

**Marie REVEILLAUD**

Psychiatre, La Roche/Yon

➤ AXE n°2 : DU COTE DES EQUIPES

## L'accueil séquentiel pour restaurer les relations parents-enfants

### 1. Accueil séquentiel

En 1998, mon intervention s'intitulait : « le temps partiel pour que la mise à distance soit réparatrice. »

Il nous semble, en effet, que le temps partiel fait partie des éléments les plus thérapeutiques de cette structure.

Dans notre service, l'accueil séquentiel est un outil thérapeutique parmi d'autres dont nous disposons pour les soins en pédopsychiatrie qui vise à une restructuration des instances psychiques des enfants qui nous sont confiés mais des enfants en relation avec leurs parents. C'est pourquoi, nous pensons qu'il est utile de mettre dans le champ thérapeutique des interactions parents-enfants et les imagos parentaux que l'enfant utilise comme support d'identification.

Dans une situation familiale, qui nous paraît trop peu mobilisée par les autres outils thérapeutiques, tels que l'Hôpital de Jour, les consultations familiales, les psychothérapies, nous pouvons proposer cet outil supplémentaire qui offre à l'enfant et à ses parents et également à l'équipe de soins d'autres possibilités de mobilisation des affects.

### 2. Pourquoi est-ce efficace ?

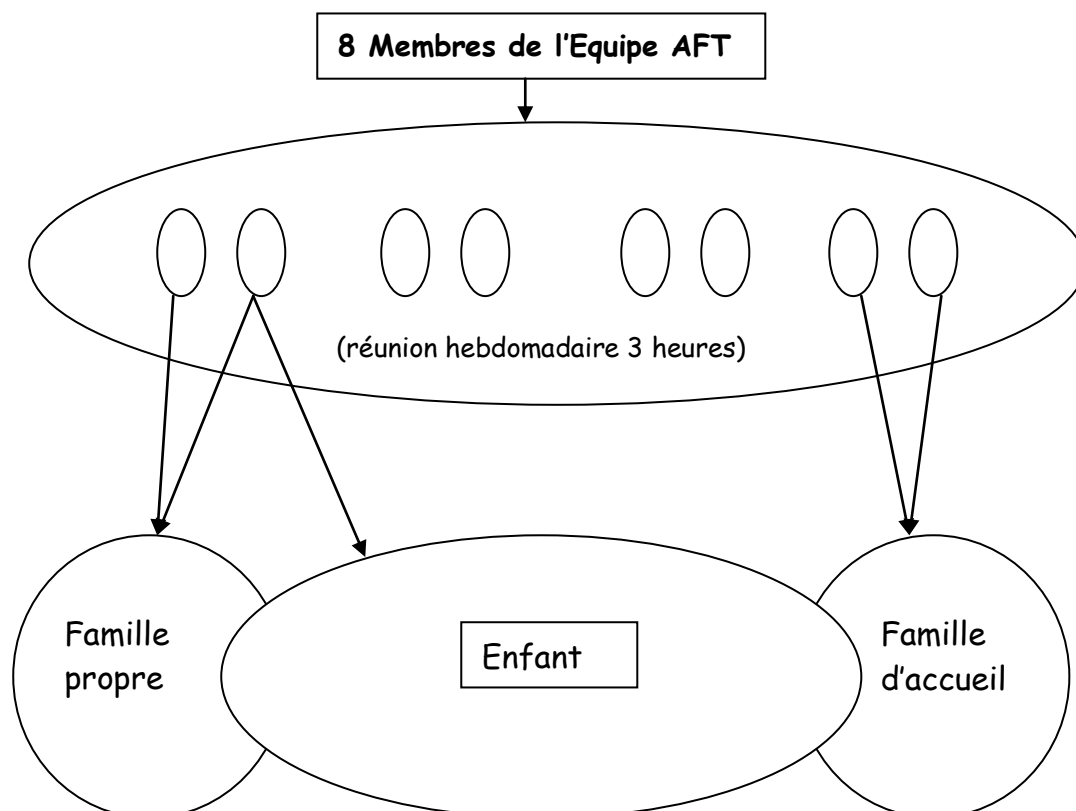
Nous avons cherché à comprendre pourquoi, avec ces temps très courts d'accueil de l'enfant, c'est-à-dire de 1 à 5 jours maximum d'accueil par semaine dans une autre famille que la sienne, le travail de l'accueil familial thérapeutique donne des résultats visibles en quelques mois, tant chez l'enfant que chez ses parents.

