction des semaines. Morgane et moi n'intervenons à l'UEHD que le jeudi, ce qui constitue une limite à notre intervention : nous ne voyons pas les jeunes régulièrement. Ainsi, comment créer une activité à but préventif, ouverte à tous les jeunes ? Comment (re)penser notre activité de relaxation sans savoir à l'avance quels jeunes seront présents ?

Pour finir, il me semble important d'évoquer l'agencement spatial de la structure. La salle qui nous a été attribuée pour la relaxation se trouve au deuxième étage. Les jeunes se trouvent le plus souvent au rez-de-chaussée, entre le bureau des éducateurs, la salle à manger et la cour intérieure. Quitter cet endroit connu pour nous suivre, nous, deux stagiaires considérées comme étrangères dans une salle inconnue pour une activité à médiation corporelle, n'est-ce pas potentiellement inquiétant voire angoissant ?

2. La rencontre avec des adolescents délinquants en UEHD

Les jeunes rencontrés ne sont pas que des adolescents. Tout en gardant leur individualité, ils présentent la particularité d'être délinquants, qui plus est placés dans une UEHD, où interviennent le jeudi deux jeunes femmes, stagiaires en psychomotricité. Nous sommes amenées à rencontrer des individus dans un environnement précis, à un instant donné, avec notre subjectivité. C'est pour moi ce qui constitue une des premières différences entre ce que nous énonce la théorie et ce que nous pouvons observer des jeunes.

A mon arrivée dans la structure, je constate rapidement que ces adolescents se trouvent dans une grande insécurité externe. La plupart sont ou ont été engagé dans des trafics, notamment de stupéfiants, et ont déjà subis des violences dans la rue ou au sein de leur propre famille. Je me pose alors une première question : cette insécurité externe compromet-elle leur sentiment de sécurité intérieure ? Comment peuvent-ils se sentir sécurisés dans un environnement insécure ? Ce sentiment d'insécurité se retrouve aussi dans leurs relations familiales. Leurs parents se montrent peu présents, voire absents. Dans la première partie de ce mémoire, nous avons vu à quel point la présence des parents, et notamment d'une figure maternelle, s'avère importante dans les interactions précoces et la construction identitaire du bébé. « Les parents sont nécessaires et indispensables pour le bébé : ils lui apportent les soins,

la vigilance, le confort et la sécurité sans lesquels l'enfant ne pourrait grandir. »⁷⁷ Au premier abord, nous pourrions croire que ce n'est plus le cas pour les adolescents, ils déclarent d'ailleurs eux-mêmes qu'ils peuvent vivre sans leurs parents. Pourtant, ces derniers sont indispensables au bon déroulement du processus adolescent. « S'ils sont la première cible des pulsions agressives de leur adolescent, les parents ont aussi une fonction plus positive, du moins pour eux, qui est celle d'être un garant et une protection. »⁷⁸ Ils permettent ainsi à l'adolescent de se sentir en sécurité.

De plus, l'adolescent ressent une contradiction entre le désir de séparation et la réalité d'une période qui le rend fragile et dépendant. En effet, il voit ses parents progressivement se désidéaler et exprime cette déception par un désir de séparation. En parallèle, il ressent toujours une grande dépendance à leur égard. Cette antithèse dépendance/séparation semble s'exprimer de façon très forte dans le fonctionnement entre Aurélie et sa mère, avec un mouvement permanent de fusion/rejet. Aurélie n'est pas une adulte, un individu indépendant. Elle peut alors encore ressentir certains besoins tels que la contenance, la protection, etc., à plus forte raison s'ils n'ont pas été suffisamment éprouvés pendant la première enfance. De plus, consciemment ou non, elle ressent potentiellement les carences parentales vécues depuis qu'elle est bébé et voit l'image de sa mère se désidéaler. Elle semble rejouer ce fonctionnement de fusion/rejet avec les professionnels qui l'entourent. Serait-ce pour venir tester la solidité du lien, non intériorisé comme sécurisant ?

Accepter qu'un lien se tisse c'est aussi prendre le risque que ce lien puisse se rompre. Instaurer une relation de confiance avec les adolescents délinquants de l'UEHD peut alors s'avérer plus difficile que ce que mes représentations théoriques et personnelles sur l'adolescence me laissaient penser. Dès les premières semaines, je suis amenée à observer une grande discontinuité chez ces jeunes. Celle-ci se retrouve dans leur histoire de vie, mais aussi dans leur relation, avec nous et les autres professionnels, ou encore dans la présence aux activités et aux rendez-vous. Ils semblent reproduire le schéma discontinu qui régit leur vie depuis toujours. De plus, tout le vécu relationnel relevé chez ces adolescents ajouté à l'insécurité environnementale dans laquelle ils peuvent vivre me laisse penser à la présence d'une certaine méfiance au niveau relationnel : être en lien serait dangereux. Tout au long de notre intervention à l'UEHD, je remarque que pour accepter le lien ou en éprouver sa solidité, les adolescents semblent mettre en place certaines barrières et chercher à nous tester.

⁷⁷ Braconnier, A., Marcelli, D., 2017, p 72

⁷⁸ *Ibid*, p 73

Je me trouve dans le bureau des éducateurs accompagnée de Morgane et Mivek, un éducateur. Hakim, un jeune placé à l'UEHD fait des allers-retours entre le bureau et d'autres pièces du foyer, nous envoyant des exclamations provocatrices par intermittence. « Pourquoi vous êtes là ? Vous servez à quoi ? » nous demande-t-il plusieurs fois.

Qui es-tu ? Que fais-tu ? Que (me) veux-tu ? Pourquoi es-tu dans ce foyer, mon foyer, mon espace ? Autant de questions que les adolescents semblent nous poser à travers des remarques comme celles d'Hakim, des questions auxquelles ils attendent des réponses avant d'accepter un tant soit peu notre présence. Nous tentons de répondre aux mieux à ces interrogations en rappelant les raisons de notre présence au foyer.

Second constat, ces jeunes sont perdus dans le temps. Ils ne possèdent que très peu de repères temporels. Déscolarisés, aucun rythme de vie ne leur est réellement imposé et les jours défilent les uns après les autres, sans réelle chronologie. Aux vacances de fin d'année, c'est ainsi que Kévin, un jeune du foyer, nous questionne sur notre absence pendant deux semaines, ne comprenant pas la raison. Il ne semble pas réaliser le changement d'année ou la présence des jours fériés. Kévin n'est engagé dans aucune formation, tout comme Ahmed. Tous deux ont d'ailleurs loupé plusieurs séances de boxe éducative en arrivant après l'heure de l'activité.

Ces remarques nous alertent, Morgane et moi, pour la mise en place d'une activité. Comment ces jeunes vont-ils pouvoir participer à cette activité s'ils présentent des difficultés de repérages temporels ? Nous allons devoir compter sur les éducateurs pour soutenir notre projet auprès des jeunes.

3. Mon identité de « stagiaire » sans maître de stage psychomotricien

Morgane et moi sommes deux stagiaires en psychomotricité sans maître de stage psychomotricien. Officiellement, nous sommes les stagiaires d'une psychologue alors que nous ne sommes pas étudiantes en psychologie. Nous devons donc faire avec cette identité particulière et défendre nos idées et notre projet tout en tenant compte des remarques des éducateurs et de la psychologue.

Nous avons également peu d'écart d'âge avec les adolescents rencontrés. Notre rencontre avec ces jeunes mêle des émotions du passé, de notre propre vécu post-adolescent

voir d'adolescent, à celles du présent. En tant que future professionnelle, nous sommes également encore jeunes dans nos pratiques. Dans les premiers temps du stage, je me suis confrontée à la précarité sociale et familiale de certains jeunes et ai pu m'empêcher de m'imaginer à leur place. Je ressentais pour eux une profonde empathie. Au fur à mesure, j'ai appris à mettre à distance ces éprouvés trop personnels. Mais je me suis aussi rendue compte que les émotions mobilisées nourrissaient ma réflexion et mon appréciation de l'adolescent en face moi. « L'empathie est à la base de l'appartenance à l'humanité. La carence d'empathie est inévitablement liée à l'inadaptation et, plus grave encore, au monstrueux et à la perversion. »⁷⁹

Dès lors, l'implication émotionnelle m'apparaît comme une porte battante. Elle ne doit pas être laissée totalement ouverte, au risque d'entraîner un trop plein émotionnel et de rester bloquer dans une posture d'identification, mais ne doit pas non plus être verrouillée. Ce serait alors se fermer à ce qui constitue notre humanité.

