

DE LA TRANSMISSION AU PASSAGE : Transmission familiale et transformation des pratiques¹ .

PATRICK BANTMAN (Thérapeute familial –Paris)

J'aurai pu aussi intituler cet exposé *La Thérapie Familiale comme lieu (ou lien) de Passage* .

Je voudrai préciser un certain nombre de choses afin de me présenter . Je travaille essentiellement dans le service public de Psychiatrie , mais également dans le cadre judiciaire de la Protection judiciaire de la jeunesse .J'interviens ainsi dans des cadres thérapeutiques et institutionnelles différents , l'hôpital , le dispensaire , la consultation éducative ,...

En ce qui concerne ma formation , je me suis orienté assez tôt vers la Psychanalyse , mais l'approche systémique et la Thérapie familiale ont constitué une approche et un changement essentiel dans ma formation par la suite . Il est intéressant de noter ce fait que nos aînés nous avaient transmis le modèle univoque de la Psychanalyse et pour autant nous sommes nombreux a avoir évolué dans le cadre de la Thérapie Familiale .

Cela fait longtemps maintenant que je m'interroge sur le passage entre approche individuelle et thérapie familiale . Les modifications de la relation thérapeutique sont souvent délimitées par les contraintes du cadre relationnel , et il est intéressant de se pencher sur le devenir de la relation thérapeutique à travers les différents réseaux de soins .

Cette question du passage est aussi un aspect de mon histoire .

Ma mère avait une boutique dans un passage des grands boulevards , et petit il s'agissait parfois d'une épreuve quand je parcourais tous les magasins avant d'arriver à celui de ma mère . Mais en même temps , pleins de relations de voisinage et d'amitiés s'étaient constitué autour des commerçants de ce passage très parisien . Dans un film argentin , « le fils d'Elias », il y a tout un monde amical qui se développe dans le cadre d'un passage commerçant d'un faubourg de Buenos Ayres . Les passages parisiens occupaient une place importante à Paris avant la construction des grands magasins . Je renvoie au beau livre de Walter Benjamin Paris « le livre des Passages² . » *En entrant dans le passage on sent le temps qui glisse.*

Là il y a une frontière entre le monde moderne et le monde ancien .Une expression japonaise parle du « temps suspendu »

Dans ma pratique institutionnelle , il m'arrive fréquemment aussi de commencer des entretiens avec des familles de patients hospitalisés , souvent dans des contextes psychotiques graves . Dans nombre de cas, ces entretiens se continueront dans un deuxième temps au sein de l'équipe de Thérapie Familiale du CMP .Cette démarche d'articulation des pratiques entre Thérapie Institutionnelle et Thérapie Familiale n'est pas exclusive des autres approches (psychothérapie individuelle , chimiothérapie ,...) . Dans un dernier No de Génération vous trouverez d'ailleurs un excellent article à ce sujet. Ce qui m'intéresse ici c'est le « Passage » d'une modalité thérapeutique à l'autre , parfois dans le même lieu qui peut augurer d'un changement affectant la transmission intergénérationnelle. Nous voudrions prolonger l'hypothèse de l'article de Génération sur l'intérêt de l'articulation de la Thérapie Familiale et de la prise en charge institutionnelle en ce centrant sur la question des « Passages thérapeutiques »

¹ Ce texte est repris d'un séminaire organisé dans le cadre de la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE THÉRAPIE FAMILIALE en novembre 2004.

² Passages Thérapeutiques Walter Benjamin CERF ED.1998

Le mot « passages » a à voir avec le mouvement , dans le sens de passer d'un lieu à l'autre , d'un espace à l'autre , voire d'un état à un autre .Dans ma pratique , les patients « passent » de leur domicile à l'hôpital , du centre d'accueil ou du CATTP au CMP, de l'hôpital de jour à l'appartement associatif et plein d'autres passages encore . Mais ce mot « passage » a aussi à voir avec le temps.

C'est sur ces articulations que nous voudrions attirer votre attention et le sens que nous donnons à ces passages

Je veux aborder la question du passage , c'est à dire la mise en place de ce processus à travers des espaces de soins et également comment la question de la transmission s'en trouve (ré-)interrogée .

Nous pourrions étendre notre réflexion sur le passage de l'individu au groupe « famille » ,la question du passage de la réalité psychique aux relations interpersonnelles , mais aussi les passages que la vie implique naissance , puberté , mariage , maladie , mort . La notion de cycle de vie est chère aux Thérapeutes familiales .On décrit ainsi la constitution du couple , puis celle de la famille comprenant de jeunes enfants , puis des adolescents ; la séparation et le départ de ces derniers ouvrent la dernière phase celle du vieillissement . Chaque transition entre deux étapes peut être considérée comme ouvrant la possibilité d'une crise .Même si on peut mettre l'accent sur la trajectoire de l'individu dans le groupe , on doit tenir compte du fait qu'au travers de ce cycle on assiste à un phénomène de co-évolution de la famille entière .

