

## Séminaire d'été 2022 : L'Angoisse

Jeudi 25 août 2022

Intervention de **Alexandre Beine**

### La déscolarisation des adolescents, angoisse du social

Nous recevons de plus en plus fréquemment, comme psychiatres ou comme psychologues, des demandes de traitement pour des adolescents qui souffriraient de « phobies scolaires », comme les désigne souvent leur entourage. Ces demandes de traitement sont systématiquement portées par des tiers, que ce soient les parents ou une institution sociale, comme un établissement scolaire ou un service d'aide à la jeunesse. Ce sont eux qui identifient la déscolarisation comme une phobie scolaire et qui soutiennent dès lors une hypothèse diagnostique sans que ne soit encore entendu le sujet concerné. Ces jeunes décrivent souvent un parcours similaire : dans la première moitié de l'enseignement secondaire, quand ils ont entre 11 et 14 ans, ils évitent de plus en plus les cours et ils décrochent progressivement de l'enseignement, aboutissant à un arrêt de la scolarité après quelques mois. Ils se disent incapables de se déplacer jusqu'à l'école et ils abandonnent aussi fréquemment leurs activités extra-scolaires. Ils se replient à domicile où ils passent leurs journées dans leur chambre, mais ils restent connectés à internet, surfant sur divers sites d'information ou jouant à des jeux vidéo en ligne. Parfois, ils entretiennent encore quelques contacts avec l'un ou l'autre copains ou copines, via des réseaux sociaux principalement, c'est-à-dire derrière un écran. Et ils inversent leur rythme circadien, dormant la journée pour ne s'activer que la nuit, quand le reste de la famille est endormi. C'est leur attitude globale de retrait, d'évitement de presque toute relation qui frappe en premier lieu. Les parents de ces jeunes sont incapables d'expliquer cet isolement et, s'ils l'interprètent parfois comme un caprice qu'il faudrait vaincre par un cadre éducatif strict, ils s'inquiètent le plus souvent d'une souffrance sous-jacente.

La déscolarisation se manifeste donc d'abord comme le déclencheur de l'angoisse des adultes. Les demandes de traitement révèlent l'inquiétude de la société qui appréhende sa propre impuissance face à la désinsertion sociale du jeune décrocheur scolaire. Le suivi de la scolarité est en pratique la seule obligation positive à laquelle est soumise un mineur, puisqu'il est par ailleurs considéré comme civilement et pénalement irresponsable et qu'il ne peut exercer les devoirs attendus d'un citoyen. Le seul acte que la loi sociale lui impose de réaliser au quotidien est l'investissement des apprentissages prescrits par la société, via la fréquentation de l'école. C'est donc par la scolarisation que les mineurs confirment en acte leur appartenance à la société. En conséquence, la déscolarisation représente une désaffiliation du groupe social. C'est, pour la communauté, une perte de l'un de ses membres. Suivant cette logique, le ministère français de l'éducation nationale et de la jeunesse a déclaré que « la lutte contre le décrochage scolaire est une priorité nationale »<sup>1</sup> : c'est bien la nation dans son ensemble qui se trouve menacée par la déscolarisation, en tant qu'amputation de certains de ses membres. Cette désaffiliation ne s'arrête d'ailleurs pas à la société, mais elle touche aussi à la famille. Paradoxalement, les jeunes cloîtrés à domicile sont en effet distants du foyer familial, car ils ne sont plus en relation avec leurs proches, ils ne leur parlent plus. Je reviendrai un peu plus tard à cette dimension communautaire de l'angoisse, déclenchée par la rupture sociale que la déscolarisation révèle.

Quand je suis amené à rencontrer ces jeunes déscolarisés, je prends soin de proposer des entretiens en colloque singulier, en l'absence de leurs parents ou des autres adultes qui ont demandé le traitement. À l'écoute du sujet, il apparaît bien vite que le diagnostic de phobie

---

<sup>1</sup> <https://www.education.gouv.fr/la-lutte-contre-le-decrochage-scolaire-7214>

scolaire est abusif, comme cela a déjà été observé par un certain nombre de cliniciens<sup>2</sup>. Je propose de considérer, d'une part, qu'en ce premier temps du traitement, il ne s'agit pas encore pour le sujet d'une phobie et, d'autre part, que cela ne concerne pas spécifiquement l'école.

