

# L'enfant dans la tourmente des séparations: divorce et recomposition familiale, conflits et placement, maladie, mort et abandon

Jacques Pluymaekers

Psychologue, thérapeute familial.

Après plusieurs années comme psychologue en institution d'Education Spécialisée, il crée à Bruxelles, en 1970, «La Gerbe», à la fois équipe d'éducation en milieu ouvert et d'animation communautaire, et centre de santé mentale. Il est un des premiers à initier des pratiques de quartier et de réseau, en Belgique. Il est aujourd'hui responsable et formateur à l'Institut d'Etudes de la Famille et des Systèmes Humains, à Bruxelles, ainsi qu'à l'association Réseau et Famille, à Montpellier. Il est aussi chargé de cours à l'enseignement supérieur social à Namur en Belgique et conseiller scientifique à l'école de criminologie de l'Université Catholique de Louvain.

Pour un thérapeute familial systémique, qu'est-ce que la séparation parents-enfants? Comment l'aborder en clinique pédo-psychiatrique ou plus généralement dans le travail social? Une lecture systémique peut-elle nous aider pour accompagner enfants et parents dans ces moments de tourmente?

Peut-être est-il utile de recadrer d'abord la séparation comme un événement dans un cycle familial, événement dont les formes et l'implication émotionnelle peuvent être très différentes. L'événement, pour un thérapeute familial, c'est généralement ce qui amène les personnes ou les familles en consultation; peut-être plus que le «symptôme»! Les parents se sont bien souvent rendu compte que, chez un de leurs enfants, se développait un problème, que ce soient des petits vols, un refus alimentaire ou d'autres comportements difficiles. Mais, c'est subitement la remarque d'une grand-mère, l'intervention d'un directeur d'école, ou que sais-je... qui va déclencher la demande de consultation. C'est l'événement. Bien sûr, des liens existent avec la symptomatologie annoncée mais c'est l'événement qui contextualise ce qui est tout à coup perçu comme problème à traiter. De plus, il est souvent intéressant au niveau clinique de voir cet événement comme le «symptôme». Je pourrais l'appeler "symptôme recadreur".

## L'événement, symptôme recadreur

Voir l'événement comme symptôme recadreur n'est pas facile dans nos modes classiques de pensée, pourtant rien n'empêche le thérapeute de le considérer comme tel et d'agir en conséquence. D'ailleurs, dans d'autres circonstances, la symptomatologie avancée par une famille sera d'emblée présentée comme un «événement». C'est ainsi que l'on parlera, par exemple, de la tentative de suicide imprévue d'un adolescent ou d'un enfant. C'est à la fois un symptôme et un événement. Par contre, lorsque des parents se séparent, ce n'est pas forcément un symptôme. On parlera plutôt d'événement.

L'intérêt clinique de cette réflexion est d'éviter au thérapeute, lorsqu'une consultation lui est demandée, de se focaliser sur le symptôme annoncé, au détriment de l'événement, souvent bon indicateur de la problématique et de son cadre.

Dans ma pratique de thérapeute familial, l'événement a été le plus souvent... la consultation elle-même. Comment se fait-il que, dans le parcours de telle famille, on décide tout à coup de consulter? Amenée à s'expliquer autour de cette question, la famille donnera souvent des informations qui recadreront cet événement-consultation comme le «symptôme».

Tant la décision de consulter que ce qui fait problème s'interpénètrent suffisamment pour qu'un thérapeute familial considère que cela concerne l'ensemble de la famille, du système familial dirons-nous.

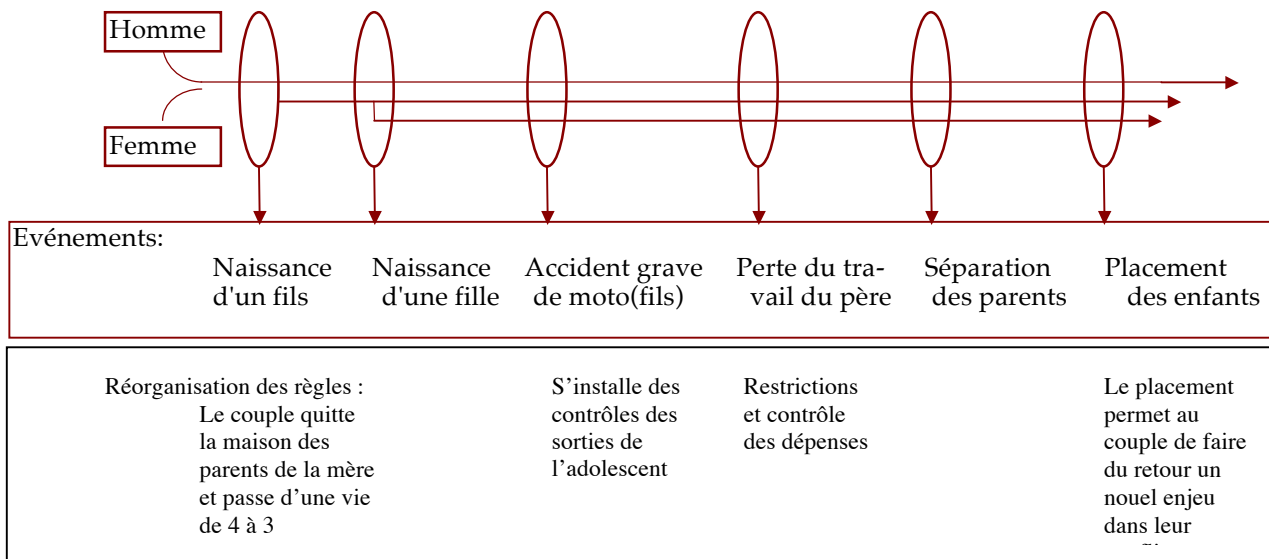
Ainsi, si une adolescente mange de moins en moins, peut-être presque plus rien, c'est au moment où la famille non seulement s'en rend compte mais se met aussi à réagir -par exemple, par une demande de consultation- que le fait de ne plus manger devient le problème de tous, qu'il est appelé «anorexie» et que l'adolescente est désignée comme «patiente».

