



## ÁREA 3. CUADERNOS DE TEMAS GRUPALES E INSTITUCIONALES

(ISSN 1886-6530)

www.area3.org.es

Nº 26 – Invierno 2022

### Une thérapie de famille brève <sup>1</sup>

Thomas von Salis <sup>2</sup>

Six séances d'une heure et demie à domicile ont dû suffire pour mieux « coordonner » la famille d'une adolescente suicidaire qui a été prise en charge dans une institution pédopsychiatrique stationnaire. Elle a pu être congédiée, et la famille fut prévue pour une aide de la part des institutions publiques. Là, une seule séance familiale a été réalisée. La patiente continue de fréquenter une école adéquate et profite de certaines aides psychothérapeutiques et sociales.

Mon intervention a servi la famille de mieux faire confiance aux institutions impliquées et de commencer à mettre en marche un dialogue intrafamilial.

Mots-clés : Thérapie familiale, confiance, adolescence, suicide, setting

#### Présentation

Le père : John

La mère : Sandie

La patiente : Angélique 16 ans

La sœur moyenne : Katie 15 ans

La sœur cadette : Annina 11 ans

<sup>1</sup> Resumen del trabajo presentado en el congreso de la AIPCF el 22 de octubre de 2022.

<sup>2</sup> Thomas von Salis es psiquiatra infanto-juvenil. Psicoanalista. Zürich. Suiza

## **Lieu**

Un petit village provincial, où je me retrouve chaque semaine pour une activité sportive.

## **Setting**

Les séances du groupe familial prendront place dans la maison de la famille le soir, après le travail du père et l'école des filles. Trois en novembre, deux en décembre et une en janvier. La continuation en février sera bloquée par la ruse de Katie qui invitera ses camarades de l'école, ce qui prendra toute la place dans la maison. On abandonne le plan des dix séances prévues, d'une part à cause d'une amélioration nette de l'état de santé d'Angélique, mais surtout à cause de la forte résistance contre le setting groupal. L'institution pédopsy a planifié des entretiens de famille en printemps. On en réalisera une seule.

## **Mise en route de nos séances**

John, qui est lié à la famille de l'institution où je pratique mon sport, me demande si je pouvais l'aider, parce qu'il n'avait pas confiance à l'institution pédopsychiatrique par laquelle sa fille Angélique était prise en charge. Puisque je ne pouvais pas entrer en contact professionnel avec Angélique, étant donné qu'elle se trouvait stationnaire à l'institution pédopsy publique de la région, je propose de faire une ou plusieurs entretiens familiaux pour connaître à peu près la situation du cas. John m'a alerté par ce qu'il a mentionné – Angélique a fait un tentamen de suicide et a été attrapée juste à temps pour être sauvée par la police et l'institution psychiatrique.

## **Première séance**

La mère, Sandie, le père, John, la sœur de la patiente, Katie, et la sœur cadette, Annina, se retrouvent avec moi dans leur maison, à la salle à manger, qui est en même temps le salon (avec cheminée et appareil de télévision), à la table à manger. C'est un soir d'automne, dehors il fait nuit.

On se met d'accord pour une heure et demie de conversation en groupe familial que je coordonne – sans donner des conseils, sans diriger l'entretien, tout en prenant un peu de notes pour me faciliter l'orientation et la mémoire.

Angélique ne peut, comme j'ai mentionné, pas assister, étant stationnaire à la pédopsy. Elle suit une école moyenne professionnelle.

Les deux sœurs cadettes fréquentent l'école avec peu d'enthousiasme.

C'était Katie à remarquer des coupures dans la peau d'Angélique, il y a une demi-année – le jambes et les bras portaient des blessures. Katie lui demandait si elle ne voulait pas faire une psychothérapie, mais Angélique répliqua "qu'est-ce que ça sert, de parler une heure par semaine avec quelqu'un ? – laisse tomber ! –"

Un peu plus tard elle consentit de voir le médecin de famille. Ensuite ça allait vite ; elle voulait se faire hospitaliser, et au premier contact avec les professionnels elle fut hospitalisée à l'hôpital de jour ; donc semi-stationnaire. Katie avait bien remarqué qu'Angélique avait des lames de rasoir dans sa chambre à la maison.

