

IMMATURITÉ ADULTE ET CONSCIENCE DE RÔLE

De la notion d'immatunité à son concept

G. CHARBONNEAU

Dans son usage psychopathologique commun et aussi, plus généralement, dans le champ social où elle s'exprime habituellement, la notion d'immatunité est conceptuellement assez floue. C'est encore une *notion* qui n'a pas obtenu le statut de *concept*. Peut-elle obtenir un tel statut ? Sans doute oui, par la référence à la conscience de rôle. Cela demande de mettre à jour la fonction de rôle dans l'intersubjectivité humaine et ses possibilités de défaillance dans le phénomène de l'immatunité.

Une recherche clinique sur cette immatunité si fréquemment invoquée est nécessaire à une psychopathologie scientifique. Savons-nous en effet de quoi nous parlons en utilisant ce terme ? Il serait bien temps de le savoir précisément. La nécessité de cette spécification est considérable non seulement pour la psychiatrie mais pour toutes les sciences humaines et sociales : science de l'éducation, sociologie, droit, justice, souffrances psychologiques individuelles et des espaces sociaux (couple, famille, collectivités de vie, etc.). Il revient principalement à la psychiatrie ou à la psychopathologie de penser cette immatunité, avec des outils nouveaux et adaptés au polymorphisme qu'elle peut revêtir. Il faut penser cette question mais sans pour autant s'en approprier la « prise en charge ». Le plan médico-psychothérapeutique ne peut se substituer au plan éducatif.

Plus précisément encore, il importe de lui donner un statut au regard de la nosographie. L'immatunité mérite d'être définie rigoureusement dans ses rapports complexes avec les personnalités pathologiques et dans son devenir psycho-dynamique (relations éventuelles avec l'hysté-

rie, la dépendance affective, l'instabilité, l'impulsivité, les comportements alimentaires, etc.). Est-elle une détermination stable au long de l'existence ou évolue-t-elle vers d'autres modes d'organisations pathologiques ou non ? Si tel est le cas, il y a lieu de la concevoir comme une sorte de « symptôme primaire » pouvant ou non s'organiser en « symptôme secondaire », réalisant l'organisation de certaines personnalités pathologiques voire préparant de véritables pathologies. L'immaturité est alors au cœur de la structuration des personnalités pathologiques.

L'immaturité est-elle une pathologie au sens médical du terme ? Quel statut lui donner ? Est-elle du ressort de l'éducatif ou du psychologique ? Quels sont ses interlocuteurs dans le champ social ? Ne faut-il pas différencier rigoureusement le « patho-éducatif » du « pathopsychologique » ? Comment alors penser la part de ce qui revient à l'un et à l'autre ? Et surtout comment travailler sur elle ?

Voilà les questions auxquelles notre propos va tenter de répondre.

De la notion au concept

Il faut mettre cette notion à l'épreuve d'une caractérisation rigoureuse et traverser quelques ambiguïtés conceptuelles autour de ce terme. Nous ne sommes pas assurés en effet que la notion résiste à cette spécification. Passant par exemple de certaines formes faibles d'immaturité, telle la persistance d'une naïveté et de références affectives non socialement élaborées (ce que par exemple la langue commune désigne comme « naïf » éventuellement « niais », « gourde », « bêta », « nigaud », « cruchon », ou « peu réactif », etc.) à des formes sévères d'égoïsme immature comme il s'en rencontre dans la psychopathie ou à certaines formes de dépendance immature comme cela s'exprime dans l'abandonnisme, ce qui est désigné comme « immaturité » peut s'avérer véritablement différent, bien que nous employons le même terme pour désigner ces personnalités. C'est dire si nous conservons des références communes pour la comprendre.

Son caractère général « affectif » mérite aussi d'être questionné. L'expression d'« immaturité affective » est plus problématique que nous pouvons le croire en l'utilisant communément. Dans quelle mesure le phénomène d'immaturité serait-il d'abord désignable comme « affectif » ? L'immaturité croise la question de l'autonomie affective mais ne peut pour autant se résumer à elle. Elle la croise mais dans les deux sens. Tantôt elle se confond avec une dépendance affective véritable, tantôt il y a une indifférence ou une absence de lien affectif : c'est le cas des structures psychopathiques ou de certains états-limites

qui associent indifférence affective générale et adhésions affectives partielles mais extrêmes. Le caractère affectif de l'immatunité est-il ce qui détermine cette immatunité ou cette affectivité immature est-elle secondaire au phénomène d'immatunité ? Plutôt que de caractériser cette immatunité comme psycho-affective, il serait plus adapté de lui donner la détermination plus vaste de psycho-socio-éducative. L'articulation entre les plans psycho et socio se fait par l'acquisition de la conscience de rôle, qui est à proprement parler éducative.

Le flou sur le caractère affectif de l'immatunité est plus net encore avec la traduction en anglais de l'*emotional immaturity* : on ne retrouve alors qu'un sens partiel de ce que recouvre d'ordinaire le terme d'immatunité. Ce n'est en l'occurrence qu'un mode de structuration de la personnalité en relation avec une fragilité émotionnelle, une sorte de naïveté, une méconnaissance ou une découverte soudaine des enjeux de rôles entre les individus, sans la bienveillance d'un tiers. Ce que désigne en français cet *emotional immaturity* semble désigner, dans sa forme pleine, ce que la sémiologie psychiatrique nommait « débilite affective »¹. On comprend bien que ce sens est trop restreint pour assumer tous les aspects de ce que signifie *être immature*. Il apparaîtra, de plus, que l'immatunité générale ne se superpose nullement avec l'immatunité émotionnelle, en particulier.

I. LE CARACTÈRE PRÉ-PATHOLOGIQUE DE L'IMMATUNITÉ. TOPOGRAPHIE NOSOGRAPHIQUE

Où situer l'immatunité au regard de la nosographie psychiatrique ? Cette question est fondamentale nosographiquement, psychopathologiquement et aussi juridiquement.

Remarquons tout d'abord simplement qu'elle n'a pas sa place dans le DSM IV. On peut proposer un *topos* pour cette immatunité : elle se situe en un lieu antérieur, parallèle et transversal à la nosographie.

