

« *La grossesse de l'adolescente apparaît comme un raccourci de toute la problématique psychosociale des adolescents* »

Jean-Pierre Deschamps, 1976.

Les premiers âges de la vie : la périnatalité, l'enfance, l'adolescence, le devenir parent une fois adulte constituent des passages biopsychiques **simultanément** périlleux et initiatiques ou, mieux formulé, **initiatiques car périlleux**. À chaque fois, c'est dans **une mise à l'épreuve violente des limites et, finalement, dans une crise radicale de l'équilibre contenant/contenu** que l'issue développementale identitaire s'exprime entre comédie et tragédie.

Et, ne manquons pas d'observer à ce sujet qu'un postulat aussi fondamental que très souvent implicite gouverne la chronologie de cette mise en scène pour en maîtriser les la créativité et la destructivité potentielles : ***ces étapes (naître humain, devenir adolescent puis adulte parent) doivent se succéder dans un ordre impératif qui lui confère la rigueur -sinon la rigidité- d'un algorithme culturel iméparatif.***

¹ Sylvain MISSONNIER : Psychanalyste SPP. Professeur de psychologie clinique de la périnatalité à l'Université Paris Descartes Sorbonne Paris Cité. Directeur du laboratoire PCPP (EA 4056). Co-président de la WAIMH francophone. www.rap5.org

1) Bébé dans l'ADO : deux renaissances en une !

Et c'est bien justement cette chronologie orthodoxe que viennent transgresser les grossesses adolescentes !!! En condensant deux étapes distinctes et successives selon la norme -l'adolescence et la maternité-, ces grossesses sont **transgressives** car elles attaquent frontalement cette logique développementale.

Or, force est de constater, combien cette condensation bébé/adolescent, -telle une caricature d'origine redoublée- s'accompagne inévitablement chez la plupart d'entre nous d'une **frayeur** qui souligne le fait que l'on quitte alors la distanciation feutrée de la métaphore de la réviviscence du bébé chez l'ado pour **tomber** dans la trivialité du réel quand ces jeunes filles, selon l'expression consacrée, « **tombent enceintes** ».

De quels repères fiables disposons-nous pour nous orienter dans ce dédale ? Je vais esquisser ici quelques pistes théoriques.

1) Devenir parent à l'adolescence Rappel Généralités

Les travaux de Jean-Pierre Deschamps dans les années 80 (1976), les rapports du Professeur Michelle Uzan en 1998 et d'Israël Nizand en 1999 ainsi que le congrès organisé par

Daniel Marcelli en 2000 à Poitiers ont largement mis l'accent sur :

- **les dangers psychosociaux** que véhicule très souvent le drame de la grossesse adolescente que la grossesse soit interrompue (IVG) ou poursuivie (accouchement sous X ou reconnaissance maternelle et/ou paternelle de l'enfant).

- Le fait qu'une frange minoritaire des grossesses survenant chez des adolescentes de 16 à 18 ans engagées dans un espace de **conjugalité** mérite **attention** mais **non suspicion. Mobilisation du père de l'enfant à naître.**

Ils définissent ces grossesses comme un passage à l'acte traduisant un **cri d'alarme social, psychologique et sanitaire**. Ils soulignent la pesanteur et la fréquence de tentative de **vérification de l'intégrité du corps et des organes conceptionnels, de recherche d'un objet de comblement des carences de l'enfant, de prise de risque, quasi conduite ordalique (Marcelli, 2000) souvent dans l'espoir de conquérir un statut social plus autonome, d'échapper à un malaise existentiel, individuel, familial, social...**

Le plus souvent, c'est **l'immaturité œdipienne de ces adolescentes qui est au premier plan et qui s'impose comme indissociable de leur insondable nostalgie pour la mère de la tendresse**. C'est « un désir d'enfance qui vient faire irruption dans la réalité du corps plutôt que le désir d'un enfant » écrit Monique Bydlowski (1992b).

Enfin, les travaux sont unanimes pour souligner la nécessité d'une approche transculturelle de ces GA.

Elle permet de prendre enfin en considération la **spécificité et la relativité ethnique de notre normalité** culturelle. Cet apport ethnopsychiatrique est essentiel pour un accueil humaniste des populations migrantes première et deuxième génération.

De son côté, l'analyse sociologique montre sans ambiguïté combien la proportion de grossesses adolescentes augmente avec la déscolarisation : il y a dix fois plus d'adolescentes enceintes en dehors du système scolaire. (Chapelier, 2000).

2) Vive la virtualité de « l'ado » mais sans le pouvoir de conception !

Sur la base de la pleine reconnaissance de ces profondes difficultés ici trop rapidement évoquées, **mon intention présente est de suggérer que face à cette extrême concentration paradoxale de virtualité humaine chez ces jeunes adolescentes, nos résistances viennent parfois faire obstacle et nuisent à l'instauration d'un accompagnement empathique et contenant s'inscrivant surtout dans la durée.**

Quelles sont ces résistances ? J'en évoquerai **deux** qui se sont imposées à moi comme prévalentes ses dernières années à la maternité.