On comprend qu'avec cette lecture, le thérapeute familial invitera l'ensemble du système familial, ou du moins le plus grand nombre de personnes concernées. L'important n'est pas forcément que tous les membres de la famille soient présents aux entretiens mais que le thérapeute définisse, dans ce sens, l'extension du système familial concerné.

L'événement concerne l'ensemble de la famille mais y provoque aussi une remise en question des règles. Il redéfinit, pour le meilleur ou pour le pire, la façon de fonctionner. Les règles du système se réorganisent, il s'opère une régulation, dit-on en référence à l'approche systémique. Cela est vrai pour des événements symptomatiques mais aussi, comme en parle Jay Haley (1991), un des pionniers de la thérapie familiale, pour des événements normaux tels la naissance d'un enfant, le départ de celui-ci après l'adolescence, le chômage du père, l'annonce d'un cancer ou le décès d'un proche,...

Le thérapeute familial s'intéressera à la manière dont une famille réorganise ses règles de fonctionnement face à un événement, symptôme recadreur. C'est peut-être le terrain sur lequel son action thérapeutique sera la plus pertinente. Il s'agit pour lui de collaborer avec la famille afin que les nouvelles règles ou la rigidification des anciennes ne soient pas trop dysfonctionnelles.

Pour visualiser un peu mieux ces trois premiers éléments,  
 - une famille est un système  
 - un événement concerne l'ensemble de la famille  
 - les règles de fonctionnement se réorganisent en fonction des événements,  
 voici un exemple de modélisation s'inspirant du schéma diachronique proposé par Jay Haley sur le cycle familial:



On admettra facilement que la naissance d'un enfant, surtout le premier, «force» une réorganisation des règles familiales, en l'occurrence dans l'exemple du schéma ci-dessus, celle d'un couple qui, au moment de la première naissance, quitte le domicile des parents de la mère pour s'installer dans son propre appartement. On peut étendre cette façon de voir en amont: le désir d'enfant tout à coup partagé n'est-il pas déjà une régulation à l'intérieur de ce couple? En aval, bien des événements de la vie de l'enfant affecteront les règles de la famille.

### La séparation, souvent une solution

Si certains événements sont porteurs de liens, d'unité, de rapprochement, tels le mariage, l'entrée à l'école ou bien d'autres, d'autres se caractérisent par la séparation. Les séparations sont ainsi des événements très marquants pour une famille.

Mais peut-être faut-il, avant de poursuivre, préciser ce qu'évoque ce mot «séparation», dans la mesure où il recouvre bien des acceptions.

Rappelons d'abord, pour faire honneur à Freud, l'importance, selon lui, de la place du père et son rôle « séparateur » dans la structuration de la personnalité de l'enfant. La séparation initie, affirme-t-il, l'individuation.

A un autre niveau, plus culturel, l'adolescent ou le jeune adulte se séparera en principe assez normalement de sa famille.

Il est donc des séparations positives.

D'autres au contraire sont des événements qui entraînent dans les familles la souffrance, la douleur, des sentiments de rage, de colère, voire de désespoir. Si cela nous fait immédiatement penser aux séparations entre parents, il faut peut-être aussi citer les ruptures, violentes parfois, entre parents et enfants et ces autres formes que sont les tentatives de suicide, le suicide, l'éloignement dû à la maladie, la mort, l'exil ou plus banalement la fugue. Citons encore toutes ces circonstances où un enfant, un parent, sent au plus profond de lui-même que, dans le contexte où il vit, la seule «solution» c'est effectivement de se séparer. Ce sont des passages à l'acte très douloureux pour l'ensemble d'une famille. Parents, frères et soeurs s'interrogent face à une fugue de l'un des leurs. On oscille entre les raisons qu'il aurait pu avoir de fuguer et l'idée qu'il s'est tué, qu'il a été tué,...

La séparation c'est tout cela et, last but not least, pour beaucoup d'enfants son corollaire: le placement en institution ou en famille d'accueil.

Un autre corollaire accompagne pas mal de séparations de parents: les difficultés, pour l'enfant, de vivre la reconstitution de leur famille devenue leurS familleS. Il n'est pas toujours simple de s'accorder dans un système familial recomposé avec un beau-père, une belle-mère, des faux demi-frères et soeurs... ou l'amant, la maîtresse d'un des deux parents, qui est là, sans être là. La séparation est donc souvent, à l'analyse, une solution, une réponse à l'impossibilité d'imaginer vivre autre chose. C'est vrai du divorce mais aussi du placement des enfants que paradoxalement nos sociétés ont tendance à mettre en place comme une réponse quasi préprogrammée alors qu'elles en connaissent les aléas. C'est un peu comme si la séparation (des parents) impliquait «plus du même» via le placement de certains enfants qui manifestent des réactions comportementales à cette rupture. Comme si la séparation appelait la séparation. Peut-on suggérer, à ce propos, qu'il s'agit, dans nos sociétés, de véritables règles implicites qui gèreraient, parallèlement au programme officiel généreux de maintien à domicile, l'exclusion et la stigmatisation.