Je vous rappelle brièvement que, dans la phobie, l'angoisse est déclenchée de façon paroxystique par la perception, voire la simple évocation d'un objet, qui peut aussi être un être vivant, une situation ou un espace, un élément de la réalité externe que l'on appelle l'objet phobogène. Cet objet élu a l'avantage de donner une consistance imaginaire à ce qui cause la panique du sujet et de pouvoir être évincé de sa vie quotidienne. En évitant cet objet imaginaire, le sujet se défend ainsi de la panique, mais aussi de quelque chose qui surgit à la place de l'objet *a*, une chose qui bouche le manque nécessaire au sujet.

Or, au temps initial de la demande de traitement par l'entourage social, ces jeunes me disent qu'ils sont dans l'incapacité de franchir le seuil de l'école ou même de la maison. Ils ne se plaignent pas encore de l'angoisse et ils décrivent une inhibition plutôt que l'évitement d'un objet. Surtout, quand je les invite à me parler de ce qu'ils font à la maison, ils me décrivent leur isolement comme confortable. Leur retrait est bien souvent présenté comme un choix assumé, comme une jouissance de leur liberté. Ces jeunes critiquent l'inutilité des apprentissages dispensés par l'école et ils dénoncent l'absurdité de perdre leur temps à un enseignement dont ils récuse l'intérêt. Souvent, ils se plaignent aussi des faits de harcèlement moral ou physique dont ils ont été victimes. Loin de se plaindre d'une angoisse à laquelle ils voudraient échapper, ils revendiquent le droit à suivre leur envie sans rendre de compte à la société. Et si certains reconnaissent souffrir d'angoisse à ce stade, celle-ci n'est interprétée que comme l'effet de la violence des obligations insensées qui leur sont imposées.

Il faut parfois un temps assez long et de nombreux entretiens pour que certains de ces jeunes puissent identifier l'angoisse comme un affect dont ils souffrent. Quelques-uns tardent même à interpréter les phénomènes de stress physiologique comme des manifestations affectives. Il s'agit ici d'un second temps clinique, où l'angoisse est identifiée et où elle fait l'objet d'une demande de traitement par certains jeunes sujets. Leur repli peut alors être reconnu comme un évitement et la structure phobique apparaît dans leur discours. Alors, quand ils commencent à parler de leur angoisse, ce n'est pas de l'école qu'ils se plaignent, mais des rencontres qu'ils y ont faites. De par l'obligation scolaire, l'école est le lieu de socialisation privilégié, où ils sont tenus de rencontrer d'autres personnes, d'autres élèves et des enseignants, c'est-à-dire d'autres humains qui ne sont pas leurs familiers. L'école devient ainsi synonyme de la confrontation au non familier. Pour ces jeunes phobiques, l'école est le signifiant de l'étrangeté. Elle représente une portion de l'espace où l'altérité peut surgir à tout moment, où le sujet peut être brutalement confronté au réel de ce qui lui échappe dans l'Autre. Et quand ces jeunes conservent des relations en dehors de la maison, c'est toujours avec des êtres familiers, en évitant soigneusement toute rencontre avec des inconnus.

Je vais vous raconter quelques aspects de l'histoire d'Émile, un garçon qui m'a enseigné quant à la phobie à l'adolescence. Je l'ai rencontré quand il avait 16 ans. Il pesait alors près de 150 kilos et sa masse corporelle contrastait avec la finesse de ses manières et la douceur de sa voix.

---

<sup>2</sup> Voir notamment :

BRINI C. « Ouverture des journées Évitements, Angoisse, Phobie » et BÉZY O., CLAVEIROLE P. « Que reste-t-il de la phobie ? Ou l'histoire de sa disparition programmée », in : CHASSAING J.-L., BEAUMONT J.-P. (dir.) *La Phobie*, Paris, Éditions de l'Association lacanienne internationale, 2014.