B. L'adaptation du projet

L'ensemble de ces remarques nous amènent, Morgane et moi, à repenser notre projet. Nous créons donc une activité de relaxation en tenant compte à la fois de la théorie mais également de tous ce qui nous est imposé par le cadre institutionnel.

1. Adaptation de l'atelier de relaxation

Notre première réflexion s'est portée sur l'horaire de l'activité. Nous ne pouvions pas la programmer le matin, aucun jeune n'étant réveillé avant des horaires proches de midi, ni en fin d'après-midi, la plupart des adolescents ayant quitté le foyer depuis longtemps. Pour nous adapter à cette temporalité particulière, Morgane et moi avons décidé de placer notre activité après le repas. Il y a peu d'attente entre la fin du repas et le début de l'activité, ce qui ne coupe pas une dynamique, favorisant ainsi la participation.

Aussi, toujours dans l'optique de favoriser la participation, il nous a fallu organiser des entretiens de présentation, dans le but de nous faire connaître mais aussi que la salle et l'activité ne soient plus totalement un milieu inconnu. Cet entretien apporte une première approche des lieux, de pouvoir se les représenter et de globalement savoir ce qui va se passer.

⁷⁹ Potel, C., 2015, p 36

Toujours dans cette optique, nous expliquons systématiquement en début de proposition comment celle-ci va se dérouler. Anticiper les modalités de l'activité pourrait ainsi apporter aux adolescents une certaine sécurité et des repères externes, peut-être à défaut d'avoir intériorisé une sécurité interne suffisamment solide sur laquelle s'appuyer.

Nous n'instaurons pas d'obligation de participation ou d'engagement. Ainsi, l'adolescent garde le contrôle de sa participation à l'activité et n'y est pas soumis. Il a le choix, ou non. Nous nous autorisons à les inciter, notamment pendant le repas mais n'insistons pas lorsque le jeune montre un refus net. De ce fait, nous ne savons pas à l'avance qui sera présent. Nous avons essayé de rester dans des propositions simples, accessibles à des adolescents n'ayant jamais pratiqué des activités de détente et réutilisables une fois seuls chez eux, espérant qu'ils pourraient peut-être s'approprier les propositions. Aussi, la relaxation induit normalement un état de détente qui amène au lâcher-prise. Ce lâcher-prise peut être trop difficile pour certains adolescents car oblige à abaisser certaines défenses notamment toniques. J'ai d'ailleurs pu remarquer que la plupart des adolescents de l'UEHD se situaient sur un versant hypertonique, comme entourés d'une épaisse carapace. Sans ce bouclier tonique, le jeune se retrouve un peu plus à nu, tel le homard en pleine mue de DOLTO F. C'est ce que semble me renvoyer Aurélie lors qu'elle formule son désir d'arrêter la relaxation.

2. Adaptation de la grille d'observation

La deuxième partie de notre projet concerne l'observation. Comme mentionné dans la première partie, Morgane et moi avons créé une grille. L'utilisation de celle-ci m'a permis de réfléchir chaque jour un peu plus à sa conception pour pouvoir affiner au mieux mes observations. En annexe de ce mémoire, j'expose deux grilles permettant d'estimer l'évolution de cette réflexion. Je considère que la deuxième proposition correspond encore à une étape dans la conception d'une grille finale – si l'on considère que grille finale il y a un jour – et que mes réflexions m'amèneront peut-être à de nouveaux agencements et à une troisième proposition.

3. *Quel type de prévention auprès d'adolescents délinquants ?*

Pour BRACONNIER A. et MARCELLI D., « une prévention primaire, au plan de la santé mentale est probablement illusoire. »⁸⁰ Ces auteurs spécifient que le symptôme à l'adolescence ne signe pas l'installation dans la pathologie. Une adolescence sans aucune difficulté constituerait même « le « symptôme » d'une adolescence impossible. De ce fait, agir préventivement sur les « symptômes » de l'adolescence constituerait un non-sens.

Ainsi, je me questionne sur notre activité de relaxation que nous avons pensée en premier lieu dans une optique de prévention primaire. Nous ne nous situons pas dans une structure médico-sociale mais en tant que stagiaires en psychomotricité, nous nous intéressons à l'articulation entre les fonctions instrumentales et les dimensions psycho-affectives. Pour rappel, nos objectifs ciblaient l'estime personnelle, l'identité, la gestion des émotions et la dimension relationnelle, impactés par les bouleversements pubertaires. J'en viens donc à m'intéresser plus globalement au concept de stress.

Ce dernier « montre comment un phénomène de l'environnement capable d'ébranler émotionnellement porte atteinte à l'organisme dans son fonctionnement biochimique. »⁸¹ En plus de considérer les problématiques adolescentes telles que nous les avons décrites, peut-être devrions-nous penser notre activité en fonction des conséquences des phénomènes environnementaux dans lesquels évoluent les adolescents délinquants. Ces phénomènes, tels que la délinquance, la marginalisation, la précarité, la recherche de formation, etc., constituent une grande source de stress et ainsi perturbent la vie du jeune. Les réactions de stress et de calme sont toutes deux modulées par le système nerveux autonome, l'un par le système nerveux sympathique, l'autre par le parasympathique. L'influence entre ces deux systèmes connote le tonus physiologique. « Les techniques de relaxation visent à créer un équilibre harmonieux entre deux forces opposées. Elles ont pour objectifs d'aider le patient à retrouver cette capacité innée que nous avons tous de ralentir nos fonctions physiologiques, c'est-à-dire de déclencher la réponse de relaxation. »⁸² Le stress impacte la vie de l'individu et vient s'ajouter à l'angoisse déjà suscitée par les bouleversements adolescents.

Si l'on prend pour exemple Ahmed, c'est un adolescent déjà impacté par tous les changements qu'implique l'adolescence. Il se trouve en recherche de formation et en

⁸⁰ Braconnier, A., Marcelli, D., 2013, p 609

⁸¹ Scialom P., Giromini F., Albaret J-M., 2015, p 245

⁸² *Ibid*, p 245

difficulté dans son environnement familial. Ces facteurs environnementaux, sources de stress, impactent le vécu émotionnel de l'adolescent et sont susceptibles de renforcer voire d'entraîner des somatisations telles que des troubles du sommeil, des tensions, etc. En retour, ces manifestations pourraient retentir sur la recherche professionnelle du jeune homme, l'entraînant dans un cercle vicieux. Lui donner des outils de détente me semble intéressant pour l'aider à mieux gérer certains obstacles. Ainsi, nous n'agissons pas directement sur la probabilité d'apparition d'une pathologie propre à l'adolescence – ce qui constitue une définition de la prévention primaire – mais sur les conséquences du stress suscité par l'environnement d'un adolescent en situation de délinquance.

L'ensemble de ces réflexions nous pousse à adapter le contenu de l'activité de relaxation et à être précises dans ses objectifs. Ceux-ci s'inscrivent dans le cadre d'intervention et nous assurent des fondements sur lesquels nous reposer.

Pour reprendre les précisions de BRACONNIER A. et MARCELLI D., seule la prévention secondaire semble pleinement réalisable auprès d'adolescent en UEHD. Ainsi, la seconde partie de notre projet – l'observation – présente tout son intérêt auprès de cette population.