Nous pensons que le travail de l'équipe, et donc les effets intrapsychiques et interrelationnels se situent aux deux niveaux de l'interaction parents-enfant.

Nous avons attribué les effets de la restauration psychique aux possibilités d'identifications croisées que permet le fonctionnement rythmé d'allers et retours.

L'enfant profite des effets du cadre structurant de la famille d'accueil, sans rompre avec ses repères identificatoires et identitaires construits dans sa famille.

### Le processus thérapeutique - Schéma 1



Le travail de l'équipe se situe aux deux pôles interactionnels de la problématique :

- le pôle de l'enfant qui va pouvoir restaurer ses capacités relationnelles pendant son séjour en famille d'accueil. Séjour qui peut être court mais régulier.
- l'autre pôle, celui des parents. Les parents étant soulagés quelques jours des troubles du comportement de leur enfant.

Le travail de l'équipe va se situer au niveau des effets en famille d'accueil d'une part et des effets de cet accueil thérapeutique au niveau de la famille de l'enfant d'autre part.

Enfin, nous rencontrerons l'enfant pour voir directement à son niveau les effets de cet aller-retour de chez lui à la famille d'accueil.

Les Membres de l'Equipe travaillent par binôme, deux personnes vont régulièrement dans la famille de l'enfant. Deux autres personnes vont régulièrement en famille d'accueil. Une de ces quatre personnes rencontre individuellement l'enfant, de temps à autre.

Toute l'équipe se réunit toutes les semaines et échange sur tous les éléments recueillis dans les visites à domicile avec les autres Membres de l'Equipe.

La réflexion est poussée grâce à l'écoute des personnes qui ne sont pas impliquées directement. Les décisions se prennent en commun chaque semaine.

## Restauration psychique Schéma n° 2

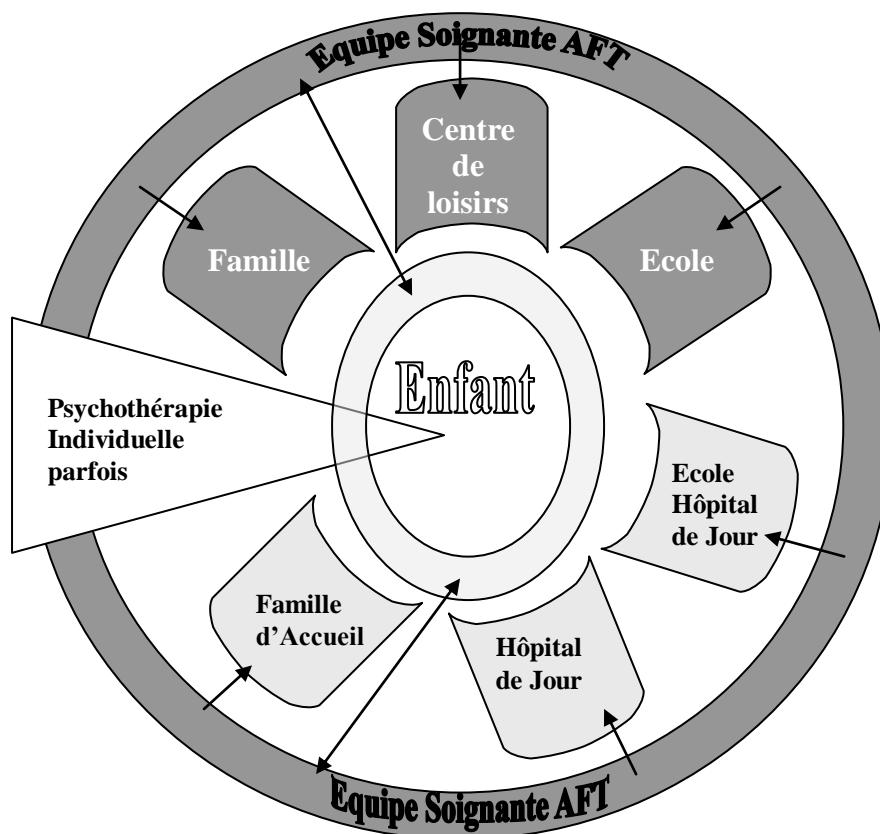
Il s'agit d'une description de la reconstitution des enveloppes psychiques pour un enfant bénéficiant de plusieurs espaces de soins dont l'Accueil Familial Thérapeutique séquentiel quelques jours par semaine.