TYSZLER C. « Refus scolaire, phobie scolaire à l'adolescence », in : REY C., JANIN-DUC D., TYSZLER C. (dir.) *Vocabulaire de psychanalyse avec les enfants et les adolescents*, Toulouse, Érès, 2021.

Son contact était agréable et il restait toujours affable, sans jamais manifester d'agressivité. Il demandait à pouvoir être hospitalisé dans une unité psychiatrique, après avoir été menacé par un juge de la jeunesse d'être placé dans une institution éducative fermée, s'il ne se faisait pas soigner. Bien qu'il ait obtenu les diplômes de l'enseignement primaire et du premier cycle du secondaire, il avait commencé à sécher régulièrement les cours à partir de 13 ans, jusqu'à décrocher complètement deux ans plus tard. Il vivait seul avec sa mère à cette époque et celle-ci l'emmena consulter un psychiatre, qui préconisa une hospitalisation. Plusieurs séjours se succédèrent dans des services pédopsychiatriques. À chaque fois, Émile préférait rentrer chez lui après quelques semaines. Le psychiatre conseilla alors à sa mère de faire appel aux services d'aide à la jeunesse, mais l'inertie du garçon fut interprétée comme un manque de collaboration et le tribunal de la jeunesse fut saisi au motif qu'il était en danger. À la maison, Émile restait dans sa chambre, rivé sur son ordinateur où il jouait à longueur de temps à des jeux vidéo, avec des copains qu'il ne voyait jamais.

Quand Émile a entamé un traitement dans l'institution où je travaille comme psychiatre, ce fut l'occasion pour lui d'exprimer toute l'inquiétude qu'il ressentait pour sa mère. Et cette inquiétude était réciproque, comme l'a révélé l'histoire de ses premières années de vie. Ses parents avaient perdu deux enfants avant sa naissance, tous deux mort-nés. Émile lui-même a présenté une souffrance néonatale. Son père a ensuite arrêté de travailler à cause d'une affection psychiatrique et il a quitté sa mère quand Émile avait à peine un an. Le garçon a traversé son enfance sans pouvoir se référer à son père, qui était régulièrement hospitalisé. Sa mère a connu des problèmes physiques qui l'ont rendue invalide et, quand son fils a entamé sa puberté, son compagnon l'a quittée. Émile ne pouvait pas s'autoriser à se séparer d'elle, car ç'aurait été l'abandonner à la dépression dont elle souffrait. Il ne refusait pas de sortir de la maison, mais la séparation lui était impossible<sup>3</sup>. Néanmoins, la promiscuité y était trop grande. L'écran de son ordinateur lui permettait de maintenir sa mère à distance, sans la quitter cependant, et il lui assurait un semblant de relations avec d'autres jeunes, sans avoir à les rencontrer<sup>4</sup>. Ce montage le protégeait d'un comblement du manque, mais sans qu'il doive le reconnaître.

On voit que, dans le premier temps de l'isolement, seules les activités assurant une jouissance immédiate étaient admises. Émile vivait dans un présent continu, sans faire de place à une quelconque extériorité, sans se laisser entamer. Il ne se plaignait de rien, d'aucun manque et était prêt à prolonger sans fin cet état de retrait ludique. Parallèlement, il était en panne de séparation d'avec sa mère, attaché à elle mais sans contact. Il ne disait pas structurer son rapport au monde par une phobie, c'est-à-dire par l'évitement d'un objet imaginaire recouvrant son manque, mais il organisait plutôt son quotidien autour d'une jouissance objectale. C'est dans un deuxième temps seulement, après l'injonction d'une figure d'autorité à se soumettre à l'impératif d'un lien social, que l'angoisse a pu lui apparaître comme associée à la rencontre de

---

<sup>3</sup> STRAUSS H. « Retrait à l'adolescence », in : REY C., JANIN-DUC D., TYSZLER C. (dir.) *Op. cit.*