II. L'observation

« Le corps est la forme la plus primaire d'expression de soi. Chaque mouvement, chaque geste implique un rythme, occupe un espace, produit un déplacement d'air qui a sa sonorité propre, si imperceptible soit-elle. Notre gestualité est imprégnée de nos états émotionnels, de nos relations aux autres, de notre environnement. Notre mouvance spontanée et inconsciente, toujours en évolution, donne l'image de notre musique interne et personnelle. »

Catherine Potel, *Corps brûlant, corps adolescent*

Observer, c'est porter son attention sur quelque chose ou quelqu'un. C'est « un acte inné (spontané, inconscient et involontaire) qui permet à l'enfant de grandir, d'acquérir de nouvelles connaissances. »⁸³ Dès les premiers mois, le bébé observe son environnement et fait des expériences à partir de cette observation. Au fur et à mesure, l'observation se

⁸³ Bertolle, K., 2016

structure, l'attention s'affine et se fixe sur un objectif. L'acte inné devient alors un acte acquis. Ainsi, nous avons par nature des capacités d'observation. Elles nous servent tout au long de la vie et modifient notre attitude dans l'écoute de l'autre, pas seulement l'écoute au sens premier du terme, mais l'écoute au sens pluri sensoriel : voir, entendre, sentir, percevoir, éprouver, etc.

En psychomotricité, l'observation représente un des fondements de nos pratiques. « Ce sens de l'observation, ce regard sur les signes du corps, s'acquière avec l'expérience bien sûr, et font partie des outils du psychomotricien acquis au cours de sa formation. »⁸⁴ Nous l'utilisons à chaque rencontre avec un patient, qu'elle soit consciente ou non. Elle est présente et laisse des traces en nous. Le bilan par exemple, cadré par des outils standardisés, constitue le fruit d'une attention focalisée sur l'attitude psychomotrice d'un patient. Dans le cas d'une observation clinique, Karine BERTOLLE, psychomotricienne et professeure à l'Institut de Formation en Psychomotricité (IFP) de la Pitié Salpêtrière, précise que cette attention se porte sur « un sujet dans son environnement. »⁸⁵ Il faut alors quitter ce que l'on a appris, pour se laisser vivre dans l'instant. « C'est une expérience non pas au sens expérimental mais au sens du vécu. » Dans le cadre de mon stage, je ne me situe pas sur une observation à visée thérapeutique, mais préventive. Cependant, le regard que je porte sur ces jeunes reste un regard psychomoteur, influencé par ma formation.

A l'adolescence, le corps revêt une place centrale. Il se situe à l'origine de toutes les transformations qui amènent l'enfant à devenir un adulte. Or observer un individu, c'est faire sa connaissance avec le corps, par le corps. Mais comment observer ? Quand ? Où ? Quoi ? Autant de questions que je me suis posée tout au long de mon stage. Finalement, qu'est-ce que l'observation d'une étudiante en psychomotricité auprès d'adolescents délinquants en UEHD ?

A. Comment observer ?

Qu'est-ce que le temps de l'observation ? Qu'est-ce qu'un œil observateur ? Existe-t-il une attitude d'observation, et dans ce cas, qu'elle serait-elle ? Voici les premières questions qui se posent lorsque l'on souhaite *observer*.

⁸⁴ Potel, C., 2015, p 287

⁸⁵ Bertolle, K., 2016

1. Les temps de l'observation

Pour définir ces temps d'observation, j'ai basé une grande partie de mes propos et de mes réflexions sur la méthode d'observation des bébés d'Esther BICK⁸⁶ dont Régine PRAT tire « une valse à trois temps. »⁸⁷ Pour elle, il existe trois étapes indissociables dans l'observation. « Il faut prendre ce temps, sinon on n'a qu'un modèle action-réaction, une pensée presse-bouton, pensée binaire c'est-à-dire une anti-pensée... »⁸⁸

Au premier temps de la valse, il s'agit de voir, de vivre l'expérience. Le mode d'attention doit être très ouvert, non focalisé et non intrusif. Il s'agit d'observer sans chercher à diriger son attention, mais tout de même observer un tout, un ensemble. Le moindre petit détail, même dépourvus de significations au premier abord, détient son importance.

Au deuxième temps de la valse, il s'agit de se souvenir et de rédiger un compte-rendu de tout ce qui nous revient en mémoire. Comme pour le temps d'observation, le moindre détail doit être retranscrit car constituant une matière à émettre des hypothèses au temps suivant. Les observations sont annotées de manière brute, sans interprétation. Nous sommes ici dans la description.

Au troisième temps de la valse, il s'agit de penser ensemble au cours d'une supervision. C'est un lieu pour penser où tout est valeur d'hypothèses et qui nous permet de nous rendre compte à quel point notre subjectivité prend part à l'observation.

La méthode d'observation selon BICK E. possède une méthodologie particulière et a été pensée pour des bébés. Il ne s'agit donc pas d'appliquer cette méthodologie précise en UEHD auprès d'adolescents délinquants, mais de se donner matière à réflexion.

Dès mon arrivée dans la structure et de manière spontanée, je me suis attelée à rédiger chaque soir l'ensemble du déroulement de la journée, avec tout ce qui pouvait me revenir en mémoire. Aujourd'hui, quelques mois plus tard, ces observations brutes sont d'une grande utilité pour penser, réfléchir, et émettre des hypothèses sur des éléments qui me paraissaient à la base dénués d'intérêt voire même de sens. C'est en reprenant le fil de mes rédactions que j'ai également pu observer une réelle évolution du comportement général du jeune et de l'associer à d'autres éléments observés (fonctionnement institutionnel, événements de vie, etc.)

⁸⁶ Delion, P., 2008

⁸⁷ Prat, R., 2008, pp 13-26

⁸⁸ *Ibid*, p 14

De ce fait, voici une illustration clinique le temps d'une valse en compagnie d'Aurélie.

C'est l'heure du repas. Nous sommes dans la salle à manger en compagnie de plusieurs éducateurs et d'Ahmed.

Aurélie arrive. Elle est habillée d'une imposante doudoune rouge vif à capuche et d'un jean slim noir. Une écharpe entoure son cou par-dessus son manteau, surélevant légèrement sa capuche au-dessus de sa tête. Elle déambule dans la salle de repas, ses écouteurs dans les oreilles et son téléphone à la main. Les éducateurs et Ahmed ne semblent pas porter attention aux faits et gestes de la jeune fille. Pourtant, elle parle fort et ne cesse de se déplacer entre la pièce et le couloir. Je lutte pour ne pas mobiliser toute mon attention sur ses actions.

Ces observations tirées de mes notes, relèvent au premier abord une grande agitation psychomotrice qui mobilise l'attention des spectateurs présents. Lors de ma rédaction, le détail de la tenue vestimentaire d'Aurélie ne me semblait pas d'une grande importance.

Pourtant, si je relie l'ensemble de mes comptes rendus personnels, sa tenue vestimentaire me semble corrélée à l'émergence des conflits. Le fait qu'Aurélie garde son manteau me paraît en lien avec son état interne. Peut-être ne se sent-elle pas assez sécurisée pour retirer son importante couche de vêtements ? Ainsi, sa disposition psychique favoriserait l'émergence d'un conflit. Cela me renvoie à l'image d'un bouclier, une armure pour se protéger des attaques extérieures. *A contrario*, lorsqu'elle se sent plus sereine, l'adolescente pourrait porter des vêtements plus légers. Cet état de calme intérieur lui permettrait alors des relations plus apaisées avec ses éducateurs, allant jusqu'à être observable au niveau de sa tenue vestimentaire telle le reflet de son état intérieur.

Il me paraît risqué d'émettre des hypothèses simplement à partir de la tenue vestimentaire d'un adolescent. Seulement, l'addition d'une certaine quantité d'observations permettrait pour moi d'aboutir à des réflexions portant sur son fonctionnement psychocorporel. Pour Ahmed, l'observation de son hygiène corporelle mise en lien avec ses postures et attitudes, la prosodie de sa voix, ses propos, ont constitué un ensemble d'éléments m'amenant à m'inquiéter sur une possible déprime. A partir de la mise en échec de sa formation, il ne portait plus que des vêtements de sport, ses cheveux étaient en bataille, sa barbe mal rasée. En parallèle, ses épaules étaient tombantes, sa posture globale semblait s'enrouler vers l'avant et ses mouvements manquaient d'amplitude.

La tenue vestimentaire de l'adolescent et plus globalement l'hygiène corporelle, semblent donc accompagner ce que traduisent les attitudes et refléter un état psychique. Ainsi, l'extérieur reflèterait l'intérieur.