Nous représentons les fragilités des enveloppes psychiques (en rouge foncé) constituées par les environnements de la famille de l'enfant, l'environnement à l'école ordinaire et éventuellement dans un centre de loisirs ou chez d'autres personnes de sa famille, c'est à dire les environnements qui présentent des fragilités ou dans lesquels l'enfant est en difficulté.

Ces enveloppes vont pouvoir être restaurées par les environnements complémentaires que nous proposons (en vert clair) : la famille d'accueil, l'Hôpital de Jour, l'école de l'Hôpital de Jour.

La famille d'accueil n'a aucun contact avec la famille propre de l'enfant. Il y a donc une séparation entre les deux espaces.

Éventuellement, l'enfant va bénéficier d'une psychothérapie individuelle et cette psychothérapie restera en dehors des interventions de l'Équipe de soins de l'A.F.T.



Dans notre schéma, nous mettons au centre l'enfant et les différentes constructions des enveloppes psychiques, les constructions défailtantes en rapport avec les difficultés que l'enfant rencontre dans sa famille propre, dans le centre de loisirs ou à l'école et les enveloppes réparatrices et reconstituantes que vont représenter le travail de l'Hôpital de Jour, de la famille d'accueil, et de l'école de l'Hôpital de Jour.

L'équipe soignante de l'A.F.T contacte tous les espaces de l'enfant qu'ils soient thérapeutiques ou qu'ils soient ses lieux de vie habituels.

Ce travail de mise en lien des éléments recueillis dans tous ces lieux permet cette reconstitution du « Moi-Peau ».

L'accueil familial thérapeutique à temps partiel est un moyen de reconstitution des enveloppes psychiques.

On insiste beaucoup depuis les travaux d'Esther BICK et de Didier ANZIEU sur la notion d'enveloppes psychiques<sup>1</sup>. Didier ANZIEU dans la suite de l'élaboration du concept du « Moi Peau » développe une théorisation de la mise en place et de la fonction des enveloppes psychiques.

Ces enveloppes psychiques limitent un contenant corporel et un contenant de pensée en intégrant les différentes sensations qui se différencient progressivement en fonction de leur provenance intra et extra-corporelle.

L'environnement joue un rôle fondamental dans la constitution de cette délimitation du monde psychique interne et du monde extérieur des perceptions, organisant un moi différencié pensant.

W. BION utilise le concept de fonction  $\alpha$  pour décrire le rôle contenant de la pensée maternelle qui fera la liaison entre les différentes sensations en leur donnant sens. Les éléments  $\beta$  d'origine sensorielle, non intégrables dans le psychisme sont transformés par cette fonction  $\alpha$  de la pensée maternelle, en éléments  $\alpha$  intégrables.

La pensée maternelle contenante participe ainsi à la construction d'un psychisme infantile différencié ouvert sur le monde extérieur et comprenant le sens de ses perceptions. Les gestes de la mère, gestes du corps, des mains, participent comme le décrit bien WINNICOTT avec la notion de « holding » à la formation de la « peau psychique » d'E. BICK ou du « Moi peau » de D. ANZIEU. Didier HOUZEL (p. 44 dans « enveloppes psychiques ») parle du deuxième temps d'ouverture lié à la fonction paternelle.