– *Antérieur et parallèle* : la question de l'immatunité n'appartient pas encore à la psychiatrie et plus encore, se situe à côté d'elle. Être immature est une possibilité de l'ordre de la *différence maturative et éducative* entre les individus, quelles que soient les origines de cette

¹ La notion d'*emotional immaturity* oblige ainsi à distinguer une véritable maturité émotionnelle dont l'affectation réalise principalement la fragilité émotionnelle. Elle s'exprime notamment dans les vécus affectifs immédiats des tensions et des conflits interpersonnels. Cette maturité émotionnelle est autonome par rapport à la maturité générale, même si les deux maturités peuvent se trouver réunies dans certaines configurations pathologiques.

différence. Ne nous précipitons surtout pas pour en faire une pathologie psychologique. Le champ de l'immaturité est assumé d'ordinaire par le dialogue de la société avec chacun. L'immaturité est d'ailleurs une des principales causes de transgression des règles sociales et interpersonnelles, de la liberté de chacun. L'immature, enfermé dans l'immédiateté de ses besoins, n'appréhende pas dans ses justes proportions les violences qu'il peut causer à autrui. Il ne fait pas l'effort de dépasser ses frustrations et veut immédiatement satisfaction à ses besoins. Ces transgressions se faisant dans une parfaite clarté de conscience, il ne nous appartient pas pour autant, en tant que thérapeute psychiatre ou psychopathologue, de nous prononcer sur cette question. Le vol, un cambriolage, le tapage nocturne, la délinquance routière, le non-respect banal des droits de chacun, le non-paiement d'une pension alimentaire, etc., ne peuvent pas être psychiatriés. Ils ne peuvent pas et surtout ne doivent pas l'être, cela pour la meilleure raison qui soit : le psychiatre n'aurait aucune prise durable sur ces comportements et une prise en charge psychiatrique pourrait même leur servir d'excuse².

Eduquer n'est pas soigner, même si soigner contient toujours une référence et une certaine visée éducative. Le champ social éduque mieux que le psychiatre ou le psychologue au respect des règles. Ses nombreux intervenants rappellent à la loi, amendent, instaurent des avertissements et énoncent toutes sortes de hiérarchies possibles de sanctions, tantôt strictement éducatives, parfois réparatrices, tantôt thérapeutiques. Ne croyons pas que le droit ne connaisse pas l'immaturité et plus précisément le rapport de l'immaturité à la maturité. En tant que grand éducateur, c'est une de ses matières mêmes. Le droit ne cesse de penser la maturité qui est une qualité permettant d'intégrer des règles de rôles et de les assumer. Il sait fort bien qu'il revient à chacun de se décentrer de son unique condition et de penser son statut à partir d'une conscience de rôle.

– *Transversal à la nosographie* : l'immaturité traverse la question des personnalités pathologiques sans aboutir dans une seule configuration pathologique, mais plutôt dans plusieurs traits de personnalités. Principalement, mais pas seulement : les organisations psychopathiques, la dépendance affective et les personnalités abandonniques, certaines addictions, certains troubles du comportement alimentaire, les personnalités narcissiques et perverses. Là, elle est très présente mais

² Cette possibilité se produit dans certaines injonctions de soins mal définies ou cadrées : le patient sous injonction utilise l'argument de ses soins pour excuser ses rechutes ou transgressions au titre de péripéties thérapeutiques.

elle émerge d'une façon moins nette dans d'autres configurations nosographiques, y compris dans des organisations pré-psychotiques.

L'immaturation se caractérise donc par sa capacité à être présente, partiellement ou non, associée ou non, à de nombreux traits de personnalités stables. Elle peut aussi être complètement absente de certaines personnalités pathologiques, comme nous le verrons plus loin et cela donne rigueur au concept d'immaturation qu'il soit possible de repérer précisément cette absence.

Immaturation et nosographie

Un travail de recherche clinique sur l'immaturation et son devenir impose de lui assigner des occurrences et des limites précises. Pour la délimiter, il est très utile de voir déjà où elle est absente. Certaines personnalités ne sont pas marquées par cet élément d'immaturation :

– On a trop souvent confondu hystérie et immaturation. En réalité, une clinique élaborée des personnalités pathologiques se doit de les différencier nettement. Les *personnalités hystériques* (histrioniques, narcissiques, névrotiques, etc.) ne sont pas nécessairement immatures contrairement à ce que la langue commune voudrait indiquer. Bien au contraire, la stratégie de rôle hystérique n'est nullement immature en elle-même, en ce sens qu'elle est très élaborée, cela afin de mieux atteindre ses bénéfiques narcissiques. En matière de rôle, les hystériques s'y connaissent bien car ils aiment à les « surjouer », comme en témoigne le maniérisme ou la perte dans les *grands airs*. Rien de cette hystérie n'exprime une carence dans la conscience de rôle. Il n'y a plutôt chez l'hystérique que du rôle *trop bien joué*. Plus encore, comme nous le verrons plus loin, les personnalités immatures misent davantage sur des relations strictement interindividuelles pour conduire leurs « stratégies ». Ils ne cessent de privatiser les relations, sachant mieux que quiconque les manipuler aux fins d'assouvissement de leurs exigences et caprices. Les hystériques au contraire pratiquent un dialogue précis avec le champ social tout entier, cela parce que ce champ social est capable de produire ou de célébrer des représentations de rôle bien typées. Cette pensée de rôle est beaucoup trop élaborée ou coûteuse pour les immatures.

– Les *personnalités évitantes ou phobiques*, de même, ne sont pas organisées par l'immaturation au sens qu'il y a une certaine conscience de rôle, même si elles peuvent être marquées d'une dépendance certaine de nature névrotique. Il n'empêche qu'immaturation et organisations phobiques ou évitantes peuvent être régulièrement associées. Il y a chez les anxieux et les phobiques une gravité de rôle bien assumée voire trop

bien assumée. Chacun connaît la hantise de la transgression qui les caractérise. Ces personnalités peuvent être hypernormales, suridentifiées à des rôles bien appris. On peut soutenir plus généralement que dans les névroses, ou le pôle névrotique des personnalités pathologiques, ce n'est pas un défaut d'identification des identités de rôles qui se produit, mais le contraire. Les représentations des rôles sont surconstituées ou sur-représentées. C'est ce que nous pouvons désigner comme la figuralité hystéro-phobique des rôles. Être hystérique ou phobique, c'est surdéterminer les représentations des rôles affectifs ou sociaux. C'est se perdre dans des représentations de rôles saturées d'imaginaire, d'archétype ; à l'exemple de l'hystérique masculin qui se perd dans des représentations de son genre (le *macho* en est une expression bien connue). C'est aussi, versant phobique, être impressionnable. Et l'impressionnabilité est bien une forme de surdétermination par des représentations figurales saturées d'affect.