<sup>4</sup> Si l'espace virtuel des réseaux sociaux sur internet ne déclenche pas les crises d'angoisse, c'est probablement qu'il n'a pas la structure d'un espace phobique. (MELMAN C. « La question de l'espace dans la phobie », in : CHASSAING J.-L., BEAUMONT J.-P. *Op. cit.*) En effet, le réseau virtuel n'est pas organisé par un point de fuite, un trou qui vectorise une perspective, et il ne renvoie donc pas à un manque réel dans l'image spatial. Il se définit plutôt comme une surface, une toile, le *web* qui est constitué par l'entrecroisement des connexions entre les utilisateurs. (BEINE A., ROZENBERG A. *Que cherchent nos ados sur les réseaux ?* Conférence à l'Université Toulouse- Jean Jaurès, 12 juin 2021.) Cette surface est sans horizon, elle ne s'appréhende que de proche en proche et on peut s'en déconnecter à tout moment. De plus, l'intermédiaire de l'écran a l'avantage de protéger d'un accès direct au regard et à la voix, des bouts de corps où l'objet réel peut apparaître. Les particularités topiques du *web* se prêtent donc bien à l'évitement phobique d'un objet qui boucherait le trou dans l'Autre.

l'autre. Et son isolement a ainsi pu être entendu comme un évitement. Il reste à préciser cependant ce que recouvre la phobie du lien social.

A l'hôpital, Émile a pu exprimer son inquiétude à sa mère. Celle-ci fut soulagée de le voir s'épanouir dans un milieu communautaire et elle a pu elle-même s'investir dans des projets personnels. Émile a demandé à suivre un programme diététique et sportif pour perdre du poids. Encouragé par sa mère, il a ensuite choisi une formation professionnelle en informatique. Il a poursuivi une hospitalisation à temps partiel, dans notre internat thérapeutique, pour soutenir ce projet de rescolarisation. Mais, quand il s'est trouvé au seuil de l'école, l'angoisse est réapparue brutalement et il abandonna aussitôt. Il s'est alors réorienté vers un projet de service bénévole et il a choisi de rentrer à la maison. Il avait perdu 20 kilos en 6 mois et il a pu éprouver ses premiers émois amoureux. De retour chez sa mère, après quelques semaines, son bénévolat fut suspendu de manière imprévue et Émile s'est à nouveau isolé dans sa chambre.

Ce n'est qu'un an après qu'il reprit contact. Il avait grossi de 10 kilos et il m'a demandé une nouvelle hospitalisation pour entamer un nouveau régime amaigrissant. Il avait alors 18 ans et n'était plus soumis à la contrainte du tribunal de la jeunesse. Après quelques semaines, il voulut faire une nouvelle tentative de retour en famille pour s'essayer à une formation professionnelle. Il poursuivit en parallèle des entretiens à ma consultation. Son projet scolaire capota une fois encore, mais il s'est accroché à sa décision de modifier son aspect corporel. Il était convaincu que son amaigrissement faciliterait le contact avec ses pairs et lui permettrait de sortir de chez lui.

Il fit à cette occasion une découverte étonnante qui permit d'envisager autrement la cause de son angoisse. Il me raconta qu'il n'osait plus aller dans son club de sport, parce qu'il y avait raté un rendez-vous avec d'autres jeunes et qu'il craignait que ceux-ci lui reprochent ce manquement. Il était angoissé par le regard qui dévoilerait sa culpabilité et par la voix qui l'accuserait. Émile se voyait impuissant face au regard de l'autre, qui l'empêchait d'être manquant. C'est lors qu'il trouva une solution originale : il décida de revenir à l'hôpital pour participer à des séances collectives de sport, ouverte aux anciens patients. Ces ateliers ont la particularité de ne pas nécessiter d'engagement à une fréquentation régulière, ce qui lui évitait des reproches en cas d'absence. Et il retrouvait dans ces entraînements des jeunes dont il appréciait les qualités de tolérance. Dès lors, il a continué à sortir régulièrement de chez lui pour venir à ma consultation et pour les ateliers de sport collectif.