Je voudrai illustrer mon thème à partir d'une première observation récente :
Il y a un an et demi je reçus la lettre suivante :

« Docteur , Sur le conseil du Dr E , je m'adresse à vous pour demander la mise en place d'une Thérapie Familiale pour ma sœur Elisabeth C et moi-même .Par avance , merci .Je vous »

Elisabeth C. est une patiente connue du service .Elle est suivie au CMP et pose d'ailleurs de très nombreuses difficultés devant la gravité de sa pathologie. Elle entend des voix qui lui ordonnent des tâches et l'injure , veut se faire hospitaliser , vient tous les jours à l'accueil .

L'équipe est en grande difficulté avec Elisabeth , mais également son frère très intrusif , chez qui Elisabeth est allé se réfugier

Vous comprendrez facilement que la demande formulée de Thérapie Familiale ne suscita pas un enthousiasme passionné chez moi .

Un mois après , je trouvais un nouveau mot cette fois :

« Docteur , Je voulais savoir à quelle date , vous pensez commencer les thérapies familiales merci « .

Après en avoir discuté avec l'équipe , le médecin référent , j'ai essayé d'évaluer l'intérêt d'une Thérapie Familiale dans un tel cadre ,où se juxtaposeraient dans le même lieu Thérapie Familiale , individuelle , accueil , prise de traitement .

Nous nous sommes résolu, non sans méfiance , avec une collègue thérapeute Familiale à recevoir les C. .

Il est important à ce point de l'exposé que j'insiste sur une chose qui est la question de la surprise et de la découverte dont notre champ est parfois bien pauvre compte tenu fréquemment de la gravité des pathologies et des pesanteurs qui pèsent sur notre pratique en Psychiatrie . Vous devez me croire sur parole quand je vous explique notre surprise devant la capacité adaptative qu'on témoigné les C quand nous les avons reçu en Thérapie Familiale .Nous étions déterminé au cours de ce premier entretien dit d'évaluation à rester uniquement dans le champ de la famille , et à éviter les digressions , le récit de la maladie , les hallucinations .

Le souvenir conservé de ce premier entretien est qu'il n'y fut question que de la famille .La patiente Elisabeth a aucun moment n'a perturbé l'entretien en demandant à aller faire pipi , à quitter la pièce

La famille est composé de douze enfants :

La plus âgé Georgette est née en 1929 et le dernier René , frère d'Elisabeth est né en 1957.C'est René qui est à l'origine de la Thérapie Familiale.

.Elisabeth née en 1941 , s'est beaucoup occupée de ses frères et sœurs plus jeunes dont René . Les parents se sont beaucoup désintéressés de cette nombreuses fratrie ,pris qu'ils étaient dans leurs conflits et aussi leurs propres difficultés psychiques .La mère est décrite comme une femme d'origine italienne , très croyante , souvent hospitalisée en Psychiatrie . Elle est morte en 89 à l'Hôpital Psychiatrique . Le père avait une croyance religieuse qui conférait au mysticisme délirant , et ne s'occupait guère des enfants laissés à eux mêmes .

Une sœur Marie Thérèse s'est associée à La Thérapie Familiale dès les premiers entretiens , et nous décrira une famille où beaucoup de membres ont tour à tour présentés des difficultés psychiatriques avec hospitalisations à un moment de leur vie .La famille est très dispersé à travers la France et la dernière fois qu'il se sont retrouvés ensemble s'étaient pour l'enterrement de leur père en 1987.

Les contacts se font au téléphone et par Internet .Il est à noter la reprise de liens contemporaines de la Thérapie Familiale .C'est René qui abordera ce qui semble le fonctionnement familial autour du « tout ou rien ».Pour René , il s'agit là du fil conducteur de toute la vie de leur famille . Soit un fonctionnement sans limite, intrusif soit une rupture de lien total , ce qui est à l'œuvre pour la plus grande partie de la famille sauf René , Elisabeth et Marie Thérèse .Ce principe fonctionne tout autant entre eux trois .

Le frère René va nous décrire au cours de plusieurs séances ce « tout ou rien » installé aussi dans leur relations à trois et dont Elisabeth est l'enjeu .