Après des vacances passées en famille complète, apparemment en bonne forme, Angélique a fait le tentamen, par une coupure au cou, dans la campagne pas loin de la maison, et fut hospitalisée. La famille constate qu'elle s'était transformée complètement, parallèlement à son amie Mara. Maintenant, elle se trouve à la station pédopsy depuis trois semaines. Mais elle peut fréquenter l'école publique hors de l'institution.

Les parents se plaignent de la prise en charge pédopsy institutionnelle. Ils n'ont pas confiance et ont des critiques à l'égard des procédés thérapeutiques et sociales. La communication leur semble difficile et en quelque sorte négligée par l'équipe pédopsy. On convient que je me mette en contact – une des collaboratrices me téléphonera pour s'entendre sur ce que je fais avec la famille et ce qu'ils planifient pour soutenir la famille. On m'informa sur la médication.

### **Deuxième séance**

Le père nous informe sur ce qui est prévu pour Angélique, sa médication, son séjour à la clinique, la surveillance pour qu'elle ne fasse pas des bêtises. La sœur Katie aimerait qu'elle rentre à la maison, mais la mère est contre. Elle ne pourrait pas assurer la surveillance. On ne peut pas se fier de Angélique – elle est trop secrète et trop sensible. Annina aimerait aller la visiter.

J'observe en moi-même une forte tension – anxieuse ? – pendant les deux séances ici mentionnées. Katie se présente d'une manière très désagréable oppositionnelle et mécontente – aussi avec le village : "Scheissdorf!" (village de merde), et la mère, Sandie, exprime perpétuellement un reproche. On y répond parfois, souvent on le tolère silencieusement. J'adresse le thème de la régulation affective dans la communication intrafamiliale, et les deux parents s'expliquent : Sandie souffre d'un sentiment d'infériorité et d'insuffisance qu'elle interprète comme du au fait qu'elle n'a pas réussi à l'école et professionnellement. Elle essaye quand-même d'aider ses filles à faire les devoirs de l'école. Le père se sent coupable à cause de son absorption par le travail comme propriétaire d'un atelier mécanique et comme volontaire aux organisations de sauvetage. La famille a peu d'occasions de se retrouver autour d'une table pour échanger plus que les informations les plus urgentes. Les trois filles se sentent peu soutenues par leurs professeurs d'école, c.à.d. on les responsabilise de tout le travail scolaire sans les aider. – J'ai l'impression que tous se sentent responsabilisés sans être soutenus et coupables, se défendant en culpabilisant les autres. Les performances scolaires des filles ne sont pas brillantes. Annina, la cadette, ne veut pas s'investir à l'école et préfère s'occuper de l'entreprise de sport de son grand-père.

Le mécontentement avec la propre performance est projetée sur les équipes de soin pour Angélique, et il se manifeste aussi sous forme d'opinions racistes exprimées, se référant à des réfugiés.

### **Troisième séance**

Je peux faire la connaissance d'Angélique. Elle a obtenu un stage pour se familiariser avec des options d'apprentissage professionnel. On discute les changements subis par Angélique et les problèmes de communication et de l'alimentation.

À la fin de la séance je me mets d'accord avec le père de planifier un total de dix séances et sur l'honoraire qu'il me payera en espèces au milieu et à la fin de mon intervention.

### **Quatrième séance**

On parle d'Angélique qui n'est pas présente – elle a préféré de fréquenter l'école et renoncer au stage. On continuera la prise en charge jusqu'à la fin janvier (nous sommes en décembre) et ensuite elle aura une psychothérapie ambulatoire, soit vivant à la maison, soit à l'institution pédopsychiatrique, dans un groupe habitant un appartement sous une certaine surveillance. John, le père, abonde en remarques négatives par rapport aux collaborateurs dans l'établissement pédopsychiatrique : "Il y a là bien des gens douteux, ils font de longues pauses et ils fument. Chez moi ça ne serait pas permis !" Sandie est sceptique : "Ce qu'on pense de tous les côtés n'est pas réaliste !"