Le trajet d'Émile montre que le traitement de la phobie à l'adolescence est complexe, car il nécessite de lever le mécanisme d'évitement, grâce à des aménagements dans la réalité qui limitent l'intensité de l'angoisse et favorisent la reprise d'un lien social. Simultanément, un travail de parole doit soutenir la nomination des représentations associées aux objets phobogènes. L'association libre permet ensuite de repérer les objets partiels qui causent l'angoisse, par exemple le regard et la voix pour Émile, dans le rapport qu'ils entretiennent avec la demande ou le désir de l'Autre. Ce travail de repérage prépare ainsi le sujet à s'autoriser un certain manque, en se recomposant une image digne de reconnaissance, malgré son imperfection.

Il me faut ici insister sur la dimension corporelle de l'image, qui se manifeste cliniquement par une dysmorphophobie, fréquente dans les phobies du lien social. Comme Émile, les jeunes dysmorphophobiques sont obsédés par l'idée d'avoir un défaut physique intolérable. Quand son obésité n'a plus été un obstacle imaginaire au lien social, Émile a adopté une coiffure originale et des vêtements découvrant en partie son corps. Il m'a confié qu'auparavant, il portait des vêtements amples pour ne « pas montrer [sa] faiblesse psychologique ». « Je portais une couverture qui est autant défense que camouflage », m'a-t-il dit textuellement. Quand il évite

l'objet phobogène, l'adolescent phobique se défend de la panique, mais il assure aussi sa propre consistance, c'est-à-dire son image investie narcissiquement.

Au temps de l'adolescence, les transformations pubertaires imposent d'en repasser par l'opération spéculaire organisant le narcissisme. De plus, à travers les expériences amoureuses, la découverte d'une jouissance Autre que phallique amène à redéfinir les identifications masculine et féminine, en refondant la structure subjective en rapport avec le signifiant phallique  $\Phi$ , mais aussi avec le signifiant du manque dans l'Autre,  $S(A)$ . Or ces signifiants du manque semblent faire problème dans la phobie du lien social. Dans celle-ci, l'objet phobogène est le prochain, l'autre humain qui est à la fois intime et étranger<sup>5</sup>. Dans son séminaire<sup>6</sup>, le 19 décembre 1962, Lacan repère le déclenchement de l'angoisse par l'apparition inopinée d'un hôte, c'est-à-dire d'un humain hostile mais amadoué. Ce prochain peut faire figure de grand Autre, celui dont le désir fait le désir du sujet. Mais quand un objet apparaît au lieu du désir, à la place du petit  $a$ , le manque disparaît et le désir devient impossible. Ainsi, quand Émile fut empêché de faire du sport, c'était pour éviter le regard de son prochain, un objet dont la présence l'empêchait d'être manquant. Émile ne pouvait pas non plus se risquer à une relation sexualisée, malgré son intérêt pour une certaine jeune fille car, dans la relation amoureuse typiquement, le prochain incarne l'Autre du sexe. Le phobique ne peut donc utiliser que le registre imaginaire pour traiter le manque, ce qu'il paye par une castration imaginaire, par un empêchement dans la réalité<sup>7</sup>. Il n'a pas l'usage du symbolique, des signifiants  $\Phi$  et  $S(A)$ , pour border son manque et préserver son désir.

Le traitement de la phobie du prochain serait donc à orienter vers une plus grande souplesse des représentations du manque, de l'Imaginaire au Symbolique. À l'adolescence, ceci peut permettre d'inscrire les limites qui favorisent l'opération de séparation, en soutenant le désir. Pour que ce traitement puisse s'enclencher, il faut cependant que quelques conditions soient réunies. Il s'agit, comme l'a montré l'histoire d'Émile :

- 1) que le sujet phobique renonce au raisonnement objectif justifiant son isolement,
- 2) qu'il s'interroge sur le savoir inconscient de son symptôme,
- 3) qu'il tienne compte de la parole et de ses lois, qui encadrent le lien social,
- 4) qu'il soutienne la dimension désirante qui le détermine comme sujet.