Le troisième temps de la valse de PRAT R., celui de la supervision, pourrait être assimilé à mes nombreux temps d'échange avec Morgane, l'équipe et notre tutrice externe ainsi qu'à ma participation au groupe d'analyse des pratiques offert par l'IFP. Avec Morgane, chacune positionnée à un point de l'espace, avec notre regard, notre vécu, nos émotions, notre sensibilité, nous apportons des observations différentes, qui peuvent se compléter, s'affronter mais toujours aboutir à une réflexion commune. Parfois, nos observations se contredisent. Ce désaccord me semble provenir de la coloration émotionnelle que chacune de nous met dans son observation, filtrée au travers de sa subjectivité individuelle. Ainsi, ces nombreux moments d'échange m'ont permis de distinguer certaines émotions mises en jeu lorsque je pose mon regard sur les adolescents de l'UEHD.

Lors du premier entretien avec Ahmed, je mets fin à notre rencontre rapidement, ayant l'impression que de nombreux blancs ponctuent les échanges. Ahmed me paraît mal à l'aise ce qui semble jouer sur mon état interne. Morgane n'a pas ressenti de malaise et a été surprise que j'interrompe l'échange. Ainsi, le malaise ressenti est-il le mien ou celui d'Ahmed ? Ou bien les deux ? Morgane n'a-t-elle pas ressenti de mal à l'aise car celui était issu de mes propres perceptions ou bien est-ce sa propre attention qui à cet instant, n'était pas portée sur cette écoute-là ?

Maurice REUCHLIN, professeur de psychologie différentielle à l'université Paris Descartes, apporte une nuance aux propos de PRAT R. quant au « deuxième temps de la valse ». Pour lui, « Le seul usage d'un langage [...] s'impose à l'observateur comme un cadre antérieur à l'observation. Ce cadre constitue toujours une hypothèse implicite ou mal formulée. »⁸⁹ S'illustrent ici les nombreux points de vue quant aux modalités de l'observation. Pour certains, l'observation constituerait simplement un temps précis au cours duquel une attention est portée sur quelque chose ou quelqu'un, tandis que pour d'autres, elle correspondrait à plusieurs temps dont celui de l'écriture et de la réflexion. Dans les deux cas, l'observateur se doit d'adopter une attitude adéquate, afin de se laisser porter par ce qu'il voit.

⁸⁹ Reuchlin, M., 2002, p 11

2. *L'attitude de l'observateur*

Dans son cours sur l'observation selon BICK E., BERTOLLE K, mentionne qu'il ne faut pas s'attendre à observer quelque chose – au risque de focaliser notre attention sur ce que l'on voudrait voir et ainsi biaiser l'observation – et arriver avec le moins d'à priori possible. L'observateur ne doit pas non plus être dans une attitude passive, mais dans une observation participante : il est présent comme le receveur de ce qu'il voit. Il se positionne comme un contenant. Mais, par cette présence, son observation peut-elle être objective ? Toujours d'après les propos de BERTOLLE K., l'affectivité est partie prenante de l'action comme étant la trame de nos motivations. Une observation serait donc toujours teintée d'une part de subjectivité. Mais quelle part laisser à cette subjectivité ? Quand rentre-t-elle réellement en jeu ?

Ahmed me semble triste et fatigué, ses épaules sont tombantes, sa posture arrondie, son teint blanc et ses cheveux en bataille.

Est-ce que je porte attention à sa posture car ma subjectivité m'a amené à ressentir une certaine tristesse émanant d'Ahmed ou est-ce que j'ai d'abord remarqué sa posture ? Ou alors, est-ce le mélange des deux qui me permet d'émettre l'hypothèse que quelque chose ne va pas ? Dans ce cas, une observation objective (posture, habit, coloration de la peau, etc.) additionnée à mes propres émotions ressentis vis-à-vis de l'attitude d'Ahmed, me permettrait de retranscrire la tristesse. Les résultats de l'observation, la matière à discussion au troisième temps de la valse (PRAT R.), seraient alors un mélange d'observations brutes et de vécus personnels. « La séance d'observation [...] est une occasion unique de prendre conscience de la diversité, et souvent de l'intensité des sentiments éprouvés par l'observateur. Les considérer comme une part importante du matériel et les intégrer au compte-rendu permettront ensuite éventuellement de formuler des hypothèses sur l'impact émotionnel de la situation observée sur le fonctionnement psychique de l'observateur. »⁹⁰

Dans le cas de notre stage en UEHD, Morgane et moi souhaitons mettre notre observation au profit du repérage d'un passage à l'acte ou des prémices d'une entrée dans la psychopathologie. Mais s'il ne faut pas s'attendre à observer quelque chose, alors mettre un

⁹⁰ Prat, R., 2008, pp 20-21

but à cette observation ne serait-ce pas d'ores et déjà la biaiser ? C'est en considérant cette réflexion que j'ai pu me détacher de ce que je souhaitais voir pour recevoir ce que l'observation m'amenait à l'état brute, simplement. De plus, nos à priori concernent tout à la fois nos présupposés théoriques et nos représentations de l'adolescent délinquant. Il me semble contre-productif de chercher à confronter ces bagages personnels avec l'observation, du moins dans un premier temps, le premier temps de la valse.

B. Quoi observer ?

L'observation ne prend pas uniquement pour sujet un individu avec son corps, son comportement, sa façon d'être au monde, mais s'intéresse également à tout ce qui l'entoure et tous ce qui le constitue : son environnement et ses interactions (comportementales, verbales, etc.). Il s'agit donc d'exposer ce qu'est le corps, ce qu'il nous offre à voir, à sentir, à observer ainsi que comment ce corps *est* dans un environnement, une relation, etc. « On articule son corps comme les mots ou la pensée, tout comme on s'articule à l'autre. »⁹¹

La lecture du corps me semble indispensable, qui plus est quand le sujet de l'observation est un adolescent, dont le corps est l'acteur du changement. « Le corps, avec sa peau, sa chair, sa charpente osseuse, contient « le sujet en soi ». Mais il ne suffit pas d'avoir un corps pour être « psychiquement dedans ». »⁹² C'est tout ce que ce corps va nous donner à voir qui constitue un outil pour apprécier l'individu en face de nous. Comment met-il en scène son corps ? Comment bouge-t-il avec ? Comment en parle-t-il ? Il me semble important d'être attentif à tous les détails pour être au plus près de ce qui met en place de l'individualité. Mais, pour s'intéresser à ce que nous transmet le corps, encore faut-il savoir ce qu'*est* le corps. Il ne s'agit pas d'exposer en détails l'ensemble des théories qui nourrissent les qualités d'observation mais simplement quelques outils qui ont pu résonner en moi lors de mon stage auprès des adolescents.

Benoît LESAGE propose une grille de lecture du développement psychomoteur à partir d'une triple organisation du corps : les systèmes, les chaînes musculaires et les schèmes.⁹³

⁹¹ Lesage, B., 2014, p 37

⁹² Potel, C., 2015, p 66

⁹³ Lesage, B., 2014, pp 31-65

Les systèmes sont les os, les muscles, la peau et les organes. Les os constituent la charpente du corps et ont à voir avec l'*être*. Les muscles, liés à l'action quant à eux, permettent une mise en tension, autrement dit une tonicité. Les manifestations végétatives telles que la vasodilatation ou la constriction sont d'ailleurs corrélés à la tonicité des fibres musculaires qui constituent les petits vaisseaux. Ces signes traduisent une expression émotionnelle à travers un troisième système, la peau. Sa couleur, son aspect, sa teneur en eau sont autant d'expressions qui signent l'évacuation de la chaleur, ou sa rétention, mais aussi la mise en jeu d'émotions. Enfin, les organes « représentent la machine cachée, incontrôlable mais éduquée, en particulier dans ses rythmes. »⁹⁴ Ces rythmes sont imposés par l'alternance remplissage/vidage et les fonctions péristaltiques (c'est-à-dire celles qui font progresser un contenu). Un besoin organique nécessite un appel et une réponse. Cette réponse, apportée par l'environnement, structure les échanges avec l'environnement et les organes sont ainsi facteurs de relation. « Chaque système supporte une facette spécifique de nous. »⁹⁵

Les chaînes musculaires constituent la part posturale des structures psychocorporelles. Elles correspondent à un langage, le support d'une expression du sujet. LESAGE B. distingue trois chaînes antérieures et trois postérieures⁹⁶. Chaque affinité posturale correspond chacune à un schème posturo-moteur. Ainsi la chaîne antéro-médiane traduit le schème de l'enroulement, la chaîne antéro-postérieure le repousser, la chaîne antéro-latérale correspond à la rotation interne et à l'adduction, la chaîne postéro-médiane à l'arqueboutement, la chaîne postéro-antérieure renvoie à l'extension axiale et la chaîne postéro-latérale à la rotation externe et à l'abduction. Dès lors, la forme posturo-tonique traduite par les chaînes musculaires renverrait à une façon d'être au monde. Ces chaînes constituent ainsi un support à l'expression psychocorporelle du sujet.