Voilà qui laisse se creuser un sillon entre le champ de l'immaturité et celui des « névroses » structurées.

– *L'anorexie mentale*, dans son noyau clinique central (non ponctuée de moments boulimiques) n'est pas organisée directement par cette immaturité, même si elle s'élabore comme une contre-dépendance vis à vis de la dépendance maternelle. Elle réalise au contraire, dans certains cas, une sorte de surmaturité avec refus de la moindre dépendance à autrui. Il y a un élément d'hyper-autonomie partielle chez les anorexiques mais cet élément n'est pas toujours stable. A l'inverse, les autres TCA (troubles du comportement alimentaire) sont volontiers marqués d'éléments immatures³. La boulimie exprime de nombreux éléments immatures : l'importance du « gros manger de famille » et sa dimension « éternelle » témoignent bien de la persistance d'un monde immature « comme dans l'enfance » ; de même, les caprices et autres nombreuses exigences personnelles de nourriture, le besoin de sucré, l'incapacité à percevoir son propre corps en tant que médiateur social⁴, l'image du

³ Certains troubles de comportement alimentaire mêlent également des troubles spécifiques de la maturité émotionnelle à l'immaturité affective proprement dite. La labilité émotionnelle, la rétroactivité émotionnelle peuvent jouer un rôle important dans ces manifestations.

⁴ Notre relation à notre corps passe aussi par une certaine conscience de rôle. Notre présentation corporelle, tout comme celle de notre soin à nous-mêmes ou la présentation vestimentaire, procède d'une élaboration de rôle. Dans cette élaboration de rôle, de nombreux éléments sont présents (réserve de soi-même afin de ne pas exposer sa vie privée à l'espace collectif, réserve vis-à-vis des comportements qui nuisent à la santé, celle-ci étant sous la bienveillance de la solidarité commune, etc.).

« tout beau, tout gros » des mères et de l'espace familial, etc. contribuent à renforcer ce type de comportement de désinvolture ou de fanfaronnade alimentaire ou diététique.

En ce qui concerne son rapport au rôle, certains troubles du comportement alimentaire procèdent d'une dénégation de la *conscience sociale du corps* (corporéité sociale) : notre corps est un médiateur social et, à ce titre, il exprime la réserve propre à chacun de ne pas accaparer ce champ social. Nous ne pouvons offrir aux autres la vue de nos addictions alimentaires pas plus que nous ne pouvons offrir aux autres l'expression de notre incurie. Nous sommes ainsi en rôle de corporéité sociale dans la mise à la disposition de soi et en retrait de soi par rapport à ce champ. Les regards de corps à corps incessant dans la vie sociale servent aussi à ajuster cette corporéité sociale. L'immaturation ne perçoit pas dans certains cas ces différentes mises en rôle.

– De même le *noyau paranoïaque* n'est pas marqué d'immaturation spécifiquement. La paranoïa n'est pas fondée sur un défaut d'appréhension et d'intégration du rôle, bien au contraire. De ce fait les personnalités paranoïaques sont hyper vigilantes aux rôles d'autrui comme à leurs propres rôles, cela autant dans les formes actives de la paranoïa que dans ses formes sensibles (dépressives). La paranoïa est au contraire une pathologie du *sérieux de rôle*. Être paranoïaque est soit saturer de sens les rôles *a priori*, et alors en revendiquer toutes les prérogatives ou ne pas pouvoir lâcher les rôles car tout le sens n'a pas été joué, tant il était grave au départ. Il va sans dire que ces personnalités paranoïaques échappent à cette « indifférence » à la conscience de rôle propre à l'immaturation.

– Rien n'est plus éloigné de l'immaturation que la dépression dans son *noyau mélancolique* et dans ce seul noyau. Être mélancolique, c'est avoir surinvesti démesurément un rôle, fut-il minime et ensuite avoir eu la conscience (pathologique) de ne pas l'avoir assumé. Cela provoque l'effondrement de tout son être. L'identité de rôle ayant collé préalablement à l'ipséité, le mélancolique se trouve en échec total vis-à-vis de son existence. Les phénoménologies d'A. Kraus (Heidelberg) et d'A. Tatossian (Marseille) avaient déjà bien montré ce phénomène d'opposition radicale entre les hystériques (certes confondus avec les immatures) et les mélancoliques, sur cette question précise de l'investissement des identités de rôles (l'*Ich-identität* opposée à la *Rollen-identität*). Il n'y a aucune gravité d'existence chez les immatures parce que leur ipséité n'a jamais été investie dans aucun rôle. De ce fait, si faillite de rôle il y a, elle n'appelle aucun effondrement. Aussitôt un nouveau « quasi-rôle » est mis en place.

– Ne croyons pas que les *rappports de l'immaturité avec les psychoses* soient inexistantes. Certes, le noyau central engagé dans les psychoses n'est pas l'identité de rôle mais l'ipséité, que l'immaturité n'affecte pas ou très peu. De plus, les psychoses ne sont pas d'ordre psychologique mais strictement prépsychologique⁵. Soit. Pour autant, l'immaturité peut entrer en jeu dans certaines expressions psychotiques. Dans le registre schizophrénique tout d'abord : certaines formes de schizophrénie incorporent des éléments immatures. Cela se donne cliniquement dans l'héboïdophrénie et également dans certaines formes dites désorganisées de la schizophrénie. Dans les manifestations débutantes de la schizophrénie, ces éléments d'immaturité rendent le tableau clinique plus difficile à analyser. Et plus encore, ces éléments d'immaturité induisent des difficultés de prise en charge et de compliance. De même, l'immaturité peut déformer la présentation des troubles de l'humeur, notamment sur son versant maniaque ; on sait de quelle façon des éléments de personnalité pathologique sous-jacents ou intriqués à la psychose maniaco-dépressive peuvent modifier le tableau maniaque ou mélancolique. Pour ces raisons, il est important de mettre à part ce qui est de l'ordre de l'immaturité et le registre psychotique proprement dit.

– Plutôt que de suivre la veine d'immaturité dans les psychoses, on peut la repérer dans *certaines manifestations pré-psychotiques*. Cela est cliniquement et thérapeutiquement décisif car dans certains cas, l'organisation immature est bel et bien défensive contre une éclosion dissociative ou délirante. De ce fait, il faut savoir ne pas trop la mobiliser ou en respecter la fragilité.