Le premier temps étant maternel « un deuxième temps paternel, dont l'agent d'ouverture est l'objet paternel vient ouvrir la symbiose mère/bébé, garantir l'identité de chacun, sans pour autant arracher l'enfant à la mère, ni le couper de ses racines symbiotiques ».

Nous souhaitons proposer des soins appropriés aux enfants dont les souffrances psychologiques sont liées à des difficultés d'identification, des pathologies de structuration d'un moi différencié, des fragilités se situant au niveau des enveloppes psychiques.

Ces pathologies sont en rapport avec des expériences précoces, de relations ambivalentes avec l'environnement parental, relations souvent intrusives, ou d'emprise et de rejet.

Il nous paraît important de proposer une reconstitution des enveloppes psychiques permettant une meilleure ouverture et une meilleure communication avec le monde extérieur, par un apport en fonction de contenance, et de pare-excitation qui ont fait, et font encore, défaut dans la famille naturelle.

Cet apport nous le proposons sur le modèle décrit par HOUZEL en évitant « l'arrachage » de l'enfant à son environnement habituel.

---

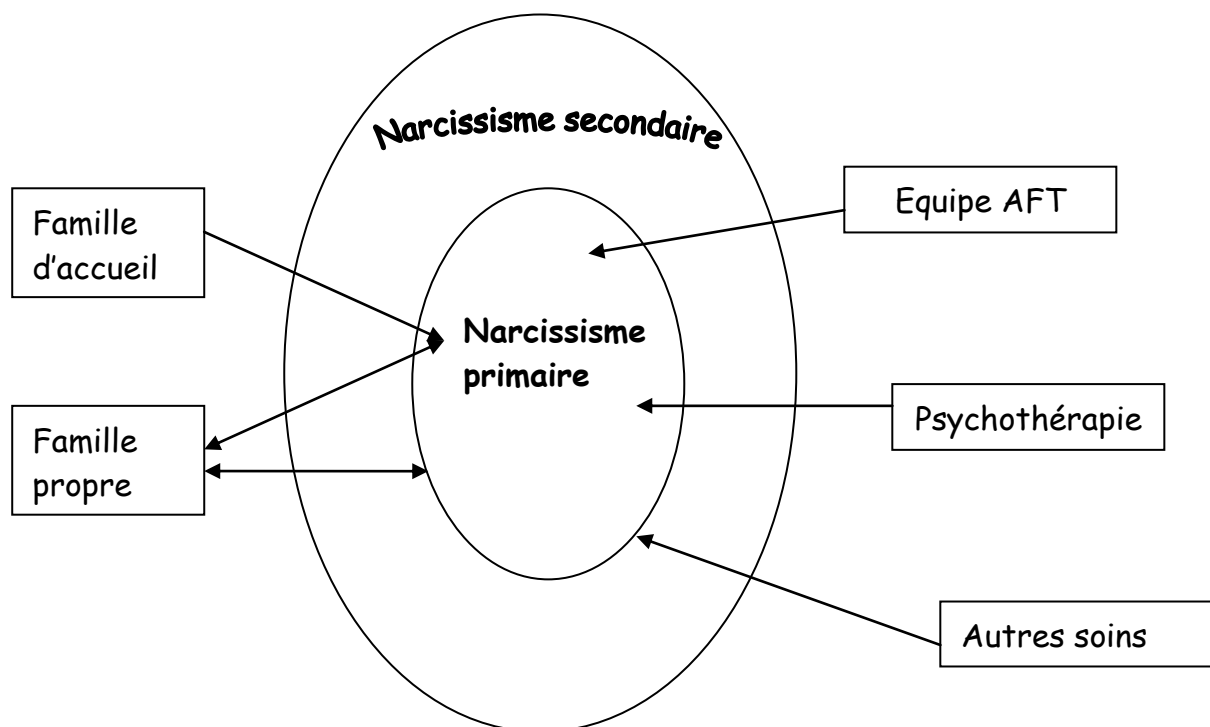
<sup>1</sup> *Les enveloppes psychiques* - Paris, Dunod - 1987

Notre structure accueil familial thérapeutique à temps partiel nous permet de travailler aux deux niveaux de l'interaction parent-enfant où se situe l'histoire des difficultés relationnelles et où doit se situer le travail de reconstruction, de la fonction contenante des parents d'une part et de la constitution du moi de l'enfant d'autre part.