Laurence AUGUSTE, psychomotricienne et formatrice en structuration psychocorporelle et danse-thérapie, expose trois niveaux de lecture du mouvement : sa forme qui renvoie à ce que je vois du mouvement, sans s'intéresser à sa cause, sa couleur qui renvoie à ce que je ressens, teneur émotionnelle qui permet d'observer le mouvement dans ce qu'il génère en tant que force, et enfin ce que le mouvement raconte qui correspond à ce que je perçois, par résonance, analogie ou empathie faisant appel aux représentations et à l'imaginaire. Mettre en relation les recherches comme celles de LESAGE B. avec ces trois

⁹⁴ *Ibid*, p 41

⁹⁵ *Ibid*, p 43

⁹⁶ *Ibid*, p 46

niveaux de lectures me semblent particulièrement intéressants pour affiner les qualités d'observation. Ensembles, ils permettent de différencier l'observation la plus objective possible (description du mouvement du corps avec ses systèmes, chaînes musculaires et schèmes, dans un repère spatio-temporel précis) d'une observation plus subjective laissant entrer l'interprétation, des images, une symbolique. Ces représentations se trouvent en lien avec notre histoire et nous traversent lorsqu'on porte attention à un sujet.

Pour favoriser l'émergence d'images, il me semble intéressant de développer un dernier outil à l'observation : la dynamique du mouvement de Rudolf LABAN. Celle-ci s'insère dans la Laban Movement Analysis (LMA) qui traite des cinq questions autour du mouvement : Qui ? Où ? Avec qui ? Quoi ? Et comment ? C'est pour répondre à cette dernière question que LABAN R. développe les quatre dynamiques du mouvement : le flux, le poids, l'espace et le temps.⁹⁷ Ces quatre facteurs se combinent dans chaque action, à plus ou moins grande intensité.

Le flux concerne un contrôle de soi et met en action un jeu de forces toniques. Il peut être condensé ou libre, c'est-à-dire dépendant de la possibilité de maintenir le mouvement, le stopper, ou non. LESAGE B. illustre ces propos par l'exemple de la mouche : pour la tuer, notre flux sera condensé alors que pour la chasser il sera libre.⁹⁸

Les trois autres facteurs se voient plus orientés vers l'environnement. Le poids, ferme ou léger, prend en compte l'impact du geste, les appuis dont dispose le mouvement. L'espace, direct ou flexible, désigne l'attention à l'espace. L'individu s'adresse soit à un point précis, direct ou à des directions toujours changeantes. Enfin le temps, soutenu ou soudain, renvoie au phrasé du geste suivant s'il est entrecoupé ou se prolonge à l'infini.

Ainsi, je propose de reprendre un encadré clinique déjà présenté pour y apporter de nouveaux éclairages.

Ahmed me semble triste et fatigué, ses épaules sont tombantes, sa posture arrondie, son teint blanc et ses cheveux en bataille. Ses pas ont peu d'amplitude et il marche lentement, les mains dans les poches.

⁹⁷ *Ibid*, pp 67-91

⁹⁸ *Ibid*, p 71

- Qu'est-ce que je vois ?

Je vois d'Ahmed des épaules tombantes et une posture arrondie qui signe une légère hypotonie de la ceinture scapulaire et de l'axe. Cet abaissement tonique renvoie au système des muscles de LESAGE B. Sa peau (autre système) est blanche. On pourrait alors supposer que peu de sang circule sous celle-ci du fait d'une vasoconstriction des vaisseaux, et donc d'une tension interne. Ses mains sont dans ses poches, ce qui réduit sa kinesphère⁹⁹ c'est-à-dire « la partie de l'espace qui peut être atteinte par les extrémités des membres. » Il marche : pour cela il lève un pied puis l'autre avec peu d'amplitude articulaire (renvoie au système des os), et donc toujours dans une kinesphère réduite.

- Qu'est-ce que je sens ?

En m'appuyant sur l'étude du mouvement de LABAN R., il m'est possible de détailler certaines dynamiques. Son pas me paraît lourd ce qui renvoie à un sentiment de passivité, comme attiré par les forces de gravité, repoussant difficilement le sol. Ses épaules tombantes et sa posture arrondie soutiennent cette impression de lourdeur. Sa marche lente semble s'apparenter à un temps soutenu, qui se prolonge. Le tout me donne l'impression d'un flux condensé.

- Qu'est-ce que je perçois ?

Ahmed me renvoie l'image d'une tortue qui tenterait de rentrer dans sa carapace et avancerait lentement, sans réelle destination. Le tout reflète un sentiment de tristesse et son teint pâle me renvoie une image morbide.

Cette réflexion, très succincte, autour d'un compte rendu brut, me paraît intéressante pour montrer la richesse d'une observation, même sur un temps très court. Il me semble aussi important de préciser qu'une observation à un instant déterminé dans un espace précis ne suffit pas à établir l'observation d'un individu dans toute sa globalité. Ce n'est pas une vignette telle que celle exposée qui me permet de transmettre aux éducateurs mes inquiétudes quant à l'état psychique d'Ahmed. Pour moi, c'est l'addition d'une quantité d'observations comme celle-ci qui constituerait *un* portrait du sujet de l'observation. Ce portrait subjectif, en perpétuelle évolution, serait fruit de notre regard propre et de notre vécu, nos émotions, nos ressentis, notre état et notre présence dans un temps donné, etc.

⁹⁹ *Ibid*, p 82

Comme nous l'avons pu le préciser en début de sous-chapitre, l'observation s'intéresse également à l'environnement : tout ce qui entoure le sujet. Le résultat de l'observation est donc fonction d'un « où ? » et d'un « quand ? ».

C. Où et quand observer ?

Dans le cas de notre stage à en UEHD, j'ai pu exercer mon observation dans différents types d'environnement : la situation de groupe (activité de boxe éducative ou de relaxation), la situation d'entretien (pour présenter l'activité de relaxation) et la situation informelle. Chaque situation connote l'observation.

La situation de groupe impose un cadre spatial et temporel, des participants, un référent, etc. La situation d'entretien inclut ce même cadre spatio-temporel mais avec un environnement relationnel plus restreint. Dans les deux cas, le sujet de l'observation se voit imposer une situation, un espace, un temps et des pairs. L'informel correspond à ce qui n'est pas organisé de manière officielle et renvoie à une certaine spontanéité. Le sujet de l'observation serait alors plus libre. Ces deux cadres d'observation me semblent tout à fait se compléter. Chaque situation apporte son lot d'informations sur l'adolescent ou les adolescents observés et les différences de comportement entre une situation et une autre m'ont souvent surprise.

Lorsque nous rencontrons Ahmed pour la première fois lors de l'entretien de présentation, il me semble nerveux, il joue avec son téléphone et parle peu. Sa jambe gauche s'agite dans un rythme rapide et « soudain »¹⁰⁰. Comme je l'ai mentionné lors de la description de cet entretien dans la deuxième partie de ce mémoire, il coupe l'entretien en énonçant avoir un rendez-vous. Lorsque nous descendons au rez-de-chaussée, Morgane et moi sommes surprises de le retrouver installé dans le bureau des éducateurs. Les tics nerveux agitant sa jambe semblent avoir disparu et il discute tranquillement avec un éducateur. Par la suite, il recherchera même la discussion avec nous et nous pourrions en quelque sorte prolonger notre temps de présentation mutuelle. Qu'est-ce qui est venu impacter son attitude vis-à-vis de nous ? L'espace d'une salle inconnue ? Le temps délimité d'un entretien ? Le cadre spatial : assis face à deux inconnues ? Tout à la fois ?