Cette donnée apparaît par exemple dans des personnalités pathologiques marquées ou *border line* pour lesquelles cette immaturité se mêle à des éléments de maniérisme. Il y a une régression à des images affectives archaïques qui sont alors jouées ou surjouées par le patient, donnant des allures d'homme ou femme-enfant épris d'images infantiles, jouant le bébé (syndrome de Peter Pan, recherche active ou passive d'un univers enfantin de nounours ou de Bambi, usage tardif de peluche ou de poupée, refus de la différenciation sexuelle et des autres différenciations de rôle, etc.). Nous sommes là dans le registre des personnalités pathologiques sévères et l'immaturité est constamment associée à d'autres expressions cliniques de ces personnalités pathologiques (grand trouble de l'autonomie affective, addictions, impulsivité ou passivité, fragilité dysphoriques, etc.).

⁵ Ce ne sont pas ses contenus qui la déterminent mais principalement la forme et la continuité de l'expérience.

De même, certaines grandes immaturités de la post-adolescence, associées notamment avec des éléments d'inhibition, de passivité et d'hyperesthésie, peuvent évoluer vers des personnalités pathologiques à caractère psychotique, de type sensitive ou vers de véritables pathologies psychotiques.

Dans les deux cas, les basculements dans des moments psychotiques peuvent se produire si on déstabilise trop rapidement l'équilibre précaire immature.

II. LA CONSCIENCE DE SOI EN RÔLE

On peut valider conceptuellement l'immaturité à partir du travail d'élaboration des identités de rôles. Cette approche est la seule qui puisse donner un fondement conceptuel cohérent à la notion d'immaturité.

Une idée générale gouverne la psychopathologie fondamentale de l'intersubjectivité : c'est celle de l'impossible rencontre totale d'autrui dans la normalité. Nous faisons seulement des rencontres d'autrui en rôle. Pour comprendre cette donnée, encore faut-il définir ce que sont les rôles.

Fonction anthropologique du rôle

Le rôle est un médiateur anthropologique de notre habitation du monde et de la rencontre d'autrui. Certes il y a une rencontre fondamentale éthique d'autrui qui ne dépend pas du rôle : son expression pathologique est la malencontre psychotique où, l'ipséité ne pouvant s'appréhender elle-même, ne peut pas du même geste appréhender autrui (le concevoir, lui composer une place à distance de Soi sans être envahi ou menacé). Dans la vie intellectuelle et morale des civilisations, cette rencontre fondamentale d'autrui, antérieure à toute mise en rôle, est de l'ordre du statut de la personne, qu'il soit politique comme en occident ou d'essence théologique. La personne est cette composante ontologique de chacun qui n'est jamais réductible à son rôle. Son déploiement commun appartient au doit (statut fondamental de la personne), à l'éthique ou à la religion.

Dans le monde commun où l'intersubjectivité s'exerce, toute rencontre est médiée par un rôle, si lointain ou flou soit-il. Cela est avéré pour autant que nous voulions élaborer le sens de ce rôle. Nous rencontrons autrui sur fond de son rôle et le rencontrer, au sens d'une phénoménologie de la rencontre authentique, se fait en deux temps. Il faut tout d'abord avoir appréhendu son rôle ; ensuite il est possible

d'appréhender conjointement deux choses : d'une part son être au rôle, ce qu'il apporte à son rôle, comment il le reprend et l'élabore pour lui donner un sens plus entier, d'autre part de quelle manière son existence s'annonce à l'intérieur et différemment de cet être au rôle.

1) La notion de rôle fait son apparition simultanément dans l'espace anglo-saxon et dans la phénoménologie contemporaine. Dans l'espace anglo-saxon, c'est *la sociologie d'Erving Goffman* qui expose le premier l'idée d'une relation de rôle avec tout ce qui peut lui être attribué : les représentations de rôle, l'adéquation au rôle, la distance au rôle constituent un des fondements de l'interaction. Le rôle est médiateur de toutes les interactions et, au point limite de sa sociologie fondamentale, il n'y a pas d'interactions sans rôle⁶. Pour autant, il faut à chacun cerner le rôle et lui attribuer une sorte de cahier de charge ou de comportement.

2) Sur un plan philosophique, cette notion a été explorée par P. Ricœur⁷. Celui-ci, dans ses années d'enseignement à Chicago et dans la même université qu'E. Goffman, sera très à l'écoute de la notion de rôle.

Afin de mieux déterminer le lieu où se situe la question de la conscience de rôle, il faut inscrire *la question du rôle dans l'identité humaine*. On se doit de différencier, au sein de l'identité humaine, deux plans ou deux pôles. L'un, l'ipséité, est celui qui fait la permanence ultime à lui-même d'un individu. Il se donne dans une conviction de s'appartenir à soi, quoi que nous devenions, au fil de son existence. Cette ipséité n'est affectée que dans les psychoses. Cette notion que l'identité humaine est organisée selon deux pôles (ipséité et idemité) est une idée centrale en psychopathologie.

Ce qui est en cause dans l'immaturité n'est pas l'ipséité mais la relation de rôle, à l'intérieur du rôle. D'ordinaire la maturité est un processus d'élaboration de la condition de rôle de chacun vis-à-vis de lui-même comme d'autrui. Il permet à chacun d'entrer dans le champ social, qui est un champ de rôles. L'immature sort ainsi de la mondéité de l'enfance (du monde merveilleux de l'enfance, fait de personnages ou

⁶ On peut se reporter à l'ouvrage d'ensemble *La sociologie d'Erving Goffman*, Jean Nizet et Nathalie Rigaux, La Découverte.

⁷ Elle a surtout donné lieu à une nouvelle formulation du paradigme de la phénoménologie des psychoses, celui dit « ipséité et psychose ». Il vient de la philosophie de P. Ricœur et a été formulé par A. Tatossian. On peut le nommer Tatossian 2. L'identité humaine est une dialectique entre ces deux pôles. L'ipséité se conjugue avec les idemités (identités de rôles, de déterminations, de caractère, etc.) permettant une distance au rôle de sorte que, si le rôle est en échec, un réinvestissement est toujours possible. Dans la paranoïa ou la mélancolie, exemples canoniques de cette phénoménologie des psychoses, il n'y a plus de distance au rôle et le patient mêle ensemble la faillite de ce rôle et celle de son être.

d'actants, toujours identiques à eux-mêmes, jamais pensés dans leurs relations éventuellement problématiques à leurs rôles) pour s'intéresser à chacun, en tant qu'assumant plus ou moins bien sa condition de rôle (son *être au rôle*) : voilà le phénomène maturatif. Il impose à chacun de se décentrer de sa mégalomanie naïve et ensuite d'intégrer une conscience de rôle, d'autrui en rôle comme de soi-même en rôle.