### Schéma n° 3

La renarcissisation, résultat de l'accueil chaleureux, de la mise en sens de ses comportements, de la revalorisation de certains aspects de sa personnalité et de la reconstruction des enveloppes psychiques par tous les liens effectués.

Cette renarcissisation rejaille sur la famille de l'enfant qui en retour pourra en faire bénéficier l'enfant.



### ***Etayage-Affiliation***

Le psychisme de l'individu se développe en suivant les processus structurants d'étayage et de desétayage. Ces deux mouvements d'étayage et de desétayage, l'un plus sécurisant dans les rythmes qui se répètent, l'autre différenciateur dans l'introduction de nouveaux éléments dans les rythmes, sont indispensables et incontournables dans la maturation psychique et en relation avec son environnement.

On parle parfois des fantasmes d'adoption pour le patient accueilli et sa famille d'accueil. Il nous apparaît que les temps courts d'accueil évitent que ces fantasmes d'adoption et leur corollaire, les fantasmes d'abandon de la famille naturelle, soient tellement envahissants qu'ils fassent obstacle aux apports de « l'affiliation » dans le groupe familial d'accueil.

L'étayage permet une renarcissisation qui aura des effets secondaires dans la famille naturelle

### Place et nombre

La structure d'accueil familial thérapeutique à temps partiel que nous avons mise en place en Vendée, ne dispose que de quatre familles d'accueil. Cette limite nous oblige à utiliser les temps d'accueil de manière très partielle, c'est à dire souvent pour un à deux jours par semaine pour un enfant dans une famille d'accueil. Ainsi une douzaine d'enfants peuvent en bénéficier.

### Côté parents

Nous allons tout d'abord en voir l'intérêt du côté des parents. L'absence courte pendant la semaine nous permet de travailler avec eux la fonction parentale.

Les temps courts d'absence évitent le désinvestissement de l'enfant. Au contraire, il semble servir d'aiguillon pour le réinvestissement.

Une condition importante à ce travail sur la parentalité est l'absence de relations directes entre les parents de l'enfant et la famille d'accueil.

L'identification inconsciente des parents de l'enfant aux parents d'accueil va souvent les mobiliser suffisamment pour leur permettre :

- d'une part de s'appuyer leurs représentations imaginaires de ce couple parental qui partage le fardeau de leur enfant qu'ils vivent souvent comme persécuteur,
- d'autre part de s'interroger sur leur propre histoire d'enfant avec leurs propres parents.

Cette mobilisation est rendue possible par les entretiens réguliers avec les parents (deux fois par mois au minimum) organisés le plus souvent sous forme d'entretien au domicile des parents par deux soignants de la structure AFT.

Ainsi, nous observons chez les parents l'émergence d'émotions nouvelles résultant de la mise à distance temporaire des conflits. Ces émotions nouvelles vont servir à dénouer certains conflits entremêlés de projections massives dirigées sur leur enfant. Les vécus infantiles des parents peuvent être évoqués et donner des repères de compréhension des nœuds conflictuels mettant en évidence le télescopage des générations.

Dans ces entretiens, notre travail est surtout de soutenir la fonction parentale en renarcissant ces parents par la valorisation de certaines de leurs attitudes. Le fait de continuer à vivre avec leur enfant plusieurs jours par semaine leur permet de ne pas être dépossédés de leur fonction parentale. Cela évite une rivalité destructrice et le rejet du couple d'accueil. Au contraire, ils peuvent s'identifier à ce couple pour ce qu'ils imaginent de bon chez eux et parfois modifier inconsciemment certains de leurs comportements.