¹⁰⁰ Toujours en référence aux termes de LABAN R.

Prendre en compte l'environnement me semble vraisemblablement essentiel lorsque l'on rend compte d'une observation. Elle connote tout ce que le sujet va nous donner à voir, sentir, penser.

D. La rencontre entre un observateur et un observé

1. *Être sujet d'une observation*

Lorsque j'ai commencé à m'intéresser à l'observation, j'ai rapidement souhaité que les jeunes ne se sentent pas observés. Je supposais qu'ils ne seraient pas « naturels » sous mon regard. Par naturel, j'entends spontané, sincère, libre. Le lien observateur/observé me semble jouer sur l'observation. Lors de l'entretien avec Aurélie par exemple, l'adolescente paraît nous dresser un portrait d'elle-même. Elle sait que nos yeux, nos réflexions, nos pensées sont dirigés sur elle et semble souhaiter contrôler tout ce qu'elle nous renvoie. Elle m'apparaît souriante, voire même dans la séduction, avec une volonté de « bien » paraître.

Observer c'est porter attention sur quelque chose qui se passe chez l'autre. Cela mobilise quelque chose en lui – de sa fonction de penser, sa fonction créatrice – et apporte un étayage. Le regard peut être porteur. L'exemple le plus simple est celui des interactions précoces et notamment visuelles, entre la mère et son bébé. Le bébé trouve dans le regard de sa mère un appui narcissique, voire narcissisant. Mais le regard peut aussi être vécu comme intrusif, persécutant. Il peut intimider ou effrayer. Il est courant d'observer les difficultés d'un individu à maintenir le regard lors d'un échange verbal par exemple.

Après quelque mois de stage auprès des adolescents, il me semble impossible que le sujet de l'observation soit dans l'ignorance totale du regard de l'autre. Ce regard influe plus ou moins mais mobilise toujours quelque chose dans l'observé. Les deux acteurs de l'observation – l'observateur et l'observé – seraient ainsi dans une relation réciproque où chacun donne de soi.

Ainsi, il me vient à l'esprit le concept de dialogue tonique. Qu'est-ce que notre posture, notre tonicité, nos affects propres viennent modifier chez l'autre ? Comment cela impacte-t-il ses attitudes, ses réponses ? Et réciproquement, comment ses réponses impacte-t-elle notre propre vécu ? Henri WALLON et DE AJURIAGUERRA J. ont l'un après l'autre étudié le lien entre tonus et émotion et souligné son importance dans la communication infra-

verbale, notamment entre le nourrisson et sa mère.¹⁰¹ Le tonus modifie l'expressivité corporelle, de manière consciente ou non. Il induit une communication dont les variations se chargent d'affects et de représentations. L'ensemble psychomoteur formé s'articule au fil des rencontres.¹⁰²

Observer quelqu'un, ce serait éprouver des sensations diverses et des sentiments associés. Ceux-ci seraient fonction de ce que le corps de l'autre nous renvoie et donc de ce que sa tonicité mobilise en nous comme représentations. Réciproquement, notre posture, nos attitudes, notre gestualité, transmettraient un message, notre intention d'*être*. Par exemple, lorsqu'Aurélié souhaite arrêter la relaxation et fuit mon regard, notre communication ne peut s'établir ni par le langage, ni par la vue. Cependant, elle sent ma présence et une communication corporelle semble s'établir entre nous. De mon côté, je ressens sa volonté de m'ignorer. Elle fuit mon regard et son corps est dirigé vers l'éducateur avec qui elle discute. Je ne peux me mettre à sa place mais suppose que de son côté, elle ressent mon désir d'échanger verbalement avec elle. Peut-être ressent-elle aussi mon sentiment d'impatience et d'agacement quant à cette situation, traduit par ma posture, ma tonicité, ma respiration.

2. *S'auto-observer*

L'observation, « c'est faire appel non seulement à son propre appareil perceptivo et sensori-moteur, mais aussi à une activité réflexive qui permet simultanément d'être engagé et d'avoir une pensée sur ce que produit cet engagement. »¹⁰³

BERTOLLE K. mentionne très justement que l'observateur est un être humain.¹⁰⁴ Dès lors il ne peut se comporter comme un robot, une simple caméra de surveillance. Il met en jeu des affects, auxquels il se doit d'être attentif, dans une attention à soi, continue et légère. Ainsi, l'observateur se doit d'être dans une activité d'écoute propre. Ses sensations, perceptions et émotions sont autant d'ingrédients à l'observation qu'ils semblent intéressants de prendre en compte. Comme nous l'avons vu, la subjectivité impacte les qualités d'attention, d'implication. Mais il semblerait également intéressant d'aller plus loin et d'étudier comment l'observateur ressent la situation : quelles émotions propres ? Quelles images ? Quel vécu personnel ? Comment se laisse-t-il embarquer dans la situation ? Ainsi,

¹⁰¹ Guiose, M., 2007, p 61

¹⁰² Scialom, P., Giromini, F., Albaret, J. M., 2012, p 156

¹⁰³ Potel, C., 2015, p 53

¹⁰⁴ Bertolle, K., 2016

l'observateur peut être en capacité de mieux distinguer ce qui se joue devant lui de ce qui se joue en lui, et de ne tenir pour réalité que ce qui se situe sous ses yeux.

Ceci m'évoque le concept de contre-transfert corporel développé par POTEL C. dans le cadre d'une relation thérapeutique. De par notre cadre préventif, nous ne nous situons pas dans ce type de relation avec les adolescents. Cependant, en tant que future thérapeute, il me semble important de m'interroger sur les ressentis et émotions mobilisés face aux adolescents de l'UEHD, notamment dans le contexte d'observation qu'impose notre statut. POTEL C. différencie le contre-transfert corporel de l'empathie. « Le thérapeute est « inspiré » – au sens presque respiratoire du terme – dans ses gestes et dans ses intentions, par la relation à son patient. Le retour des affects originaires transférés sur sa personne produit en lui des émotions, des sentiments, dont une part lui appartient « en propre » et dont l'autre part revient au patient. »¹⁰⁵ Ces émotions et sentiments, composés d'éprouvés empathiques autant que sensoriels, donnent une coloration à l'observation des jeunes et donc aux réflexions et interprétations qui en découlent. Cela s'illustre dans la vignette clinique d'Ahmed : sa posture, ses attitudes et toutes les modalités retranscrites mobilisent en moi des émotions me permettant d'émettre une hypothèse quant à une possible déprime.

La capacité d'auto-observation me semble prendre source dans un apprentissage au sein de nombreux exercices pratiques, dans un large panel de situations, auprès d'un grand nombre d'individus, de tous les âges, etc. Ainsi, je me rends compte que mon expérience auprès d'adolescents délinquants en UEHD constitue une première expérience, courte mais particulièrement riche. Il me semble avoir débuté un apprentissage, autant dans l'écoute de l'autre que dans ma propre écoute.

III. La transmission

Après avoir abordé les grandes questions de l'observation, il me semble important d'aborder la question de la transmission. Dès qu'il a fallu discuter de mes observations avec les éducateurs, je me suis questionnée sur l'importance du secret chez les adolescents. Que dois-je transmettre ? Que ne dois-je pas transmettre ? L'adolescent « tâche de construire son individualité et par là même est sensible à préserver son espace psychique intime. »¹⁰⁶ Dans

¹⁰⁵ Potel, C., 2015, p 115

¹⁰⁶ Braconnier, A., Marcelli, D., 2013, p 458

le cadre d'une relation thérapeutique, les informations sont protégées par le secret médical et par une relation thérapeutique de confiance. Mais qu'en est-il lorsqu'on se situe dans un cadre préventif ? Je me suis ainsi intéressée à l'intervention des psychomotriciens en crèche, qui comme Morgane et moi, interviennent sans prescription médicale et donc à titre de prévention. Leur intervention se base en partie sur le repérage des troubles du développement psychomoteur du jeune enfant. Dès lors, ils transmettent ce qui leur semble inquiétant ou posant question dans le but de suggérer une prise en charge par exemple. J'ai décidé de m'inspirer de ce principe pour transmettre à l'équipe de l'UEHD des observations, à mon sens pertinentes et utiles au jeune et à ses suivis.

