

# La crise et après ?

## Docteur Patrick AYOUN, pédopsychiatre

Centre Hospitalier Charles Perrens  
Centre de Crise et de Soins Spécialisés pour Adolescents  
121 rue de la Béchade  
33076 Bordeaux cedex  
[payoun@ch-perrens.fr](mailto:payoun@ch-perrens.fr)

A travers l'évocation de cas cliniques rencontrés au sein d'un centre de crise pour adolescents, il s'agira de dégager quelques repères utiles pour la pratique.

Le comportement troublé des adolescents ne peut plus être compris et traité comme autrefois. Le défaut d'éducation, le manque d'autorité ou le caractère rebelle d'un côté, le choix cornélien entre schizophrénie et crise d'originalité juvénile de l'autre sont des repères insuffisants.

Quant à la nouvelle clinique (troubles des conduites, hyperactivité, troubles oppositionnels, troubles bipolaires précoces), si elle a un pouvoir descriptif certain, elle est sur le plan thérapeutique encore trop inefficace lorsqu'elle n'est pas complétée par d'autres perspectives.

Mon intervention sera centrée sur la notion de "crise" à l'adolescence. Elle tentera de décrire en quoi la "crise" n'est pas l'urgence et les conséquences pratiques de cette différence. Elle précisera la distinction capitale entre "crise" normale ou processus ou passage adolescent (et ses manifestations) et pathologie dans ses dimensions individuelle et familiale. En rappelant que l'absence de "crise" n'est pas pathologique.

Quels repères sont ou restent valides pour l'accueil et le soin de ces "crises" ? Quand adresser et à qui ? Comment assurer des mesures de protection, de soins immédiats (notamment : prescription de psychotropes, hospitalisation) et des interventions de crise qui préservent ou instaurent le délicat processus de subjectivation et de symbolisation, parfois en panne ou sidéré chez l'adolescent dit "en crise" ?

Il est alors nécessaire de préciser le cadre conceptuel des interventions simultanées souvent pluridisciplinaires et interinstitutionnelles :

- Histoire des attachements de la petite enfance secure, insecure ou désorganisés.
- Relevé des événements traumatiques en distinguant stress et trauma et ses effets.
- Rencontres de paroles dans une relation transférentielle tenant compte de l'incidence des pubertés physiques et psychiques sur le processus adolescent et ses nécessités de séparations psychiques et réelles ainsi que des atteintes corporelles (handicap, maladie, agressions physiques, ou sexuelles, accident).
- Dynamique actuelle des parents, des beaux-parents et de la fratrie et de leur capacité à porter et à faire face sans épuisement à ces tumultes.
- Exercice des fonctions parentales dans l'entourage.

Des hypothèses étiologiques peuvent alors se dégager de façon crédible qui vont orienter des réponses thérapeutiques fiables, souvent multimodales (médicaments, psychothérapies diverses, aménagements de la relation aux parents et de la vie quotidienne en milieu scolaire ou pas...).

**Bibliographie :**

*Le passage adolescent - JJ Rassal, Ed ERES*

*Les processus de subjectivation à l'adolescence - F. Richard, Ed DUNOD*

*Adolescence et folie - R.Cah, Ed PUF*

*Les traces de l'archaïque - L.Ayou, P.Ayou, F. Drossart, Ed ERES*

*Adolescence et psychopathologie - D.Marcelli, A.Braconnier, Ed MASSON*

*Voulons-nous des enfants barbares ? M.BERGER, Ed DUNOD*

*L'émergence de la dépendance et ses aménagements - P.Jeammet, M.Corcos, Ed DOIN*

*L'hospitalisation à temps plein des adolescents - P.Ayou, Information Psychiatriques / septembre 2008*

*Revue de Neuro psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent sur les troubles des conduites : vol 55 n°8 et vol 58 n°4 (2010)*