### **Programme officiel et règles implicites**

Précisons par un exemple cette distinction entre le programme officiel d'un système et les règles implicites qui s'y développent en parallèle. Dans tel système familial, le programme officiel sera la règle, un peu mythique, que l'on ne se dispute pas. On s'entend bien, quoiqu'il arrive! Des mythes familiaux tels que celui-ci ne s'expriment pas toujours aussi clairement. Il ne faut cependant pas les situer dans l'inconscient ni dans l'inconscient collectif de Yung, encore moins dans le freudien individuel. Ces mythes sont plutôt latents. Ils s'expriment assez facilement dès que des membres d'une famille sont interrogés sur ce qui «fait» leur famille. L'inconscient, par contre, n'est peut-être pas sans lien dans leur construction et surtout dans la force avec laquelle ces mythes agissent les membres d'une famille.

Or dans la vie quotidienne, cette famille connaîtra bien sûr comme les autres, mille raisons de se disputer. Un mythe, fut-il programme officiel, n'a jamais empêché les événements de se produire. Par contre, la manière de les vivre peut, elle, être régie par une règle implicite. Celle-ci sera, pour les membres de cette famille, la façon originale, créative, parfois teintée de folie ou de souffrance de concilier des réalités qui auraient dû logiquement entraîner le désaccord et la dispute mais qui sera considérée comme non-dispute. Confronté à l'événement, chacun s'invente une histoire ou la reconstruit en accord avec le programme officiel, garant des valeurs de la famille, mais ce au mieux de ses intérêts personnels conscients ou moins conscients. On reste toujours étonné, dans les thérapies avec les familles, de voir comment cette créativité se déploie.

Ces programmes officiels et les règles implicites qui leur sont inhérentes ne sont pas nécessairement dysfonctionnels. Ainsi, nombre de règles implicites assurent le bon

fonctionnement d'une famille ou d'une institution. Pour mémoire, un exemple un peu provocant, celui de la drogue en prison. Nous savons qu'elle y circule malgré le programme officiel qui prétend non seulement l'interdire mais en punir -resocialiser,

diront certains- ceux qui en ont consommé. En fait, des règles implicites gèrent cette présence de la drogue dans la mesure-même où elle rend la vie en prison plus tolérable, diminuant de ce fait les possibilités de révolte. Tout le monde y a intérêt et les gens tolèrent assez bien de telles contradictions fonctionnelles! On dira, en référence à l'approche systémique, que le symptôme-drogue en prison a pour fonction de maintenir l'équilibre, c'est-à-dire le calme en prison.

### **Fonction du symptôme, fonction de la séparation**

Les fonctions régulatrices que peuvent avoir les symptômes sont évidemment spécifiques et singulières à chaque système familial et/ou institutionnel. On peut cependant, à partir de nos pratiques, mettre en valeur l'une ou l'autre d'entre elles, plus fréquente ou peut-être plus fondamentale.

Ainsi, la fonction de la séparation a un lien particulier avec l'existence, avec l'identité, celle qui nous constitue. D'une certaine manière, je ne peux exister de façon autonome que si je me sépare. Je ne peux me séparer dans des conditions acceptables que si je me suis suffisamment individué. Souvent pris dans cette contradiction, nous ne verrons d'issue que dans des séparations-ruptures, véritables passages à l'acte, dans lesquels mon existence se réduit à «n'être personne» à mes yeux et dans le regard des autres. Combien de couples n'agissent-ils pas, dans leur divorce, l'impossibilité de se séparer, se forçant par exemple à vivre une nouvelle relation pour tenter d'assumer la séparation impossible? Mais comment rester soi dans un tel contexte? L'identité se construit par un savant dosage d'appartenance et d'autonomie. Le cas clinique que je développerai illustrera bien ces liens entre séparation et identité.

La séparation jalonne et régule souvent des histoires «sans père» comme si le nom du père forclos, aurait dit Lacan, enclenchait la nécessité de répéter convulsivement la séparation non-faite de la mère. Les séparations se jouent alors à répétition et s'appellent l'une l'autre. Aux séparations successives que connaîtra telle ou telle femme, mère de plusieurs enfants, répondra la valse des aller-retours des enfants en institution et/ou en famille d'accueil. Cela se vérifie dans la pratique clinique dès que le thérapeute familial travaille le transgénérationnel. Il constatera combien les familles dans lesquelles ont émergé des règles implicites utilisant les séparations, souvent sous des modes paroxystiques, les vivent à répétition. Arrêter ce jeu et créer d'autres possibles ne peut s'imaginer que si s'ouvre un champ thérapeutique. Le drame est ici que le médico-social va habituellement contribuer, par ses décisions de placement, à maintenir la permanence de la règle.

Le placement apparaît alors clairement comme une séparation-solution dont la fonction sera souvent de confirmer qu'on ne peut rien changer au niveau de la famille ou de ses relations avec l'environnement.

Que l'on mette en avant la protection de l'enfant lui-même ou celle de son milieu (école, copains,...) on se retrouve dans les deux cas envahi par l'idée que c'est la «seule solution». C'est ce que dira aussi, par exemple, l'adolescent fugueur en demande de placement.

Guy Ausloos (1996), pédo-psychiatre et thérapeute familial, aura, à ce propos, une métaphore très parlante: quand un adolescent «est sorti de chez lui par la fenêtre», il ne faut pas penser qu'il trouvera un ailleurs satisfaisant tant qu'il n'aura pas «récupéré ses valises à la maison» et négocié une «sortie par la grande porte». En sortant par la fenêtre, l'adolescent emporte dans sa poche l'ensemble des problèmes non résolus. Ceux-ci continuent d'agir et empêchent souvent les projets d'autonomie.