Dans les services hospitaliers, le terme de transmission est couramment utilisé pour transmettre des informations factuelles : comment s'est passée la toilette d'un patient ? Qu'a-t-il mangé ? Au sein de mon stage, ce terme raisonne en moi comme le partage de réflexions avec une équipe permettant ensemble d'élaborer des hypothèses, de se questionner sur le fonctionnement d'un adolescent. Transmettre vient du latin *Trans* qui signifie au-delà, et de *mittere* traduit par envoyer.¹⁰⁷ Etymologiquement, transmettre serait donc envoyer au-delà. Morgane et moi devons envoyer nos observations au-delà de nos carnets de notes, vers les éducateurs et les autres professionnels qui s'occupent des adolescents. Mais pour transmettre, il faut un receveur. Ce receveur doit pouvoir comprendre ce qui est envoyé, transmis. Ainsi, nous nous devons d'être claires dans nos propos. De plus, pour que nos transmissions soient considérées, il faut que notre interlocuteur ait compris notre projet et notre rôle dans la structure. Un après-midi, je me souviens de Raphaël, passant dans le couloir devant le bureau. L'éducateur présent l'interpelle et lui dit « *Hé tu voudrais pas aller te détendre un peu cet après-midi ?* » Ce jeune, que nous n'avions jamais vu rigoler et s'en va. Au-delà de la transmission de nos observations, il semble essentiel de transmettre notre rôle, notre positionnement, notre action de stagiaire en psychomotricité, afin que les éducateurs à leur tour se situent dans une juste transmission auprès des adolescents. Peut-être devrions-nous proposer une séance de relaxation aux éducateurs leur permettant une meilleure représentation de notre intervention ?

Ainsi, la transmission serait multidirectionnelle. Nous transmettons nos observations et notre regard aux éducateurs mais eux-mêmes rappellent aux jeunes notre présence et nous transmettent leurs connaissances des adolescents. Ceci illustre le fonctionnement d'une institution. Il s'appuie sur une communication institutionnelle adaptée et omniprésente.

¹⁰⁷ Larousse.fr, entrée : transmettre.

Notre projet s'inscrit dans une démarche d'échange d'opinions, de regards, de points de vue. L'équipe de l'UEHD est multidisciplinaire. Chacun apporte un regard sur les adolescents, son regard de professionnel autant que son regard personnel. Chaque regard est comme la pièce d'un puzzle ou les pétales d'une fleur. Chaque pièce du puzzle est unique et essentielle. Additionnés les unes aux autres, elles permettent de construire une image en trois dimensions de chaque adolescent de l'UEHD.

Au cours des vacances de février, quatre adolescents partent au ski accompagnés de deux éducateurs. Lors du retour en voiture, Kévin, un jeune de la structure, s'emporte à propos d'une histoire de musique et le conducteur se voit obligé d'arrêter le véhicule sur la bande d'arrêt d'urgence de l'autoroute. A la rentrée, Morgane et moi avons pu discuter de cette situation avec l'équipe.

Depuis le début de l'année, Kévin ne semble jamais quitter une pièce sans laisser la porte ouverte derrière lui, et cela même quand il sort dans la cours de la structure et que les températures sont négatives. C'est également un jeune en perpétuel mouvement lorsqu'il se trouve au foyer, navigant sans cesse entre les pièces de la structure. Peut-être est-il trop difficile pour lui de passer sept heures en voiture, enfermé dans un espace clos avec plusieurs personnes ? On pourrait également s'interroger sur sa proxémie et la constitution des espaces intime, personnel, social et public. Edward Twitchell HALL décrit des « bulles » entourant chaque homme, résultantes de deux facteurs : la perception de l'espace et la variable psychosocio-culturelle individuelle.¹⁰⁸ Se positionner dans une distance trop proche auprès d'un adolescent pourrait alors être vécu comme une intrusion dans sa « bulle personnelle » et déclencher une réaction de défense, potentiellement agressive. Kévin est un adolescent ayant vécu dans de nombreux foyers, il n'a donc jamais eu de lieu de vie fixe, de lieu personnel. Ainsi, je me questionne sur la constitution de ses espaces intime et personnel. Ces premières hypothèses pourraient être complétées par d'autres observations du jeune et potentiellement permettre des mises en sens de ses comportements et offrir certaines possibilités d'ajustement.

Si chaque pièce du puzzle est importante, alors peut-être que Morgane et moi, au cours de notre passage à l'UEHD, avons pu apporter la nôtre.

¹⁰⁸ Scialom, P., Giromini, F., Albaret, J-M., 2012, pp 229-231

CONCLUSION

Tout à commencer lors de ma rencontre avec Morgane. Ensemble, nous avons fait connaissance avec une institution et différents domaines théoriques : l'adolescence, la délinquance ou encore la prévention. Puis, un jeudi d'octobre, nous avons rencontré des adolescents délinquants. Nous nous en étions fait une représentation mêlant des présupposés inspirés de la théorie et de nos propres représentations. Aujourd'hui, il me paraît impossible d'avoir la juste image d'un individu ou même d'une population. Chaque personne est unique, façonnée par son vécu d'hier et d'aujourd'hui. Même à son contact, nous ne pouvons distinguer qu'une part d'elle, celle qu'elle nous offre et que notre regard subjectif capte : nous sommes face à un double filtre, celui de l'intersubjectivité.

Au travers d'Aurélié et d'Ahmed, j'ai présenté les actions préventives que nous avons tenté de mettre en place au sein de l'UEHD. A leur côté, je me suis rendue compte que la plus grande part du projet de prévention concernait l'observation, et ce que mon regard de future psychomotricienne pouvait apporter. Notre formation nous offre la possibilité de prendre en parti connaissance de l'autre, à travers une lecture de son corps. Cette dernière mêle ce que l'autre nous renvoie, par sa tonicité, sa posture, sa gestualité, ses mimiques, mais aussi par nos propres ressentis émotionnels. Un dialogue infra verbal souvent inconscient s'instaure entre l'observateur et l'observé. Chacun donne une part de lui-même.

Après quelques mois de stage expérimental, à chercher quelles seraient les actions préventives et leurs limites, j'en viens à me questionner sur la définition de la thérapeutique. On pourrait croire que la prévention s'arrête à la limite où la thérapeutique commence. Cependant, un médecin, acteur thérapeutique par nature, a la possibilité de mettre en place des actions préventives. Alors qu'est-ce qu'être thérapeutique ? Finalement, l'institution par la contenance et le cadre qu'elle offre aux adolescents délinquants, n'a-t-elle pas une fonction thérapeutique ? De par notre regard et l'attention portés à ces jeunes durant toute notre intervention, n'avons-nous pas frôlé, sans le vouloir, une posture plus thérapeutique que seulement préventive ?

Pour finir, je retiendrais les mots de POTELE C. Elle évoque des « *chemins qui se fraient à coup de doutes et de rencontres.* »¹⁰⁹ Morgane et moi, chacune sur deux chemins qui s'entrecroisent, avons souvent douté, puis rencontré, puis douté encore. Mais n'est-ce pas comme cela qu'on apprend ?

