

Gladys Pace

Docteur en Psychologie - Psychothérapeute
Spécialiste en Psychologie Clinique

L'Accueil Familial Thérapeutique expose chacun aux confins de son rapport à l'autre, de son rapport à soi...
Est d'ici que je suis partie, par les limites, par ce qui se passe au bout du lien.

Notre vie est remise à l'idée de la limite qui est alternativement perçue comme assurance ou comme angoisse.

L'histoire de l'AFT, à partir du septième siècle avec Dymphna, jusqu'aujourd'hui, nous parle de liens, d'attachements. Et si nous regardons aux attachements comme à des liens qui nous donnent des racines alors les attachements sont les affections, les relations, les amitiés, les amours, les petits et les grands projets qui donnent significations à notre vie. Et la force de ces liens est la mesure de nos sûretés et de nos vulnérabilités.

Nous savons bien que les dynamiques d'appartenance interrogent les liens et la faute d'appartenance parfois se mélange au désir d'appartenir. C'est juste là qu'on perd la limite.

La question que je pose est: Est-ce que la limite est un problème réservé aux malades mentaux?

Est-ce que la limite concerne aussi notre quotidien? Le quotidien d'un père, d'une mère, de frères et sœurs?
Est-ce que la rage d'une famille d'accueil quand elle s'aperçoit que l'accueilli a vendu un livre à soi est si loin de la rage d'une autre famille d'accueil qui retrouve après avoir cherché pendant des jours son agenda dans la poubelle?

Susan Sontag dans un livre du mille neuf cent soixant dix-sept "Maladie comme métaphore" écrivait que la maladie est le côté nocturne de la vie. Tous ceux qui naissent ont une double nationalité, dans le royaume du "se porter bien" et dans celui du "se porter mal". Chacun de nous préférerait utiliser exclusivement le passeport bon, mais avant ou après chacun est obligé, au moins pour une certaine période, à se reconnaître citoyen de l'autre pays.

Dans le Mille huit cent et encore dans le premier Mille Neuf cent la tuberculose était considérée comme la folie, elle renfermait une sorte de unilatéralité: une insuffisance de la volonté ou une excessive intensité. Elle avait du pathos. Comme le malade mental le tuberculeux était considéré un sujet très vulnérable et les médecins essayaient de reporter doucement les malades plus proches à la santé. Leurs prescriptions étaient semblables à celles des spécialistes de la santé mentale: des milieux sereins, loin des tensions, une diète saine, mouvement, repos.

Le milieu des familles d'accueil?

Et si nous nous arrêtons pour quelques instants en mille huit cent soixant douze avec l'affirmation de Griesinger quand il écrivait qu'il y a des réalités capables d'offrir la complète existence entre personnes saines, le retour d'un milieu social artificiel et monotone à un milieu naturel, le bienfait de la vie familiale voilà qu'on se trouve catapultés dans l'aujourd'hui. Et en faisant un saut dans le territoire international de l'AFT il nous suffit un rapide regard pour constater que le problème de la distance correcte que les familles d'accueil en France comme en Italie nous posent est avant tout une question de "comme chacun entre nous peut vivre la relation".

Et si nous sommes tous d'accord à définir l'AFT comme un modèle qui s'est développé autour et à partir de racines plantées et grandies dans la **relation** ("ce procès de révélation de soi à travers la rencontre avec l'autre" selon Krishnamurti ou selon Baudrillard, quand il dit que "L'Autre est celui qui me permet de ne me répéter pas à l'infini") alors il faut sortir des cadres prédéterminés des réponses institutionnelles pour trouver des solutions innovantes qui nous conduisent au centre du travail psychiatrique et nous marchons droit à la relation.

Au centre de l'intervention il n'y a plus l'asile, ni l'hôpital.

L'AFT développe un parcours thérapeutique qui porte **la personne dans une famille recomposée** au cœur du soin.

L'incidence du Milieu Thérapeutique offert par l'accueil familial fait passer les capacités relationnelles du patient.