Ces séparations-solution, avec le placement comme corollaire, ne sont pas le fait seulement des adolescents, comme mon exemple le laisserait penser. C'est d'abord l'habitude, la règle implicite de nombreux services sociaux ou médico-psychologiques.

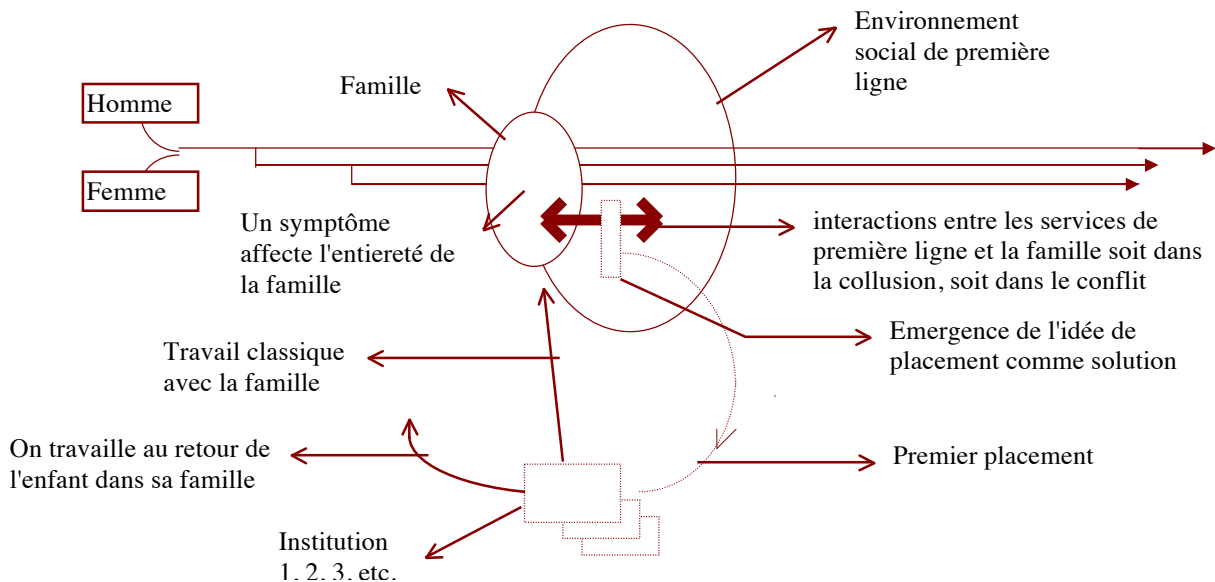
Confrontés aux problèmes des familles, ces services vont tenter de gérer la crise et/ou sa récurrence, fréquemment en urgence, par le placement.

### **Emergence du placement comme solution**

Peut-être est-il intéressant de poursuivre ici l'élaboration du schéma présenté plus haut. Comme nous l'avons dit, un comportement symptomatique se développe à l'intérieur du système familial. Il affecte l'ensemble de ce système qui, tant bien que mal, se régule à travers le symptôme jusqu'au jour où un événement fait sortir le symptôme du champ intra-familial. Il se donne à voir à l'extérieur, c'est-à-dire sur des terrains aussi divers que le scolaire, le médico-social, le psychiatrique ou le judiciaire. Peu importe ici le terrain, dans la mesure où l'essentiel réside dans l'aspect «public» de la mise en scène et de l'intervention. Le problème passe de l'intra-familial au public. Dans le schéma ci-dessous, j'ai symbolisé ce passage et l'intervention des services de première ligne par le «haricot» entourant le système familial au moment de l'événement déclencheur de l'intervention. Vont alors s'ouvrir, et je le note par la double flèche entre famille et institution de première ligne, des interventions successives et d'ordre varié: intervention d'un directeur d'école, d'un conseiller pédagogique, de la police, du juge, d'assistantes sociales, de la pédopsychiatrie, d'équipe AEMO,... Si elles ne s'avèrent pas efficaces ou indiquées, on va voir émerger l'idée du recours à l'institution spécialisée de placement.

L'émergence de la solution-placement est d'autant plus nette qu'entre la famille et les services sociaux s'est développé soit une collusion où la famille pense aussi que c'est une bonne solution, soit un conflit où la famille, le jeune, ou les services sociaux ne partagent pas le même point de vue. Les uns n'en veulent pas, les autres pensent qu'il faut à tout prix protéger. Cet a priori est aujourd'hui prévalent dès qu'on soupçonne l'abus sexuel ou qu'on écoute le ministre de l'intérieur à propos des jeunes récidivistes des banlieues.

## Modèle macro-systémique de l'émergence du placement dans les interactions famille -environnement



Ce qui fait problème dans ces mécanismes, ce n'est pas le contenu, c'est-à-dire le recours éventuel à un placement mais le fait que trop souvent ces décisions se prennent dans l'urgence, dans l'évidence, sans que ne ce soit élaboré un travail de concertation et surtout d'évaluation de la fonction de ce nouvel événement-symptôme. Le cas clinique de Marc Strauss<sup>1</sup> illustre assez bien cette logique où émerge l'idée que les enfants doivent être placés... Pour Marc Strauss, dans l'interaction entre lui, la mère et la famille, il n'y a plus de doute. L'idée s'impose... sauf aux services sociaux responsables. La question n'est pas de savoir qui aurait raison avec certitude mais plutôt comment ouvrir des possibles, comme le suggérait Marc Strauss, sans exclure le placement. J'ajouterai, comme thérapeute familial: en s'interpellant aussi mutuellement sur la fonction qu'aurait la proposition retenue. En quoi permettra-t-elle que l'enfant aille mieux? En quoi les règles relationnelles entre famille et services médico-sociaux, notamment celles qui maintiennent la nécessité du symptôme, pourront-elles suffisamment évoluer pour entrevoir un retour de l'enfant dans un contexte qui aura changé?