¹⁰⁹ Potel, C., 2015, p 205

BIBLIOGRAPHIE

- ANATRELLA, T. (2003) Les « adolescents », *Études*, volume (Tome 399), 37-47.
- ANDRE, P., BENAVIDES, T., GIROMINI, F. (2004), *Corps et psychiatrie* (2^{ème} ed.). Paris, France : Heures de France
- ANDRIEU, B., BOËTSCH G. (2008), *Dictionnaire du corps*. Paris, France : CNRS Editions.
- BERTOLLE, K., (2016), *Psychologie : L'observation selon Ester Bick*. Notes de cours, non publiées à ce jour : Sorbonnes Université, IFP Pitié Salpêtrière.
- BOURCET, S., ROSSI, C., (2003), La plainte hypochondriaque à l'adolescence, *Adolescence*. 21(2), 279-289
- BRACONNIER, A., MARCELLI, D. (2013), *Adolescence et psychopathologie*. Issy-les-Moulineaux, France : Elsevier Masson.
- BRACONNIER, A., MARCELLI, D. (2017), *L'adolescence aux mille visages*. Paris, France : Odile Jacob
- CANNARD, C. (2015), *Le développement de l'adolescent, l'adolescent à la recherche de son identité* (2^{ème} ed.). Paris, France : De Boeck.
- CLAES, M. (2011), L'étude scientifique de l'adolescence : d'où venons-nous, où allons-nous ?, *Enfance*, (2), 213-223.
- COEMAN, A., DE FRAHAN RAULIER, M. H. (2004), *De la naissance à la marche*. Bruxelles, Belgique : ASBL Étoile d'herbe.
- DAVIS M., WALLBRIDGE D. (2012), *Winnicott : Introduction à son œuvre*. Paris, France : Quadrige.
- DELAROCHE, P. (2012), *L'Adolescence*. Paris, France : Armand Colin.
- DELION, P., Sous la direction de (2008), *La méthode d'observation des bébés selon Esther Bick*. Ramonville Saint-Agne, France : Erès.
- DORON, R., PAROT, F. (2011), *Dictionnaire de psychologie*. Paris, France : Quadrige.

- GUEULLE, A. (2015), *Un psychomotricien au service petite enfance de la ville* (Mémoire en vue de l'obtention du Diplôme d'Etat de psychomotricité). Université Pierre et Marie Curie, Paris
- GUIOSE, M. (2007), *Relaxations thérapeutiques* (2^{ème} ed.). Paris, France : Heures de France
- HEFEZ, S. (2018), Corps sous emprise, pp. 21-30, in *L'adolescent, son corps, ses « en jeux » : point de vue psychomoteur*, sous la direction de POTEL, C. Paris : In Press
- JEAMMET, P., CORCOS, M. (2001), *Évolution des problématiques à l'adolescence*. Paris, France : Doin.
- JEUGE-MAYNART, I., Sous la direction de (2008) *Le petit Larousse*, Paris, France : Larousse
- LESAGE, B. (2014), *La danse dans le processus thérapeutique*. Toulouse, France : Erès
- LESAGE, B. (2015), *Jalons pour une pratique psychocorporelle*. Toulouse, France : Erès
- MUCCHIELLI, L. (2012), La délinquance des mineurs : penser l'évolution de la délinquance des mineurs et de son traitement pénal, *Journal du droit des jeunes*, 9(319), 13-18.
- CHRISTODOULOU, A. (2006), Indications et prescriptions de la psychomotricité en psychiatrie de l'adulte, *Evolutions psychomotrices*, 71(18), pp 5-9
- POTEL C. (2015), *Etre psychomotricien, un métier du présent, un métier d'avenir*. Toulouse, France : Eres
- POTEL, C. (2015), *Corps brûlant, corps adolescent*. Toulouse, France : Erès.
- POTEL C. (2015), *Du contre-transfert corporel, une clinique psychothérapique du corps*. Toulouse, France : Eres
- POTEL, C., Sous la direction de (2018), *L'adolescent, son corps, ses « en jeux » : point de vue psychomoteur*. Paris, France : Editions In Press
- RAOULT, P. A. (2006), Clinique et psychopathologie du passage à l'acte, *Bulletin de psychologie*. 1(481), 7-16.

REUCHLIN, M. (2002). L'observation, *Les méthodes en psychologie* (pp. 11-32). Paris : Presses Universitaires de France.

SAWYER, S. M. et al. (2018), The Age of adolescence, *The Lancet Child & Adolescent Health*. 2(3), 223-228

SCIALOM, P., GIROMINI, F., ALBARET J-M. (2012), *Manuel d'enseignement de psychomotricité* (vol. 1). Bruxelles, Belgique : de Boeck.

SCIALOM P., GIROMINI F., ALBARET J-M. (2015), *Manuel d'enseignement de psychomotricité* (vol. 2). Bruxelles, Belgique : De Boeck.

WINNICOTT, D. W. (2004), *Agressivité, culpabilité et réparation* (4^{ème} ed.). Paris, France : Petite bibliothèque Payot.

WINNICOTT, D.W. (2014), *Jeu et réalité*. Paris, France : Gallimard.

SITOGRAPHIE

ETRE EN CORPS : Site internet des formations corporelles proposées par Laurence AUGUSTE

<http://www.etre-en-corps.com/>

JUSTICE.GOUV : Site internet du ministère de la justice

<http://www.justice.gouv.fr/>

LEGIFRANCE.GOUV : Site internet de diffusion du droit français

<https://www.legifrance.gouv.fr/>

ANNEXES

Grille d'observation n°1

Tonus	
Posture	
Attitude	

Schéma corporel	
Image du corps	
Investissement corporel	
Coordination/dissociation	
Hygiène corporelle	
Enveloppe	

Première rencontre	
Estime de soi	
Relation	
Place dans le groupe	

Arrivée dans la salle et installation	
Investissement de l'espace	

Emotions	Renvoyée par l'adolescent	
	Evoquée par l'adolescent	
	Informations de l'équipe	

Langage	Soutenu par le corps	
	Capacités d'expression, vocabulaire	
	Prosodie, tons, tics	

Observations diverses	
-----------------------	--

Grille d'observation n°2

SCHEMA CORPOREL :

Tonus	
Posture	
Attitude	
Coordinations/dissociations	
Autre	

IMAGE DU CORPS :

Investissement corporel	
Hygiène corporelle	
Enveloppe	
Autre	

RENCONTRE :

Première rencontre		
Estime de soi		
Relations	Avec nous	
	Avec les autres adolescents	
	Avec les éducateurs	
	Autres	
Place dans le groupe		

ESPACE :

Arrivée dans la salle d'activité et installation	
Investissement de l'espace	

TEMPS :

Capacités à se situer dans le temps	
Représentation du temps	

EMOTIONS :

Renvoyées par l'adolescent	
Evoquées par l'adolescent	
Informations de l'équipe	

COMMUNICATION VERBALE :

Soutien de la communication infra-verbale	
Capacités d'expression, vocabulaire	
Prosodie, tics de langage	

OBSERVATIONS DIVERSES :

RESUME

L'adolescence, initiée par la puberté, correspond à un ensemble de grands bouleversements, tant physiques que psychiques. De nouvelles sensations émergent, potentiellement angoissantes. Pour faire face à ce vécu, l'adolescent peut exprimer ses angoisses à travers des somatisations ou bien un ensemble de conduites telles que la délinquance. Est-il possible pour le psychomotricien de repérer ces manifestations somatiques ou prévenir l'émergence d'un passage à l'acte ? De quels outils dispose-t-il pour mettre en place des actions de préventions auprès d'adolescents délinquants en Unité Educative d'Hébergement Diversifié ? Quelle place pour l'observation ? Autant de questions auxquelles nous tenterons de répondre à travers la présentation d'Ahmed et d'Aurélié et l'exposé des actions préventives mises en place auprès d'eux par deux stagiaires en psychomotricité.

Mots clés : Adolescence, Délinquance, Prévention, Observation, Corps, Psychomotricité, Relaxation.

SUMMARY

Adolescence, launched by the puberty, corresponds to a set of big mental and physical disruptions. New feelings may appear accompanied by a potential anxiety. To face it the adolescent may express their anxiety through either a somatic attitude or a behavior leading to delinquency. Would it be possible to spot these somatic manifestations or to prevent the emergence of acting out ? To what extent suitable preventive actions can be implemented to delinquent adolescent attached to a UEHD ? How professionals, handling these adolescents, can take advantage of observing them ? Those focuses will be the main questions we are about to answer by introducing Ahmed and Aurélié and by describing the preventive actions settled up with them by two interns studying Psychomotricity.

Keywords : Adolescence, Delinquency, Prevention, Constataion, Body, Psychomotricity, Relaxation