La gestion de nos affections met en évidence notre façon d'être, elle raconte nos désirs.

John Bowlby, qui a introduit le terme "attachement" nous a bien montré le lieu où l'on crée la confiance d'abord pour l'enfant, après pour l'adolescent et ensuite pour l'adulte respect à la vie personnelle et sociale à travers la satisfaction des besoins affectifs, l'accueil, l'assurance et les liens. Et ce lieu est la famille.

C'est dans les moments de difficultés alors que la famille peut activer des ressources spécifiques, comme la capacité d'adaptation et de réorganisation. Ce genre d'activation peut s'instaurer même dans une famille différente de la famille d'origine et après plusieurs années de ces premières expériences qui ont beaucoup gravé sur la formation de la personnalité.

Moi je pense que l'histoire de l'AFT est une histoire d'attachements, de liens, de ces besoins que tout le monde reconnaît, celui des opérateurs, des familles, des accueillis, celui que nous reconnaissons constituer notre humanité et que renvoie donc au besoin d'être voulus, d'être acceptés pour ce que nous sommes.

L'histoire de l'AFT est l'histoire d'un milieu qu'on habite et elle est aussi l'histoire d'un espace d'individuation à l'intérieur du processus évolutif.

QUELQUES MOTS SUR L'AFT EN ITALIE

L'AFT en Italie s'est développé dans les derniers 18 ans à partir de l'expérience pionnière de l'Aziende Sanitaire Local n°3 de Collegno et à partir de cette année ce service là a été décrété "Service Régionale" par la Santé du Piémont.

Maintenant l'AFT est diffusé sur le 25% du territoire national (Toscana, Veneto, Lombardia, Puglia, Sardegna, Emilia-Romagna) et un comité scientifique est en train de travailler à la rédaction d'une proposition de loi nationale.

Le service d'Accueil Familial Thérapeutique où je travaille est celui de Settimo Torinese géré par l'Association "Psicopoint" pour le Département de Santé Mentale de l'Aziende Sanitaire Local n°4 activé sur ce territoire en juin 2006.

L'AFT est traduit en Italie par l'acronyme IESA qui renvoie à un procès qui conduit une personne suivie par les services psychiatriques dans une famille d'accueil, différente de la famille d'origine, sélectionnée et abilitée; pour l'hospitalité la famille reçoit un remboursement mensuel comme contribution en argent au bilan familial directement par l'hôte. L'accueil en Italie est considérée une forme de volontariat, pas un travail.

Le service de Collegno en 18 ans a géré plus de 200 projets, actuellement il y en a 60 à peu près.

Chez le service de Settimo de 2008 on a géré 40 projets et maintenant les accueillis sont 11. L'équipe est multidisciplinaire. Des stagistes se rapportent périodiquement au service.

Notre équipe travaille en synergie avec les services qui nous envoient les patients (Centre de Santé Mentale, psychiatres, assistants sociaux et équipe de référence) et avec les autres ressources présentes dans le territoire.

Il y a deux ans, j'ai engagé une actrice et dramaturge de Settimo, et nous sommes réussis à faire financer un projet de **Écriture, Théâtre et Soins** destiné aux familles accueillantes et aux accueillis.

Nous sommes parties et on se retrouve une fois chaque mois et une semaine. La fréquence plutôt large est liée à la nécessité de ne charger pas trop les familles qui habitent pas trop proches du théâtre. L'horaire est fixe: de 18 à 20 heures et le projet est de réaliser un spectacle dans deux ans du commencement.

Moi je pense que la rencontre de l'Art avec le Soins puisse être précieuse même quand on bouge dans les territoires dominés par la psychiatrie.

Je remercie encore le service du Centre Hospitalier Alpes Isère pour la disponibilité que nous a offerte en accueillant deux stagistes italiennes, il y a deux ans, ici.

Il est important rester en contact entre services, même si déplacés à beaucoup de kilomètres de distance entre eux, parce qu'une réalité si belle et souvent complexe comme l'AFT nécessite d'un grand réseau pour rayonner encore plus dans le monde.

Merci.