Souvent invité à mener des réunions de partenariat, je sais la difficulté de réfléchir de façon systémique ces antagonismes où il y a de la légitimité chez chacun des partenaires. Il est vrai que si la solution de placement est a priori la seule et la bonne, elle risque bien de s'imposer bureaucratiquement!

### Un cas clinique: le fils et le non-fils

Voici un cas clinique qui illustre bien les enjeux thérapeutiques décrits. Une mère de deux jeunes enfants décide de quitter la ville où elle habite pour s'éloigner de l'homme dont elle se sépare. Elle vient habiter le quartier dans lequel notre service travaille et

<sup>1</sup> Strauss Marc: Se séparer de ses parents, page...

prend contact avec nous. Un travail de guidance se fait concernant son installation dans le quartier et, à cette occasion, on aborde largement la question de cette séparation qu'ils sont en train de vivre elle et ses deux tout jeunes enfants. Les années passent, et nous apprenons que cette femme fait le projet de se mettre en ménage avec un jeune homme que nous connaissions par ailleurs. Celui-ci, d'origine italienne, après plusieurs épisodes de délinquance à l'âge adolescent, se stabilisait et ce d'autant plus, semblait-il, depuis qu'il avait rencontré cette femme et ses deux enfants. Mais, de par son histoire personnelle, il ne pouvait pas s'imaginer endosser un rôle de beau-père. Lui-même a connu un beau-père qui lui donnait toujours l'impression de n'avoir pas grand chose à dire: «Je ne suis pas ton père, donc je ne peux rien te dire». C'est alors qu'ils inventent, lui et la mère des deux enfants, sans rien en dire à personne, un voyage de noces. Ils vont en Italie, s'y marient, puis la mère se met à raconter aux enfants qu'en fait c'est leur père, leur vrai père, qui est revenu. Et d'ailleurs, les enfants sont alors reconnus par le nouveau mari. Et la vie continue sur fond de ce secret de famille. Les enfants ne doivent pas être tout à fait dupes mais, d'une certaine façon ils entrent dans cette logique du secret et tout se serait peut-être bien passé si des événements n'étaient venus bouleverser le cours de leur histoire. Le premier d'entre eux, c'est la naissance d'une fille. Cela pose problème au jeune père qui avait rêvé, comme italien bien traditionnel, que c'était un garçon qui le rendrait père! Mais, attention, un fils il en avait théoriquement déjà un, puisqu'il était devenu le «vrai papa». On peut imaginer les messages tordus qui vont circuler dans cette famille! Les événements se succèdent: cinq naissances, toutes des filles!

Et, au fil du temps, le seul garçon de la famille, sentant le désespoir du père et la culpabilisation de la mère, commence à présenter quelques problèmes d'identité. Bien que les quelques mois qu'il avait vécu avec son père biologique l'avaient peut-être suffisamment marqué pour qu'il puisse retomber sur ses pattes à un moment ou l'autre, cet enfant de dix ans et demi commence à vivre un vrai problème. Au moment de la cinquième grossesse, lorsque la mère apprend par un examen échographique qu'il s'agit encore d'une fille, il fugue. Et ce pendant un mois et demi sans que personne ou qu'aucun service de recherche n'arrive à le retrouver! Il avait trouvé à se loger sous une grotte de la Sainte Vierge, à moins de cent mètres de chez lui.

Ce garçon sent qu'il n'a pas d'autres solutions que celle de se séparer lui aussi, comme s'il fallait rejouer la «fugue» de sa mère lors de l'éclatement du jeune couple; jouer aussi quelque chose de ce qui se passait comme secret dans la composition familiale nouvelle.

Dans sa fugue, le hasard amène alors cet enfant à entrer en contact avec une communauté d'étudiants du quartier. Il va y manger à midi depuis deux jours, tout en refusant de dire son nom, quand les étudiants nous interpellent. Après quelques recherches, nous faisons le lien avec cet enfant dont nous connaissions la fugue.

Or, depuis un mois et demi, la mère, le «père», la soeur et les demi-soeurs avaient déjà entamé un processus de deuil à l'égard de leur aîné. La police et d'autres personnes bienveillantes avaient déjà laissé passé le message que dans de pareils cas, on retrouve l'enfant...mort! Rapté, abusé, tué. Rares sont ceux qui survivent lorsqu'on ne les a pas retrouvés après 5-6 jours! ... etc... Notre préoccupation majeure était donc de préparer ce gamin à retrouver une famille qui l'imaginait mort, ou qui ne l'imaginait plus trop vivant, et qui de toute façon le percevait comme méchant, mauvais. En effet, par sa fugue il levait le secret familial, le drame de cette famille, et en particulier celui du père des cinq filles.

Nous avons donc, dans le premier contact que nous reprenons avec la famille, prudemment abordé ce qu'ils imaginaient qui se passerait si on le retrouvait. Le lendemain, nous leur avons dit que nous avions un contact avec leur fils et nous leur avons proposé une rencontre où nous espérions qu'il accepterait de venir. Parallèlement, nous avons demandé au procureur de pouvoir progresser doucement tant avec la famille qu'avec l'enfant qu'on pouvait estimer en



sécurité dans la communauté d'étudiants. Le garçon retarda la rencontre avec sa famille de deux longues journées. Il avait très peur. Il subtilisa alors de l'argent chez ses hôtes et leur demanda d'aller acheter un cadeau pour ses parents et pour chacune de ses soeurs. les retrouvailles pourront alors se faire dans un entretien très intense d'émotions.