3) *L'accession à la conscience de rôle* est bien postérieure à ce moment de l'ontogenèse désigné comme œdipien permettant l'introduction de l'altérité. Pour qu'une conscience de rôle puisse s'établir, il est déjà fondamentalement nécessaire que nous puissions appréhender un autrui en son ipséité. Ensuite nous pourrions le penser dans ses autres déterminations, à savoir dans ses rôles et surtout dans sa relation de rôle. La conscience de rôle naît avec l'avènement du champ social, extension élargie du champ triangulaire. Elle suppose l'acceptation du décalage possible de chacun vis à vis de son rôle. Un décalage qui laisse chacun à l'œuvre de son rôle. Pour appréhender ce travail de rôle, encore faut-il avoir pensé à la fois la « roléité »⁸ et ensuite chaque rôle dans sa profondeur et cohérence.

Que sont les rôles ?

On ne peut les nommer extensivement⁹ tous tant ils sont nombreux voire innombrables pour certains rôles secondaires ou éphémères. Ce peuvent être des rôles partiels, ne conditionnant qu'une composante de notre activité ou des rôles primordiaux. Les plus importants sans nul doute sont les rôles anthropologiques élémentaires de la parenté et des liens affectifs organisant l'existence (parents, enfants, amis, alliés, amants, personnages de rencontre, etc.) puis ceux des acteurs sociaux ou identitaires élémentaires (partenariat divers, employé, salarié, voisin, client, patient, co-locataire, membre de communauté, co-religieux, etc.). Cela ne pose guère de problème de les définir. D'autres rôles sont plus complexes : qui dira qu'être partenaires de jeu soit aussi un rôle temporaire comme un autre ? Dès que nous engageons une relation avec autrui ou une collectivité, une esquisse de rôle se construit et si la relation s'établit plus durablement, le rôle se fixe et prend un statut interpersonnel plus précis.

Cette conscience de rôle a un nom tout simple dans la langue : se concevoir comme *tout un chacun* et non comme un *exceptionnel chacun sans réciprocité*. Il y a dans le *chaque un* une certaine idée de rôle. « Chacunité » et « roléité » se conditionnent l'une et l'autre. Cette « roléité » permet à chacun de s'appréhender dans l'humilité du rôle au

⁸ Ce néologisme est la simple translation de la mondéité.

⁹ Cf. *L'être au rôle*, G. Charbonneau, à par.

regard de ses représentations, de ne pas rapporter tout à Soi indépendamment de son rôle et ainsi de l'accomplir dans la sobriété de sa réalité sociale. Disons sobre cette qualité de ne pas déborder de son rôle, de ne pas se sentir le centre du monde, de ne pas solliciter l'aide des autres à tout moment.

L'immaturité touche précisément cette relation interne au rôle en tant que rôle. Elle touche l'acceptation de faire sa vie en tant qu'enrôlée, mise en rôle.

4) *La prescience des rôles* est une donnée concrète de la vie sociale. La relation que nous avons avec chaque rôle n'est pas seulement de l'ordre d'un contrat social qui commence avec chaque exercice de rôle. Un savoir de rôle est profondément antérieur¹⁰ à son exercice. Nous avons une conscience préparatoire de chaque rôle, fragmentaire, très imparfaite certes, mais bien réelle. Ce sont des structures anthropologiques de l'imaginaire au sens que leur donnent la psychanalyse jungienne et aussi les travaux de Gilbert Durant. C'est notre inconscient non pas individuel mais anthropologique qui nous en prépare le sens. Un travail inconscient des rôles met en formes ces rôles qui se donnent de prime abord comme des images floues chargées d'affects ou des représentations d'ordre mythique. Ce sont des figures anthropologiques et des types : ceux de la parenté, des grands rôles sociaux (des actants au sens de la sémiotique) et nous savons tous comme ils sont présents dans les contes d'enfance, dans la fiction, dans les récits mythiques ou religieux. Toute la vie de l'enfance est marquée de ce travail d'appréhension des figures de rôle et de leur distinction progressive. L'enfance élabore dans son regard sur le monde et le champ social de multiples consciences de rôle intriquées les unes aux autres. Ensuite, à mesure que la maturité s'établit, ce travail de rôle se poursuit par une certaine démythification et leur instauration en « pattern » de rôle, en cadre de rôle, grâce auxquels chacun sait ce qui leur appartient ou ne leur appartient pas¹¹. Enfin ces rôles pourront être retravaillés à même leur rencontre.

L'être au rôle immature

Ce qui est donc propre à l'immaturité est le non-investissement ou les carences d'investissement des rôles. L'immature n'a pas acquis la ro-

¹⁰ C'est un savoir inconscient de rôléité et rôle.

¹¹ Cette prescience de rôle est régie par un principe de proportion anthropologique. Sens des rôles et mesures de leurs accomplissements sont sous l'effet d'un sens de monde qui les régulent.

lément qui permet de dessiner le cahier de charges de chaque rôle. Ces rôles n'ayant pas été conçus comme rôles, le sujet, naïvement ou plus savamment, ne fait rien pour les habiter. Les habiter, c'est-à-dire les concevoir et s'y adonner, y déposer de l'énergie, de la disponibilité, de la continuité et surtout doter ces rôles d'une certaine clôture possible. Le sujet immature peut voir les rôles mais aussi ne pas leur accorder de véritable importance. Il pourra les appréhender à la légère, avec une sorte d'insouciance bienheureuse, pensant par exemple que tout peut se résoudre au dernier moment ou par quelques clefs magiques.

La désinvolture, l'impréparation des situations, les impensés de toutes sortes de risques et de contingences, l'inconséquence, la ludicité et l'insouciance, le défaut de prévoyance sachant que les risques et péripéties sont toujours rattrapés (plus ou moins naïvement) par les autres, sont des expressions propres à cette immaturité. Elles se comprennent directement dans cette relation impensées (volontairement ou non) à chacun des rôles.

