****

**Défenses de l’enfant** : clivage, déni, mise à distance, hyperadaptabilité (connecté à ce qu’il pense que le parent aime), parentification, colère, victimisation, dépression, passivation, hypermaturité, somatisation diverses.

L’aîné de la fratrie porte plus de projections, il est souvent plus symptomatique que les autres enfants de la fratrie.

**Besoins de l’enfant** : stabilité, continuité, sécurité, lien d’appartenances, déresponsabilisation, possibilité de se projeter et d’être acteur (faire des choix).

**Position de l’enfant**

La parole de l’enfant doit être entendue en fonction de son âge, ainsi que de sa position dans le conflit parental, dans la fratrie et dans le contexte avant la séparation.

Important de normaliser l’ambivalence de l’enfant et voir si ce que dit l’enfant s’inscrit dans la durée.

**La perte comme identité, le cas des familles post-séparation et post-divorce**

**Salvatore d’Amore – psychologue-psychothérapeute, Dr. De recherche et enseignant. Université de Liège- Belgique**

**Notion de perte contextuelle**: condition psychologique qui suit l’interruption ou la rupture avec une ou plusieurs personnes importantes, diminution ou tarissement du sentiment d’appartenance.Changement des rôles affectifs et sociaux, dissolution des frontières intra ou intergénérationnelles. Certaines familles ne parviennent plus à se réorganiser, à se projeter dans l’avenir. Elles doivent retrouver les anciennes appartenances pour pouvoir en créer de nouvelles.

**Perte ambigüe (Boss, 1999.2009) :**

**2 types :**

**1. -**présence physique mais absence psychologique : par ex en cas de trouble mentaux, dépression, Alzheimer, coma.

2. l’objet de la perte (conjoint, parent, famille, maison, pays) est physiquement absent mais reste présent psychologiquement donc actif. La famille doit reconstruire du sens autour de cette ambiguïté, sinon son fonctionnement risque de se cristalliser.

Cette perte représente-t-elle un deuil à élaborer selon les phases connues : déni, colère, dépression, acceptation ? Ce modèle stadial n’est pas adéquat car il ne s’agit pas d’un deuil. Il s’agit de gérer l’absence physique conjointement à la présence psychologique. Ceci génère un stress important en raison de l’ambiguïté des frontières de la famille : incertitude sur la perception de qui est dedans et qui est dehors de la famille, qui joue quel rôle etc. ( Boss et Greenberg, 1984)

La perte ambigüe est très différente d’un décès qui génère des rituels sociaux, la présence de la famille, des amis, des pleurs, une reconnaissance, ce qui n’est pas le cas dans les séparations.

**Comment gérer cette perte ambigüe ?**

Chaque famille construit **un script** c’est-à-dire des attentes partagées par les membres sur la manière dont les rôles familiaux doivent être remplis et les évènements inscrits dans l’histoire de la famille. Dans le cas d’une séparation, l’ancien script doit être réécrit pour intégrer la perte.

Les pertes réelles ou imaginaires sont des activateurs de loyauté. On assiste à des collusions pour éviter le deuil. La symptomatologie apparait souvent chez les enfants. Comment les aider ?

Le parent présent doit être capable de représenter le parent absent dans le psychisme de l’enfant.

**Défis des familles recomposées ( Browning, 2011)**

**Pour les adultes** : défi de greffer une conjugalité sur une parentalité. Dialectique des gains et des pertes dans la construction de la nouvelle famille. Les parents sont au-dedans de l’ancienne famille et les beaux-parents au dehors. La répartition des rôles peut se distribuer idéalement ainsi : Parents : autorité et affection ; beaux-parents : affection, soutien au parent. Il est important de créer une nouvelle identité familiale par des routines et des rituels différents de l’ancienne famille.

**Pour les enfants** : le gain pour le nouveau couple n’en est pas forcément un pour les enfants. Augmentation de la fratrie, changement de places et de rôles au sein de celle-ci, nouveau bébé qui vit en permanence avec ses deux parents, liens de loyauté conflictuels. Important de reconnaître la légitimité de la double loyauté des enfants. Certains enfants ont vécu beaucoup d’années seul avec un parent, d’où sentiment d’abandon, jalousie, rivalité avec le nouveau conjoint.