Le lien entre sa position de fils aîné et le fait qu'il ne peut pas être vraiment un fils pour le nouveau mari de sa mère, personne ne semblait en avoir une très grande conscience. Surtout pas les services sociaux du Tribunal de la Jeunesse qui, en visite dans la famille au moment où la fugue venait de s'amorcer, avaient immédiatement parlé de la nécessité d'un placement. Au moment où l'enfant est retrouvé, leur première idée reste celle-là. Nous ne partageons pas du tout ce point de vue. Un placement dans de telles conditions programme à coup sûr la récurrence. Non pas que nous ayons des doutes sur la qualité hôtelière, relationnelle ou affective des établissements de placement, mais que nous nous posons des questions sur le sens que ce placement pourrait avoir aux yeux de cet enfant. Si la fugue est une forme de séparation, le placement proposé en était un autre.

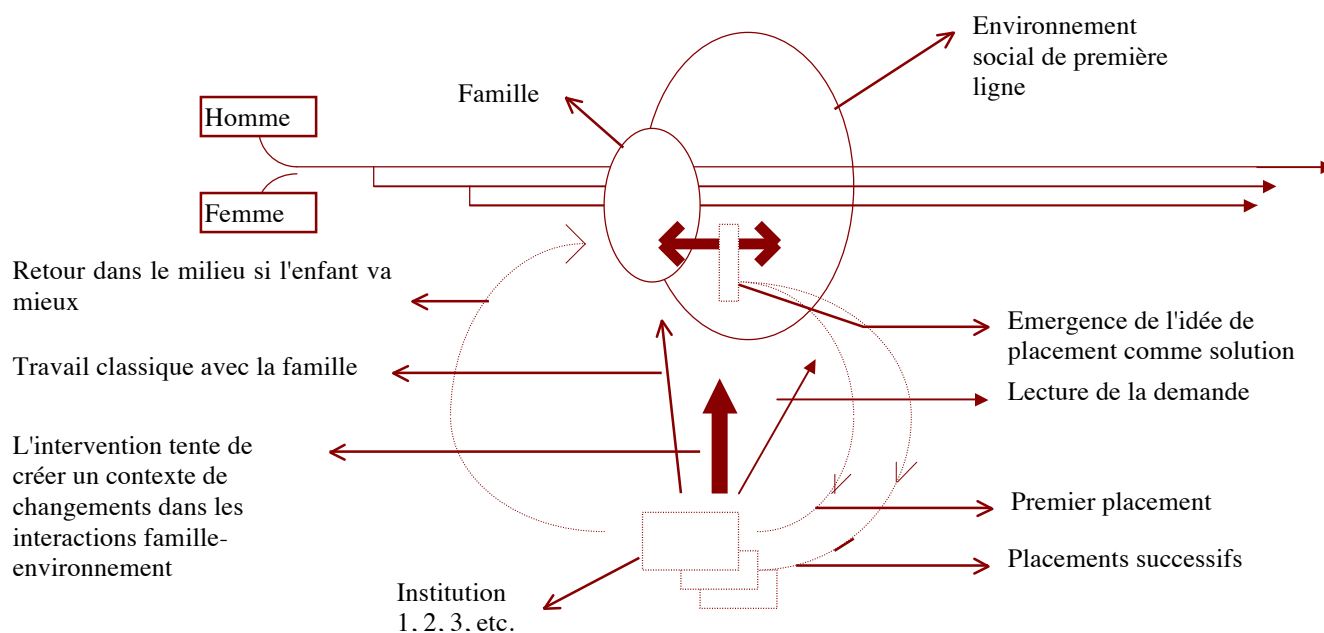
Dans un tel travail de crise, on peut bien sûr regretter que les parents aient cru devoir inventer ce secret mais il est vain pour l'intervenant de se focaliser à ce moment-là sur le pourquoi. L'événement, selon ma lecture, n'était pas d'abord la fugue mais l'inquiétude des étudiants de la communauté venus me trouver: qui est cet enfant qui refuse de donner son nom, qui n'a pas l'air d'aller à l'école? C'est ensuite, lorsque j'acquiesce la certitude de son identité, la question de savoir comment rapprocher deux vécus probables, celui de l'enfant bien vivant, mais sans existence sauf celle de non-fils, et celui des parents et des soeurs qui, même s'ils l'espèrent vivant, ont commencé à l'imaginer mort.

### **La chronification par le placement**

Dans ce cas clinique, la séparation ne s'est pas répétée à travers le placement, peut-être grâce à la façon dont nous avons abordé cette crise. Mais, lorsqu'un placement se réalise, on peut continuer à s'interroger et se demander ce qui va se passer pendant le temps de celui-ci. Quelle logique peut-on voir d'habitude à l'oeuvre chez les responsables de l'institution de placement? Beaucoup estimeront que leur premier objectif est de permettre à l'enfant d'aller mieux, de retrouver ses marques et de rentrer à la maison dès que possible. Cette volonté de séjours courts, au-delà des questions économiques, est explicite dans la plupart des projets pédagogiques. A un premier niveau, on ne peut que la justifier et l'apprécier. A un second niveau, elle a souvent un effet problématique. Souvent l'enfant va aller mieux mais il n'est pas certain que le contexte familial et environnemental dans lequel le placement a émergé et s'est imposé aient changé. Et, dans ce cas, c'est la programmation d'un nouveau placement. De fait, rapidement, les conditions d'un nouveau placement sont réunies et il s'exécute plus facilement, le processus étant déjà rodé...