La frustration joue un rôle important dans l'immaturité. Ce n'est pas, remarquons-le, une problématique spécifiquement hystérique mais bel et bien immature. La première source de frustration que ne peut accepter l'immature est de se penser en tant que rôle symétrique ou à penser autrui dans les mêmes registres de rôle que pour soi-même. La médiation de la rôlité, qui établit immédiatement une symétrie entre soi et autrui, n'a pas opéré cette équation. C'est bien cela le sens de toute frustration car dans la relation mature aux rôles s'équilibre en même temps une distance à soi et une tempérance à autrui.

L'intolérance immature aux frustrations se situe précisément dans cette acceptation demandée à chacun d'être en relation de rôle l'un pour l'autre.

Dans la pensée de rôle est incluse tacitement la possibilité de pouvoir être frustré. Les rôles n'ayant pas été pensés, l'immature découvre brutalement sa frustration. On pourra aussi penser ce que la langue commune nomme caprice, comme un effet de cet *impensé de rôle*. Le caprice immature réalise une nouvelle tentative de privatiser ou d'intimiser la relation pour être exempté des exigences de rôles. Le sens du caprice est d'abolir la réciprocité et de tester la relation privative dans sa capacité à produire des bénéfices de gratifications exclusives pour le capricieux. C'est une tentative de marquage de territoire ou de reprise de son territoire privatif auprès de quelqu'un de protecteur.

III. CLINIQUE DE L'IMMATURITÉ

On peut maintenant proposer des éléments à la fois cliniques et psychopathologiques pour cerner l'immaturité. Est-ce, à parler rigoureusement, une clinique psycho-pathologique ? Disons clairement non : c'est précisément une clinique *patho-éducative*.

Cette clinique ne se donne pas à lire ou à être relevée immédiatement. Elle résulte d'une appréhension plus globale que le simple décryptage analytique objectivant établi au cours d'un seul entretien. C'est une clinique du parcours de vie (diachronique) et du mode relationnel (synchronique).

On pourra décrire comme caractérisant l'état immature les données suivantes :

– *Méconnaissance de son propre statut de rôle et incapacité à se penser en symétrie par rapport à autrui.* L'immaturité est l'effet d'une non-phénoménalisation de Soi en tant qu'acteur de rôle et simultanément du champ social comme champ de rôles. L'immaturité procède d'un impensé des rapports de réciprocité et de légitime rivalité qui équilibrent les relations interpersonnelles. Le sujet ne parvient pas à accepter la possibilité que les autres puissent aussi rentrer dans le jeu en concurrence avec eux. C'est une indétermination dialogique de ses interlocuteurs. Autrui reste un personnage (une personne-image) à qui aucun *être au rôle* n'est prêté. Cette indétermination n'est pas psychotique : il peut accéder à cette détermination mais ne le veut pas, car cela occasionne trop de frustration.

– *Défaut d'émancipation des situations de toute puissance de l'enfance* faisant que le plan des responsabilités communes du « On » reste surdéterminé. Cette immaturité peut avoir toutes les formes, sembler naïve, prenant la forme d'exigences démesurées telle un « on devrait », « il faut que », d'un « je ne savais pas » ou d'un « je n'y avais pas pensé », « je ne l'ai pas fait exprès » ou être exigeante, impérative, sans même avoir désigné les interlocuteurs qui doivent y répondre. L'adulte maintient des réflexes d'enfance où tout lui est dû, comme naturellement. Etre immature est alors équivalent à « ne pas pouvoir se rendre compte » de ce qui est fait pour soi ou de ce que nous devons faire.

– Ainsi allégé de toutes contingences, l'immature peut apparaître comme plus agréable ou plus séduisant que les autres. Il y a bel et bien *un projet immature de présentation de soi* : il est possible de le désigner comme un *irénisme immature*. L'immature veut s'offrir dans une relation aux autres qui ne connaisse aucune contrainte et alors ne se donne que comme agrément. N'affrontant aucune frustration, méconnaissant

toutes contingences¹², il peut rester en effet dans les seuls aspects non contraignants de son personnage, dans l'imagerie irénique des relations quasiment pastorales de l'enfance transposées à l'âge adulte.

– *Surdétermination d'une confiance affective naïve dans les échanges interpersonnels.* La naïveté est une des données premières de l'immaturité, même si elle va s'aménager autrement ensuite. L'immature veut introduire ses repères affectifs d'enfance dans les relations humaines comme un élément positif, soit simplement pour être admiré (la candeur immature de la belle âme et son irénisme), soit pour trouver justification à la mise en jeu de sa mondéité. Sa candeur fait aussi appel à protection. Il en fait un instrument d'attrait pour autrui, sollicitant ainsi de la part de certains le projet d'être protégé, admiré, gratifié, etc.

– *Elaboration de relations duelles privilégiées.* Il y a une stratégie relationnelle immature qui permet de maintenir son organisation relationnelle immature, son monde immature (sa mondéité immature). Cette stratégie est basée sur la dualité. Elle demande pour être efficace de nombreuses fragmentations de l'espace commun en autant de niches privatives où tentent de se recréer des accords crypto-parentaux ou crypto-enfantins. S'il parvient à *privatiser* la relation avec son interlocuteur, l'immature pourra organiser la relation selon son projet immature. La privatisation maintenue de cette relation est essentielle à sa réussite. Son externalisation la mettrait en danger. L'immaturité et son cortège de privilèges (exigences unilatérales, caprices, etc.) requièrent un incessant travail de mise à part, de rupture de l'espace collectif en petits arrangements individuels. Sur ce point, il existe bel et bien une psychodynamique immature qui organise activement, avec donc une stratégie élaborée, le maintien de ce monde immature en l'état. Les caprices immatures sont compréhensibles en ce sens comme une tentative de recréer ces espaces privatifs.

– *Persistance d'intérêts ludiques enfantins.* La ludicité de l'immature a de nombreuses significations phénoménologiques inhérentes à ce monde immature (mauvaises déterminations des espaces propres à chacun et à tous, non reconnaissance d'autrui dans sa propre relation éventuelle au jeu, impossibilité à concevoir un acte comme absolument définitif, recommençabilité virtuelle des événements). Ainsi l'immature peut être jovial, léger, fanfaron ou d'une présentation

¹² C'est dans le traitement des contingences et des conséquences que l'immature rencontre sa roléité non préparée. Il ne peut plus alors maintenir sa mise en scène irénique.

ostensiblement heureuse. L'immature peut jouer car il n'y a pas pour lui d'enjeux décisifs ni de temps sérieux d'accomplissement des rôles.