**Interventions thérapeutiques**

S. D’Amore propose de ne pas travailler avec la famille mais avec des dyades, des triades en fonction des problématiques. Eviter les coalitions, voir l’histoire avec les yeux de chaque membre de la famille. Prévoir des moments structurés, seul avec l’ ou les enfants. Respecter les différences parmi les enfants. Amener le parent à voir le point de vue de l’enfant, comment il était avant la séparation, qu’est ce qui a changé, qu’est ce qui est le plus difficile, le plus facile ?

Sortir de la logique du « ou/ou » et réfléchir au « et/et », normaliser l’ambivalence, la conflictualité, revisiter les attachements et accepter les mouvements entre appartenance d’avant et nouvelles appartenances. Une nouvelle narration de son histoire peut se faire quand il aura été possible de pleurer les vieux scripts. Reconstruire l’identité de la nouvelle famille par les symboles, rituels, photos

Au niveau intrapsychique, le travail se fera sur les pertes ambigües, comment aimer l’autre parent dans l’enfant, l’ancrage dans les familles d’origine.

**Tricothérapie**

**Arianne Fleury, thérapeute à l’Antenne Est des Boréales**

Dans les situations de séparations conjugales très conflictuelles, en particulier autour de l’attribution du droit de garde de ou des enfants, Les Boréales proposent le setting suivant :

Chaque parent est vu en **co-thérapie :** être 2 thérapeutes permet d’éviter de se faire prendre dans une coalition et facilite une position méta. De plus, le fait de voir les ex-conjoints séparément permet de reconnaître la souffrance de l’un sans disqualifier l’autre.

Un autre thérapeute voit le(s) enfant(s).

La famille est vue ensuite par les 3 thérapeutes : devant les patients, ils mettent en dialogue les différentes narrations, chacun pouvant prendre position pour son patient, ce qui permet de rendre visible les ambivalences et sortir du clivage.

Ce nouveau setting est expérimenté depuis quelques mois aux Boréales et sera évalué.

**De la haine de l’amour à l’amour de la haine : comment dans la clairvoyance, préserver son innocence ?**

**Pascale Forni, psychologue adjointe et co-responsable des Boréales**

Dans les familles à transactions incestueuses, ce n’est pas l’inceste qui est tabou, mais le fait d’en parler. L’enfant victime n’est pas protégé par la mère. Le couple est plus important que l’enfant : l’inceste est toujours une relation triadique. L’important est de rester ensemble à tout prix. En raison d’un passé carencé, ces familles ont en commun la haine de l’amour, c’est-à-dire de ce qui fait dépendre de l’autre.

Un des mécanismes de défense les plus courants dans les familles maltraitantes est le clivage. P. Forni définit le clivage comme l’incapacité à percevoir en même temps les caractéristiques positives et négatives d’une personne. Celui-ci contamine souvent les intervenants. Dans cette clinique, il faut travailler avec le mal aussi.

Quels moyens ?

1. Niveau psychologique : conceptualiser la violence comme une défense contre un excès de souffrance psychologique latente. Ces familles nous mettent en prise directe avec des vécus douloureux clivés des causes. Ex : le père qui frappe son bébé quand il pleure a un vécu d’impuissance à le calmer, sentiment insupportable réactivant des vécus d’impuissance traumatique.
2. Niveau cognitif : importance d’une connaissance des théories spécifiques de la problématique de la violence intrafamiliale. Utilisation des objets flottants, facilitateur d’expression des sentiments sans passer par le langage.
3. Niveau structurel : différents settings, travail le plus souvent en co-thérapie

La thérapie a pour but de cheminer de l’évitement post-traumatique à la confrontation avec l’agresseur (quand et si cela est possible) et l’intégration de ce qui est arrivé. Chaque membre de la famille doit avoir son thérapeute qui puisse se battre pour lui. Quand la famille sera réunie, celui-ci pourra alors entendre la position des autres membres sans se sentir abandonné.

But des prises en charge : empathie, mentalisation qui permet de sortir des acting, récit narratif pour retrouver le sens de son histoire.