Ces placements risquent alors de se faire à répétition, toujours dans la même urgence mais toujours aussi, pourrait-on dire, dans la même absence de travail. L'enfant et la famille connaissent le procédé, l'institution s'est montrée bonne, alors où serait le problème? Cette chronification par le placement lui-même n'est pas à négliger. Il suffit aux professionnels de s'arrêter sur ce que j'appelle le « cursus institutionnel » de certains jeunes adultes et de reconstituer la chronologie de leurs placements. On ne peut qu'être édifié et interpellé... dans la mesure où les intervenants doivent bien y être pour quelque chose. Le schéma suivant montre assez bien ce nouvel aspect.

## Modèle macro-systémique de la chronification par le placement dans l'évolution d'un enfant



Confrontés, dans leurs services, aux réalités et à la souffrance des séparations, Marc Strauss comme Danielle Brun<sup>2</sup> ont pu se définir relationnellement comme médiateurs et faire exister, pour leurs patients, cet espace thérapeutique essentiel à la prise en compte de leurs souffrances. Il faut cependant rappeler que ces possibilités restent encore limitées à un trop petit nombre d'institutions alors qu'il ne fait plus de doute, aux yeux des professionnels de toutes les références, que c'est une nécessité.

De fait, le problème n'est pas le «lit» où dormira l'enfant mais la manière dont sera prise en compte cette éventualité ou cette nécessité du placement par l'ensemble des protagonistes. C'est-à-dire la façon dont les professionnels, prendront le temps pour que l'éventuel placement émerge relationnellement à l'intérieur-même du système et non comme une solution dictée uniquement par l'urgence ou la gravité. Ce n'est sûrement pas la bonne volonté qui manque chez les travailleurs médico-sociaux mais plutôt les possibilités de «penser des problèmes comme ceux-là, autrement» et de se donner l'espace-temps indispensable à les actualiser. Ce travail relationnel et thérapeutique est pour moi essentiel à l'efficacité d'une décision de placement. Sans cela, même s'il est justifié, nous verrons le placement vécu par les uns et les autres comme une agression. Surtout, il suscitera chez les intervenants des attitudes protectrices du jeune... et à l'arrière-plan la confirmation des règles qui se sont progressivement installées entre la famille et les intervenants de première ligne.

Pour préciser la suite de notre intervention dans le cas clinique présenté, je dirai qu'en l'occurrence nous avons pu suffisamment mener un travail à visée thérapeutique avec la famille pour que l'enfant puisse rentrer à la maison, ce qui n'était en rien gagné d'avance. Je n'écartais pas l'idée d'un placement mais je savais que pour garantir de bonnes conditions à ce placement, il fallait qu'il soit le résultat de l'excellence de notre relation thérapeutique.

<sup>2</sup> Brun Danielle: Comment parle-t-on des séparations précoces à la naissance, page...

J'insisterai aussi combien dans ce cas clinique on perçoit la force de la règle implicite qui faisait du fils un non-fils. Lors de ma rencontre avec la famille, le soir où j'ai l'intime conviction que c'est leur enfant qu'on a retrouvé, je suis très touché par la sincérité et la bonne foi qu'ils manifestent en me racontant comment ils avaient imaginé leur secret. Ils me disent combien ils avaient cru bien faire et comment, aujourd'hui, la crise leur avait ouvert les yeux. La jeune soeur (du premier lit) pouvait à nouveau se blottir contre sa mère et dire ouvertement sa souffrance inexprimée depuis des semaines. Ceci témoigne aussi de l'importance d'un travail thérapeutique interactionnel au moment-même des crises et ce avec l'ensemble d'une famille. Chacun avec sa singularité, sa place, son âge, était dans une véritable tourmente. Même le bébé, surtout ce bébé-fille dont l'annonce avait d'une certaine façon déclenché le passage à l'acte de l'aîné.

### Homéostasie et contexte de changement

Il n'est pas question ici de faire porter aux intervenants de l'institution d'hébergement l'entière responsabilité des suites prévisibles des «bons soins» apportés à l'enfant qui, bien paradoxalement, contribuent à la répétition puisque, si l'enfant va mieux, il est logique qu'il rentre à la maison. Il me semble plus pertinent d'insister sur le mécanisme global qui construit cette succession de placements. Ces trajectoires en forme de cercles répétitifs interpellent. La logique interne de ce mécanisme se découvre évidemment a posteriori. Noté sur le dernier schéma, il a l'avantage de faire émerger "topologiquement" là où les intervenants ont peut-être intérêt à faire porter leur intervention. Si on se place comme intervenant de l'institution d'hébergement, deux points se dégagent. Le premier peut s'énoncer comme suit. Mieux vaut axer son intervention sur l'émergence du placement comme solution dans les interactions entre les familles en problème et les intervenants de première ligne que sur le programme éducatif à mettre en place pour préparer la sortie.

Secundo, se confirme clairement l'importance, pour les intervenants de l'institution d'hébergement, de mettre en place un travail soutenu et suivi de ces interactions.

Comme souvent, un modèle construit sur la compréhension des dysfonctionnements d'un système semble généraliser ceux-ci et laisse peu de place à toutes les pratiques qui innovent et qui déjà permettent une très grande correction dans les relations de prise en charge institutionnelle. Ces pratiques, peut-être trop peu nombreuses, montrent qu'elles sont possibles et qu'une meilleure lecture de ces mécanismes en favorise peut-être l'émergence.