En abandonnant les raisons qui justifiaient son isolement, le sujet abandonne le principe d'objectivité pour faire place à sa subjectivité. En y supposant une cause inconsciente, il reconnaît l'illusion du principe de transparence à soi-même. En respectant les lois de la parole, il lâche le principe d'auto-régulation. Et en soutenant le désir qui le détermine, il renonce au principe d'auto-détermination. Ces quatre conditions de traitement soutiennent donc les fonctions de l'altérité, de l'autorité et de l'antériorité. Ces trois fonctions ont été épinglées par Jean-Pierre Lebrun comme les lois non écrites, c'est-à-dire les limites collectives, sur lesquelles peut s'appuyer l'enfant dans son processus de structuration psychique<sup>8</sup>. La fonction de l'altérité s'oppose au principe d'objectivité, qui annule l'altérité du prochain, et au principe de transparence, qui dénie l'altérité du sujet. La fonction de l'autorité s'oppose au principe d'auto-régulation. La fonction de l'antériorité s'oppose au principe d'auto-détermination.

---

<sup>5</sup> BEAUMONT J.-P. « Le prochain, le semblable et le désir du psychanalyste », Journée ALI-EpHEP Lacan et le christianisme, 2 février 2019. (<https://www.freud-lacan.com/getpagedocument/27755>)

<sup>6</sup> LACAN J. *L'angoisse. Séminaire 1962-1963*. Document interne à l'Association freudienne internationale, 1996.

<sup>7</sup> MELMAN C. « Le nœud phobique », in : CHASSAING J.-L., BEAUMONT J.-P. (dir.) *Op. cit.*

<sup>8</sup> LEBRUN J.-P. La loi des trois A. *Quinzaines*, n° 1239, 18 octobre 2021. ([https://www.association-freudienne.be/pdf/1098-La\\_loi\\_des\\_trois\\_A\\_2.pdf](https://www.association-freudienne.be/pdf/1098-La_loi_des_trois_A_2.pdf))

Donc le traitement de la phobie nécessite d'abord que ces jeunes sujets renoncent à leur repli et qu'ils remobilisent leur corps dans des relations avec leur prochain. Cette remobilisation implique que l'objectivité apparente des raisons de leur isolement soit mise en question. Comme vous le savez, l'objectivité prétend appréhender les objets du monde en excluant leur rapport au sujet. C'est le corrélat de la pensée scientifique occidentale, qui forçait le sujet de la science. L'idéal de l'objectivité dévalue la subjectivité en la réduisant à un relativisme et pousse à traiter l'autre comme l'objet d'un besoin. Dans le modèle médical actuel, par exemple, le patient est abordé comme l'objet des soins, dont le besoin sanitaire doit être comblé. Or Lacan oppose l'objectivité à l'objectalité, dans sa leçon du 8 mai 1963<sup>9</sup>. L'objectalité se rapporte à l'objet *a*, c'est-à-dire à l'objet en tant qu'il supporte la fonction de la cause. L'objectalité appréhende donc l'objet précisément dans son rapport étroit avec le sujet, dont le désir est causé par le petit *a*. Les jeunes phobiques doivent donc céder sur les raisons objectives qui maintiennent le mécanisme d'évitement, pour admettre que leur subjectivité est impliquée dans l'angoisse, qui est définie comme objectale.

Ils peuvent alors s'essayer à des rencontres et expérimenter un lien social. C'est précisément par cette expérimentation qu'ils peuvent percevoir quelque chose de nouveau, que l'apparition d'un Réel peut les introduire à l'étranger intime. Cette découverte concerne leur propre étrangeté et elle les amène à découvrir le caractère illusoire de la conscience de soi. Dans la leçon du 12 décembre 1962, Lacan repère que le stade du miroir a pour conséquence de faire apparaître la connaissance comme transparente<sup>10</sup>. L'image dans le miroir, l'image spéculaire du corps propre, c'est-à-dire un objet imaginaire dans lequel le sujet se reconnaît, lui permet de se supposer transparent à lui-même. Mais la rencontre d'un objet réel, un objet non spécularisable, révèle au contraire au sujet que son image est trouée par un manque. Dans l'expérimentation du lien à son prochain, qui est à la fois intime et étranger, le sujet éprouve par la rencontre de l'étrangeté qu'il y a un savoir inconscient. Ce trou dans son image est réfléchi par le regard, qui est un trou dans l'Autre, et ce trou révèle que quelque chose échappe à sa connaissance de lui-même. Quand il s'essaye à investir un acte qui donne forme à son désir, comme le sport pour Émile, l'apparition d'un symptôme dévoile aussi une vérité inconsciente, qui réfute la transparence de la volonté.