2.1 La lutte des adultes pour leur prérogative conceptionnelle

Au fond, à une époque où l'interdit de la sexualité précoce s'est dilué dans notre modernité, **l'interdit de la conception prend la relève** et reste un bastion qui ne peut qu'attiser la gourmandise transgressive de bons nombres d'ados. Sur fond de prévention du sida, les campagnes en faveur de la contraception illustrent bien à quel point la transgression de la grossesse adolescente interroge les adultes et, plus précisément, **remet en cause le monopole de leurs prérogatives conceptionnelles**. En s'appropriant la parentalité, certaines adolescentes positionnent **la guérilla générationnelle non pas seulement sur un terrain sensible mais sur LE terrain hypersensible**.

Contrairement à la plupart des sociétés traditionnelles, nos sociétés occidentales ne proposent pas explicitement de ritualisation séculière de la transmission générationnelle des pouvoirs reproducteurs. Plus encore, la défense opiniâtre de ce monopole conceptionnel adulte est **lui**, par contre, maladroitement légitimée par un mythe séculier **bavard et directif** qui impose une illusoire dissociation de la sexualité, de la procréation et de la filiation (Moisseeff, 1990 cité par Chapellier, 2000).

Quand l'adulte tend le bâton pour se faire battre à l'adolescent, les coups pleuvent !

2.2 Le refus de vieillir et de devenir grands-parents

La revue de la littérature de la grossesse adolescente met bien en évidence à mon sens une scotomisation défensive des chercheurs : on ne trouve presque rien sur le rôle des « devenant » grands-parents (Steinberg, 2000) !

En regard du monopole conceptionnel jalousement gardé par les adultes, devenir grand-parent n'est pas une mince affaire et cela mériterait bien des développements. Je rappellerai simplement l'impact morbide et dépressiogène du vieillissement en particulier et de la perte en général. Or ici, le changement de statut générationnel, outre l'objectivation du vieillissement comporte plus que jamais une confrontation à ses partenaires œdipiens triomphants : les grands parents doivent puiser dans les subtils arcanes de la formation réactionnelle et du renversement en son contraire pour réussir à féliciter leur progéniture de cet acte héroïque !

Mais il y a plus. Si concevoir, c'est aussi tenter de retrouver l'unité primitive avec la mère archaïque matricielle, alors ***la grossesse adolescente vient sans ambages véritablement voler aux adultes sidérés le plan de ce passage secret si convoité de la renaissance périnatale.***

L'insistance des devenant grands-parents pour dire à la jeune fille enceinte « c'est lui (l'enfant) ou nous » est bien connu des cliniciens (Steinberg, 2000 ; Sibertin-Blanc, 2000).

Le revers de la même médaille : « ne t'en fais ! accouche de cet enfant et nous nous occuperons de tout » défend le même interdit qui peut se formuler en ces termes : « Ne touche

pas à la conception, ne t'approprie pas le pouvoir de la renaissance périnatale » comme on dirait violemment : « **touche pas au grisbi !** ».

La fréquente position d'exclusion des devenant grands-parents maternels et de nombreux acteurs des institutions à l'égard du géniteur est aussi à mettre à l'actif de ces positions défensives.

Au final :

- est-ce l'adolescent(e) qui réussit à rapter la conception aux adultes

ou bien

- les adultes réussissent-ils à sauver leur propriété exclusive de la parentalité en laissant à l'ado porteur (comme on dirait mère porteuse) la seule biologie conceptionnelle ?

Quoi qu'il en soit, l'envie (sans gratitude !) est ici commune aux uns et aux autres. Sauvagerie garantie !

3 Pour conclure

Si je tenais à pointer quelques motifs de résistance des adultes face à la grossesse adolescente, c'est bien finalement pour en arriver à en déceler la présence dans notre propre corporation des adultes soignants, **et psys aux premières loges** - naturellement !

La prise en compte de mon propre contre-transfert face aux adolescentes enceintes à la maternité est ma première source de modestie mais aussi, heureusement, de dynamisme en la matière ! L'observation des autres membres des équipes

de maternités, de néonatalogie, de centre maternel, de placement familial etc. me donne par ailleurs du grain à moudre.

L'état des lieux est inégal dans notre république : nous proposons actuellement selon les cas un suivi qui se situe entre les extrêmes de la **maltraitance** à de la **contenance adaptée**.

Quand le bât blesse, c'est à dire quand la guerre de l'envie mutuelle est déclarée pour la possession exclusive du pouvoir de renaissance périnatale, je crois que les résistances que je viens d'évoquer - avec d'autres encore à décrire plus avant - surdéterminent les positions individuelles et institutionnelles des uns et des autres.

Dans ce contexte belliqueux peu propice à la négociation, la transgression de la grossesse adolescente s'inscrit comme une réponse logique en regard de l'interdit conceptionnel proféré par les adultes et relayé par les soignants.

Si dans ce tumulte de **l'envie**, nous soignants et en particulier, nous, psychiatres, psychologues et psychanalystes, nous souhaitons laisser sa chance à la **gratitude**, je crois essentiel de nous interroger sur nos propres contre-attitudes face au soleil brûlant de ces humains « mi-ado/mi-bébé » à ce point riches en virtualité qu'ils nous éblouissent.

Pourquoi met-on des lunettes de protection pour regarder les éclipses ?

Pour se mettre à l'abri d'un phototraumatisme rétinien.

Et bien je crois que nos résistances face à la grossesse adolescente **où la lune de la maternité passe devant le soleil de l'adolescence** sont comparables à ces lunettes antitraumatiques mais, **cette fois**, psychiquement.

C'est dommage ! Car, pour renaître, les adolescentes enceintes et leur compagnon, comme le bébé à naître, ont terriblement besoin de voir nos **yeux... en face**.