– *Surdétermination de la relation impensée à la chose commune (la nostrité)*. La relation à la chose commune (l'espace intersubjectif) est d'autant plus marquée que les investissements interpersonnels individuels le sont moins : cela réalise l'appel au Nous des manifestations dysphoriques (besoin d'élation et de fusion collective de l'alcoolisme et du cannabis, importance aussi des ivresses lyriques, des extases, etc.). L'immaturité favorise tous les médiateurs oraux à la chose collective, notamment les comportements alimentaires et autres addictions. L'immaturité affective des psychopathes et des états limites entremêle (associe ensemble ou successivement) un extrême individualisme et dépendance à la chose collective.

– *Importance du présentisme de ces personnalités* qui empêche les individus à la fois de penser en profondeur les événements du passé et de voir les obstacles aux projets futurs. Il y a une irréalité et du passé et du futur. Toutes les difficultés, les objections, les mises en cause sont balayées d'un revers de main ; ainsi le sujet se dispense de toute préparation à l'action, ironise sur ceux qui y consacrent leur énergie. S'il vient à prendre une activité, celle-ci est engagée sans aucune préparation ni investissement des difficultés à venir. Ainsi le présentisme de ces personnalités empêche toute saisie de soi dans la dialectique d'une ipséité face à ces identités de rôles. Jamais il se dit « ma vie est là, il faut que j'assume cette identité à ce moment ». Il reporte ou déplace toujours son lieu d'être à un autre lieu. Il est en défaut d'appréhension narratologique de lui-même.

– *Défaut d'accomplissement ou de terminaison des rôles*. Il y a une idée essentielle contenue dans l'idée de maturité : celle d'accomplissement et de finitude. Certaines personnalités pathologiques, notamment abandonniques, psychopathiques ou état-limites, ne poursuivent jamais leur projet. Ne l'ayant pas projeté, ils en découvrent tardivement les contraintes et la pesanteur. L'immature refuse d'accepter de prendre le *temps du rôle*, qui exige une rencontre véritable d'autrui, sans mégalomanie ni arrangements privatifs, dispenses, etc. Ils découvrent tardivement tout ce qu'il n'a jamais voulu penser avant. Face à cet insurmontable accomplissement de rôle, ces personnalités peuvent employer quatre stratégies fondamentales : l'assistance par un tiers puis le plus souvent la délégation à celui-ci de sa tâche, la destruction de l'ensemble qui le relie à ses obligations, l'abandon ou la mise en échec.

IV. TRAVAIL ÉDUCATIF ET PSYCHOTHÉRAPIQUE

L'immaturation n'est pas psychiatriquement ou psychopathologiquement pathologique. La question de l'immaturation impose de penser nettement les frontières entre l'éducatif et le psychopathologique. Certaines formes d'immaturation sont en effet responsables de nombreux actes délictueux qui ne sont en rien d'ordre psychiatrique ou psychopathologique.

Cette frontière doit être rigoureusement maintenue. L'immaturation n'est pas une maladie mais une donnée patho-éducative. Sans cette frontière, le champ social ne pourrait traiter les transgressions comme elles doivent l'être et nous céderions à la tentation de « psychologiser » tous les comportements délictueux ou criminels. Les actes délictueux à caractère immature sont en effet très nombreux. Plus encore, il est probable même que la majorité des actes délictueux contiennent une composante d'immaturation.

Les dangers d'une confusion entre l'éducatif et le pathopsychologique sont nombreux et les psychiatres et psychopathologues les connaissent bien car ils ont une importance médico-légale considérable. Le risque le plus important de cette confusion serait sans nul doute d'aboutir à un gigantesque « trafic d'indulgence psychologique », faisant que certaines transgressions seraient « excusées » par le fait qu'elles sont « expliquées » ou prétendent être expliquées et que d'autres, mal défendues ou mal plaidées par des psychopathologues ou des psychiatres, se verraient plus sévèrement punies. La psychologisation sélective serait une façon d'échapper à la loi ou d'abolir son universalité.

Face à cette tentation, à l'ère du tout-psychologique médiatique, il faut prononcer des distinctions opératoires intangibles. Donnons leurs quelques maximes :

– On ne saurait assez reprendre les célèbres formules herméneutiques, *tout comprendre n'est pas tout pardonner, expliquer n'est pas excuser*. Les causalités ne sont jamais absolues. Il n'y a jamais de causalité totale, sauf dans certains troubles de l'appréhension primaire de la réalité.

Et surtout, en ce qui concerne spécifiquement l'immaturation, il faut rappeler que *chacun est responsable de sa maturité. Chacun se doit de penser sa place dans le champ social de rôles jusqu'au point de réciprocité totale de soi-même vis à vis des autres*.

Pour cela, jamais l'immaturation ne peut-être une excuse à une transgression de la loi. Nous sommes tous censés élaborer le sens ultime de nos actes et assumer leur responsabilité, en l'occurrence leur capacité à être réciproques. On ne peut arguer d'explication du type « je ne savais pas » ou « je ne l'ai pas fait exprès », « on ne me l'avait pas dit » pour

se défausser de ses responsabilités. Certes, le caractère intentionnel et non intentionnel d'un acte existe et compte dans sa responsabilité, mais nous sommes responsables de la pensée prévisible des conséquences de nos actes.

Cela dit, il faut néanmoins définir une place spécifique au plan psychothérapeutique vis-à-vis du plan éducatif. C'est un défi pour toutes les sciences humaines de bien assumer cette distinction¹³. Que peut-il en être dit ?

– Tout d'abord que l'éducatif et le psychologique concourent tous au même objectif : l'autonomie et l'épanouissement de la personne dans un champ social respectueux de la place de chacun.

– Ensuite que l'éducatif et le psychothérapeutique se contraignent mutuellement. Il n'y a pas de psychothérapie sans un minimum d'éducatif. Toute psychothérapie requiert un exercice de la réciprocité d'ordre éducatif. La maturité, sa conscience de rôle et son exercice sont, étrangement, à la fois une fin et un moyen.