Car la volonté bute sur le symptôme. Le bon vouloir de ces jeunes ne résiste pas à leur peur de l'angoisse. Il ne leur reste alors que la parole qu'ils engagent envers un autre sujet, pour pouvoir soutenir un autre traitement de l'angoisse que l'évitement imaginaire. Cet engagement implique que la parole donnée compte pour eux. Et ceci nécessite une certaine garantie, un temps préalable où le psychanalyste investit la parole, en se soumettant lui-même à ses lois. Il faut donc que l'analyste se propose activement comme lieu d'adresse, en prenant lui-même la parole, tout en décomplant explicitement son savoir, pour accuser réception du dire du sujet. La parole peut alors acter une limite, car elle est soumise aux interdits collectifs qui conditionnent le lien social. Dans l'expérience d'une cure par la parole, le sujet est amené à admettre qu'un tel cadre symbolique est nécessaire pour lui permettre d'agir, de réaliser un acte tout en restant en lien avec l'autre. Il doit alors renoncer au libre choix des contraintes, prôné par le principe d'auto-régulation. En utilisant sa voix pour donner sa parole, le sujet peut s'autoriser à agir, à condition de respecter l'interdiction de trahir son engagement, autrement

---

<sup>9</sup> LACAN J. *Op. cit.*

<sup>10</sup> *Ibid.*

dit l'autorité de la parole. D'ailleurs pour Lacan, dans sa leçon du 22 mai 1963, c'est l'objet vocal qui révèle la fonction de soutien liant le désir à l'angoisse<sup>11</sup>.

Émile a tenu bon dans son souhait de se constituer une image du corps présentable au regard d'un prochain, figurant le grand Autre. Par sa pratique ludique du sport, le processus adolescent de subjectivation a été relancé. Il a ainsi remis en question l'illusion de l'auto-détermination, en tenant compte de son rapport à l'Autre. Il a soutenu cette dimension désirante qui le faisait sujet, mais qui est elle-même déterminée par le signifiant et l'objet *a*. Comme Lacan y insiste à la fin du séminaire, « si l'angoisse marque la dépendance de toute constitution du sujet – sa dépendance de l'Autre – le désir du sujet se trouve donc appendu à cette relation par l'intermédiaire de la constitution première, antécédente du *a* »<sup>12</sup>.

Je conclus par une dernière remarque concernant les quatre mythes contemporains, qui doivent être déconstruits dans le traitement de la phobie du prochain. L'objectivité, la transparence, l'auto-régulation et l'auto-détermination forment les piliers sur lesquels s'appuie l'individualisme, l'idéal qui infiltre la société occidentale contemporaine<sup>13</sup>. Ceci me ramène à ce que je repérais, au début de mon exposé, concernant l'angoisse de la société à l'égard des jeunes décrocheurs scolaires. La déscolarisation éclaire en effet le paradoxe de l'individualisme prôné par notre société, où l'accomplissement de l'individu mène à la rupture du lien social. On assiste à un abandon du lien social au profit d'un lien communautaire : ce que j'appelle ici le social est caractérisé par une asymétrie des places qui structure le collectif à partir de l'altérité, tandis que le communautaire se fonde sur l'égalité et la similarité par opposition à la différence<sup>14</sup>. Si l'humain se définit comme individu, s'il n'est pas divisé, il ne fait pas de place à l'Autre et ses relations prendront la forme de l'opposition. S'il est indivis, il se condamne au dualisme. L'angoisse de la déscolarisation renverrait donc à l'impuissance de la société individualiste face au démantèlement du collectif causé par son idéal communautaire.

---

<sup>11</sup> *Ibid.*

<sup>12</sup> *Ibid.* Leçon du 12 juin 1963.

<sup>13</sup> GAUCHET M. À la découverte de la société des individus. *Le Débat*, 2020/3 (n° 210), p. 155-168.

<sup>14</sup> LEBRUN J.-P. *Op. cit.*