Le fait que nous leur demandions de ne pas avoir de contact avec la famille d'accueil favorise, selon nous, des identifications positives et inconscientes à ces parents, qui restent imaginaires en grande partie, (l'enfant, ne l'oublions pas, apporte des éléments d'une réalité). Les parents nous ont souvent exprimé la reconnaissance qu'ils éprouvent à l'égard de ces familles d'accueil qui partagent avec eux les problèmes éducatifs.

Ce phénomène nous paraît lié au maintien de la responsabilité parentale dans ce système accueil familial thérapeutique qui permet de mobiliser leur compétence parentale.

### **Côté famille d'accueil**

Parallèlement, la famille d'accueil, qui ne connaît pas les parents, peut s'identifier à ce couple parental dans les réponses et conseils qu'elle donne à l'enfant, parce qu'elle ne sait de leur défaillance, insuffisance que ce que leur en dit l'enfant. Ne connaissant pas la réalité souvent négative de la situation familiale, ils peuvent aider l'enfant à modifier son comportement. Par exemple, si l'enfant dit «j'ai été puni par mon père », il peut lui être demandé « qu'as-tu fait qui entraîne cette punition ? ». Si la famille d'accueil sait que le père est violent et alcoolique, elle ne pourra pas agir de cette manière réparatrice.

La famille d'accueil soutient donc l'enfant dans ses *identifications* par des repères structurants, mais soutient également cet enfant dans les efforts qu'il fera à s'adapter au système familial de ses parents, qui est le système de support de ses *identifications primaires*.

Le fonctionnement familial de l'enfant n'étant pas désigné comme défectueux, l'enfant peut profiter pleinement du système familial d'accueil et ne sera pas poussé à faire échouer les nouvelles relations qu'il pourra mettre en place.

On propose à l'enfant des relations au quotidien avec un autre couple parental (la famille d'accueil). Ce couple renvoie l'enfant à la scène primitive lui permettant d'intégrer la loi structurante de l'interdit de l'inceste à travers des règles de vie autour de repères quotidiens que sont les repas, le coucher, les soins corporels.

On insiste souvent sur l'apport affectif des familles d'accueil envers un enfant en souffrance. Il me paraît important aussi de souligner l'intérêt du cadre symbolique apporté par le couple parental d'accueil dont la sexualité prend un sens pour l'enfant. Elle lui permet de s'intégrer dans une vie sociale comme sujet.

Ce couple va avoir une fonction contenante à l'égard des débordements pulsionnels et des angoisses envahissantes de l'enfant. L'enfant pourra intégrer cette fonction contenante dans son propre psychisme en intériorisant les nouveaux repères identificatoires qui lui sont offerts.

### **Allers-retours**

Lorsque l'enfant rejoue en famille d'accueil des scènes ayant entraîné chez lui des réactions parentales traumatisantes, les réponses sont différentes. Les débordements de sensations responsables des troubles de l'enfant vont trouver un sens grâce à la fonction de pare-excitation de la famille d'accueil. Cette fonction a un rôle de transformation des sensations de l'enfant pour les intégrer dans un espace symbolique.

L'enfant, nanti de ses nouvelles expériences, peut mettre ses parents en situation de modifier leurs comportements.

L'accueil familial thérapeutique permet donc à l'enfant, ayant intériorisé la fonction contenante du couple parental d'accueil, de mieux maîtriser ses débordements d'angoisse ou pulsionnel, ce qui entraîne des changements d'attitude de ses parents.

Le soutien apporté à la famille d'accueil sous forme de visites à domiciles régulières effectuées par des soignants de la structure d'accueil familial thérapeutique à temps partiel doit être suffisant pour que les troubles du comportement de l'enfant ne déstabilise pas ce fonctionnement familial contenant et structurant.

L'apport structurant de la famille d'accueil est d'autant plus efficace que le travail au niveau des interactions avec les parents se poursuit parallèlement.

Ainsi la progression peut se sentir aux deux pôles de l'interaction