Il ne faut cependant pas se leurrer sur le niveau d'exigence que ce modèle met en avant. Mettre en place un travail soutenu et suivi des interactions entre famille et professionnels de première ligne est un véritable défi.

Pourquoi? Tout d'abord, en cohérence avec l'épistémologie systémique, la difficulté la plus significative est de surmonter la tendance à l'homéostasie du système d'intervention qui s'est créée avec le placement et qui comprend la famille, dont l'enfant, les intervenants de première ligne et ceux de l'institution. L'enfant, à travers son symptôme, assurait, dans le système familial élargi, une fonction, la plupart du temps, homéostasique. Dans la mesure où le système s'élargit par la décision de placement, on doit se demander comment et par qui cette fonction est reprise. Selon mon expérience, le placement et la "protection" qu'apportent les intervenants de l'hébergement, vont l'assurer. Il est d'ailleurs remarquable que c'est dans cette mesure que l'enfant peut aller bien. Concrètement, si l'enfant sent qu'à travers son placement rien ne change chez lui, il peut se sentir libéré de son rôle. Pour lui, c'est un peu une parenthèse qui s'ouvre. Si au contraire l'enfant sent qu'à travers son placement, des choses changent à la maison, on verra l'enfant multiplier à nouveau les passages à l'acte. Un bel exemple de cela se marque dans les

fugues répétées que peut faire un enfant pour rentrer chez lui. Si on décode la fonction de celles-ci, on fera fréquemment l'hypothèse qu'elles servent à contrôler ce qui se passe à la maison. Si les éducateurs cherchent à rassurer l'enfant en lui promettant des contacts et en lui disant que rien ne changera, on voit les fugues diminuer. Mais, si la conséquence en est que l'enfant va mieux, ce mieux imposera d'autant plus fort l'idée de retour qui se fera alors dans un contexte... où rien n'a changé.

On comprendra ici que le suivi dans le milieu qui est suggéré par ce modèle systémique dépasse de loin la volonté d'ouverture qui s'est généralisée dans les institutions d'hébergement en permettant les retours de fin de semaine et de vacances en famille. De même, les interventions restreintes au cadre familial semblent insuffisantes parce que c'est croire que le symptôme à traiter serait seulement celui de l'enfant dans le système familial alors que le schéma montre bien que le symptôme de l'enfant devient un élément d'un symptôme plus large: celui qui dénote les relations entre la famille tout à coup désignée et les services de première ligne. Que ces relations soient, comme nous l'avons dit, connotées de collusion ou de conflit, dans les deux cas c'est en leur sein qu'émerge la décision de placement.

Les interventions ont donc à viser un champ plus large que la famille même si, d'expérience, travailler dans ce sens est très difficile parce que, si la famille, elle, reste "accessible", les intervenants de première ligne, eux, se lavent les mains dès que le placement a été obtenu.

Mission accomplie, on va pouvoir respirer!

Difficile, par exemple, de continuer à concerner une école qui a signalé un enfant devenu indésirable. Difficile d'anticiper avec une école, au moment du placement et dans sa durée, comment les relations entre elle et cette famille pourraient évoluer afin qu'au retour de l'enfant les règles implicites qui s'étaient installées aient évolué. Ces règles, ces "étiquettes actives" pourrais-je dire, s'estompent au moment du placement mais elles restent en place et se réactivent dès le retour. Très vite l'enfant et la famille y rétroagissent et on répète que l'enfant n'a pas sa place à l'école, dans le quartier, dans le village. L'école, par exemple, ne dira jamais qu'elle n'en veut plus mais elle contribuera à ce que de nouveaux problèmes surgissent... avec bien sûr la collaboration active de la famille et/ou de l'enfant qui n'a évidemment pas perdu sa compétence à "agir le symptôme".

### **En conclusion**

Le placement ne peut plus, dans une épistémologie systémique, être une solution technocratique. Il doit jouer un rôle de tiers non seulement pour l'enfant placé mais aussi dans les interactions famille-environnement. A travers ces interactions, se sont installées dans l'histoire de la famille avec les services médico-sociaux, des règles implicites devenues dysfonctionnelles au point que pour assurer la régulation, s'est imposé, d'habitude pour de justes raisons, à un premier degré, le placement. C'est au niveau de ces règles implicites qu'un travail socio-thérapeutique s'impose si on veut que le placement soit efficient ou qu'il soit évité. On comprendra de suite qu'une simple thérapie familiale est ici structurellement insuffisante même si cette pratique est déjà un pas de l'institution vers le milieu de l'enfant placé. Assez étonnamment, plus un travail sur le contexte est efficient, plus on voit l'enfant ou l'adolescent réclamer pour lui-même un soin. Parce que le contexte s'est mis à changer, l'adolescent sent qu'il doit aussi changer et cela n'est pas toujours aussi simple pour lui. Alors il va prendre enfin la parole et dire que lui aussi va mal.

Références bibliographiques:

Ausloos Guy: *La compétence des familles*, Eres 1996 Toulouse

Haley Jay: *Leaving home: quand le jeune adulte quitte sa famille*, E.S.F. Paris 1991

Pluymaekers Jacques: *Familles, institutions et approche systémique*, E.S.F. Paris 1989

Pluymaekers Jacques: Traiter la maltraitance: une remise en question, *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseau*, 1997 n°17, éd.De Boeck Paris-Bruxelles

Pluymaekers Jacques: Réseaux, systèmes et intervention en quartier, in Elkaim Mony, *Les pratiques de réseau: santé mentale et contexte social*, 1987 Paris E.S.F.