– Le psychothérapeutique, psychiatrique ou non, peut poursuivre ou poursuit le travail éducatif lorsque celui-ci est en échec. L'échec de l'éducatif nécessite un recours au psychologique dans certains cas seulement : lorsque le sujet le demande sincèrement (toute perspective d'exonération ou de réduction de responsabilité ou de peine mise à part) et lorsqu'une affection psychiatrique est en cause ; lorsque, aussi, il y a un risque de récurrence spécifique. Il y a une nécessité de consentement dans l'acte psychothérapeutique et son éclaircissement n'est pas sans poser de nombreux problèmes dans les injonctions de soins. Cette nécessité n'est pas aussi nette dans l'acte éducatif. Elle peut même être absente de la relation éducative.

L'acte psychothérapeutique n'est pas toujours individuel. Dans le cas de l'immaturité, le plan psychothérapeutique peut-être aussi bien individuel que systémique (familial, social, groupal). C'est sans doute à ce niveau que l'immaturité se travaille le plus précisément. Nous sommes sur ce plan à l'interface de l'éducatif et du psychothérapeutique, dans le champ psycho-éducatif, dont aucune perspective thérapeutique ne peut récuser la nécessité.

¹³ Il y a de nombreux enjeux autour de cette question sensible : ils touchent notamment au statut professionnel de chaque acteur psycho-social. Les psychopathologues psychothérapeutes peuvent refuser d'assumer le plan éducatif, considérant, même s'ils travaillent en institution, que l'acte psychothérapeutique ne peut s'exercer sans un véritable désir de soin de la part des patients. Les travailleurs socio-éducatifs peuvent de leur côté refuser d'entrer dans certaines problématiques proprement psychologiques.

Les stratégies immatures

Au centre de la psychothérapie de l'immaturation est la mise à jour des stratégies immatures et la neutralisation de celles-ci. L'immaturation est un niveau d'organisation psycho-dynamique qui se protège lui-même et tend ainsi à se maintenir en pensant son équilibre. Il faut dé-protéger l'immaturation de ses étayages, de ses dispositifs privatifs, de ses arrangements capricieux. La personne immature, trouvant avantage à l'équilibre affectif antérieur, organise d'une façon active le maintien de ses protections et il importe au psychothérapeute de les mettre à jour.

Ces stratégies immatures sont plus profondes et affectivement organisées que nous pouvons le croire. Le plus souvent, l'immature se choisit un ou des interlocuteurs privilégiés qu'il manipule soit en les gratifiant soit en les impliquant affectivement dans ses éventuelles frustrations. L'immature cherche ainsi à se faire exempter, protéger, épargner de certaines contraintes ou par avance excuser de transgressions mieux acceptées. Il appelle à ce transfert en offrant à autrui un lien affectif de protection de type parental. C'est ce que recherchent plus ou moins passivement le « chouchou », l'homme-enfant ou la femme-enfant, le capricieux, l'enfant gâté, etc.

Le transfert immature est souvent assez efficace. Il « réussit » assez facilement à trouver des hôtes d'accueil en mal de protection à prodiguer. La teneur affective du lien immature est importante à mettre à jour car dans certains cas elle est inexistante. C'est une stratégie de protection de son petit monde et les protecteurs ne comptent que pour cette seule fonction. Le lien de l'immature à son protecteur est plus de l'ordre de l'addiction que de l'affection véritable.

Face à ce dispositif organisé, il est souvent nécessaire de travailler avec l'entourage pour déjouer ces stratégies affectives mises en place par l'immature pour ne pas assumer seul ce qui lui revient.

Ce type de travail est souvent difficile pour différentes raisons. L'éthique médicale ou psychothérapique impose des limites au travail systémique *sans le consentement véritable de la personne*, qui n'est pas à proprement parler un patient. Les immatures n'étant pas « malades », tout au moins de leur immaturité, l'acte médico-psychothérapique en est d'autant réduit dans sa légitimité d'action. Le danger psychothérapique est que les immatures pressentent fort bien qu'une psychothérapie va menacer l'ensemble de la stratégie immature. Ils savent alors la mettre en échec habilement¹⁴.

¹⁴ Nous n'évoquons pas ici le lien entre immaturité et perversion. Il est très complexe. Le pervers est une sorte d'immature et sur-mature qui recherche

Le travail psychothérapeutique sur l'immaturité n'est donc possible que partiellement. Nous avons vu préalablement que le champ social éduque mieux que le psychothérapeute. Ce dernier ne peut prétendre à lui-même rompre la mondiaité immature (abolir cette référence à ce monde immature d'où celui-ci puise ses représentations de personnages sans rôle) et faire accepter le décentrement de soi nécessaire à l'entrée en rôle. L'alibi de l'entrée en psychothérapie ne devra tromper personne : il répond trop bien au désir de certains acteurs sociaux (justice, éducation, etc.) pour que l'immature, stratège en bénéfices secondaires, ne veuille en tirer quelques avantages notamment excusatoires. Là, face à la naïveté immature qui appelle si bien l'attention de son interlocuteur, le psychiatre et le psychopathologue doivent être des réalistes, voire des hyper-réalistes. Le réalisme, en l'occurrence, est bien ce pays de la transparence des rôles et des responsabilités de chacun vis-à-vis d'eux.

BIBLIOGRAPHIE

- Durand G. : *Les structures anthropologiques de l'imaginaire*. Dunod, Paris, 1960
Goffman E. : *La « distance au rôle » en salle d'opération*. Actes de la recherche en sciences sociales 2002/3, 143, pp. 80-87
Kraus A. : *Mode d'existence des hystériques et des mélancoliques*, in Férida P. et Schotte J. (texte réunis par) : *Psychiatrie et Existence* (décade de Cérisy - septembre 1989). Millon, Grenoble, 1991
Nizet J., Rigaux N. : *La sociologie d'Erving Goffman*. La Découverte, Collection Repères, numéro 416, Paris, 2005
Tatossian A. : *La Phénoménologie des Psychoses*. Le Cercle herméneutique éditeur, Coll. Phéno, Paris, 2003

Georges Charbonneau
Psychiatre des Hôpitaux, Secteur Courbevoie (92)
Directeur de Recherche Ecole Doctorale Paris VII- Denis Diderot
geocharbon@aol.com

l'immaturité de ses victimes pour exercer sur elles une emprise et revivre une sorte de monde d'enfance perdu. Le lien d'emprise aux fins de régression est au centre de la perversion.