Au cours de cette séance, j'encourage d'essayer la libre association, ne pas s'agripper ... Alors on parle de l'école et des perspectives du futur d'Annina.

### **Cinquième séance**

John: "C'est démotivant." Il trouve l'atmosphère "artificielle" et les conversations conflictuelles.

Katie ne se sentirait pas bien, ces derniers temps. Aujourd'hui, elle refuse de participer, elle préfère les études.

Annina dit qu'elle non plus, n'a pas l'impression de profiter des séances. Mais elle y reste quand-même. Par la suite, on parlera extensivement de sa situation scolaire.

Angélique va mieux, selon John qui a parlé hier avec elle. Sandie rapporte cependant qu'aujourd'hui elle aurait écrit qu'elle ne va pas bien, mais elle ne voudrait pas en parler avec la mère.

La psychiatre aurait jugé qu'Angélique était devenue collaborative.

Sandie remarque qu'Angélique "se sentait mieux à l'abri entre ses quatre parois à la clinique". Après la séance, John m'amène à la gare, et là, je réalise que je m'étais trompé d'horaire des trains.

Il semble qu'Angélique est la seule qui va passablement bien ; tous les autres, moi y compris, sont en crise.

### **Sixième séance**

Angélique y prend part. Elle a décidé d'en finir avec l'école et de faire un apprentissage de boulangère.

Elle veut avoir deux furets. Sandie devra s'en occuper lorsqu'Angélique ne sera pas à la maison. Je suis étonné que ce désir d'Angélique ne provoque pas plus de résistance, mais plus tard, quand je dois constater que les séances avaient ainsi atteint leur terminaison, je pense que le groupe familial est entré – un peu hâtivement – dans la phase du projet (voir plus bas, discussion).

Comme j'ai mentionné, la prochaine séance prévue n'a pas eu lieu, et vu le manque de motivation des quatre femmes, John a trouvé bon de terminer mon intervention. Il me faisait donner mon honoraire par son père au centre de sport, puisque je ne devais plus aller voir la famille chez eux.

### **Catamnèse**

La petite Annina a eu sa poussée de croissance pubertaire, très importante. Devenue une jeune fille pubère, elle participe plus amplement aux activités de l'établissement de son grand-père. C'est là où j'ai l'occasion de temps en temps de recevoir des nouvelles de la famille. Angélique irait bien, dit Annina, et les autres aussi. Les entretiens de famille planifiés auraient été réalisés une seule fois.

### **Discussion**

Dans la conception "opérative" du groupe, on distingue les trois phases pré-tâche, tâche et projet. La pré-tâche est le moment de la résistance et de la confusion, la tâche, celle du travail productif groupal à la tâche, et le projet est la phase terminale qui vise déjà les projets qui suivront le travail groupal. Il y a souvent du chevauchement des différentes phases. Dans un processus groupal si court que celui décrit, on doit se contenter de retracer, après-coup, ce qui s'est passé. Dans le cas ici présenté on doit tenir compte du fait qu'il y avait toute la prise-en-charge psychiatrique qui dominait le tableau, et que mon intervention avait juste pu faciliter une certaine prise de distance entre Angélique et le reste de la famille. Le vécu si étrange, "artificiel", des séances de groupe familial avec moi ont apparemment fait bouger quelque chose dans l'arrangement psycho-affectif stéréotypé de cette famille.

Le mécanisme de dépôt a joué très probablement dans le sens que le poids des symptômes s'est déplacé sur la sœur Katie. La mère semble avoir vécu un certain soulagement en ce qui concerne sa culpabilité et ses sentiments d'infériorité. Le père a pu observer ma façon de coordonner le groupe. Peut-être il a pu en profiter pour relâcher un peu les reines par lesquelles il avait cru devoir retenir et diriger les mouvements de son groupe familial.