Celle-ci alterne entre vivre chez son frère ou chez sa sœur et comme dit René : « dès qu'elle a trouvé une remplaçante toute désignée , elle n'appelle plus son frère » .

René nous expliquera par courrier pour expliquer son absence lors d'une séance avec Marie –Thérèse :

« le tout ou rien s'applique tout à fait à ma sœur Lisa qui elle , ne tente jamais de me joindre le soir , sauf un soir où elle n'allait pas bien et m' a appelé à plusieurs reprises. Pourquoi ne nous contacterions nous pas tout simplement pour se dire bonjour et c'est tout ?

Il ajoute :

« Je vais réfléchir d'ici la prochaine séance à ce que je pourrai faire mais j'appréhende de venir car je pense que ce serait recommencer à mettre le doigt dans l'engrenage infernal du « tout ou rien ».

Toujours lui :

« Entre le yin ou le yang , entre le blanc ou le noir qu'est-ce qui est mieux ? Que faut-il choisir ? Vivre seul ou avec une malade qui vous accapare et vous empêche de vivre comme vous aimerez ? Vaut-il mieux être seul que mal accompagné ?

« Moi je ne sais pas , je ne sais rien .Je constate et je ne peux trop avoir confiance en des changements d'habitude qui sont ancrées en nous jusqu'au plus profond de notre inconscient et ce depuis l'enfance . »

En évoquant la question d'habitude ancrée depuis l'enfance , René évoque la question du mythe familial du « Tout ou rien » .Ce qu'il décrit du fonctionnement familial se fait sous l'angle de la transmission de loyautés , de dettes , de culpabilité.En bref , comme souvent pour les familles psychotiques, il n'est ni possible de rester dans la famille , ni possible d'en sortir .

Ce qui est davantage surprenant , c'est que dès notre premier contact avec cette famille , surgit d'emblée une mémoire familiale tragique en évoquant les souvenirs d'enfance et la misère familiale . Arrivé a ce point du parcours thérapeutique , il paraît évident aux thérapeutes **que la fonction de la demande était d'offrir un espace pour restaurer une trame à l'histoire familiale .**

La rencontre thérapeutique peut offrir la possibilité de créer une distance , un recul par rapport à la mémoire familiale .C'est à travers l'émotion du récit d'enfance et de la souffrance familiale , que la famille peut reprendre le processus de transmission bloquée , en offrant un espace à la restitution de l'histoire .

Nous nous sommes interrogé sur l'apport de la Thérapie familiale compte tenue des nombreuses prises en charge dont bénéficie Elisabeth.

La mise en place d'une Thérapie Familiale a sans doute favorisé la remise en parole, et en lien d'éléments de l'histoire familiale qui permet d'ouvrir la question de la transmission .

La transmission familiale est davantage concernée par le mythe fondateur , celui qui a trait à l'identité du groupe familial que ceux qui a trait au développement de l'individuation.

C'est cela qui a constituée notre surprise de constater, que notre apport, loin d'être antagoniste , où de répéter la même écoute réparatrice, avait permit que se mette en place un passage pour redonner sens à une trame familiale figée .

La Thérapie familiale de la famille C. a permis de remettre en circulation des souvenirs et des affects et de redonner envie à des rencontres au sein de la famille en se confrontant au mythe fondateur .Pour les C. qui ont hérités des traumatismes multiples de leur enfance ,la transmission psychique ne peut être que pathologique .Loyauté et délégation régissent leur comportement les uns vis à vis des autres , entravant toute individuation .

La thérapie familiale se déroule actuellement tous les mois dans les mêmes locaux que là où se passe la prise en charge individuelle d'Elisabeth ,malgré cela nous avons le sentiment d'un « passage » vers une dimension relationnelle où l'histoire de la famille vient s'incarner dans le temps de la séance malgré la psychose d'Elisabeth.

Elisabeth C va mieux depuis plusieurs mois , elle ne vient plus comme avant tous les jours à l'accueil , sollicitant sans cesse infirmiers , médecins , afin d'être « aidée » .Elle consulte toujours , mais dans la constance et la régularité .

Dans notre pratique de Thérapie Familiale , à l'instar de ce que nous avons évoqué avec la famille C , nous observons souvent ces changements surtout dans le cadre de familles de patients psychotiques .

On ne peut bien sûr incriminer seule la Thérapie Familiale mais aussi la prise en charge individuelle , les traitements .

Ils nous semblent cependant que le travail effectué là modifie le regard sur la maladie , resitue le patient dans sa famille dans le cadre d'un processus d'autonomisation /séparation , et surtout dans sa filiation familiale .**En effet le changement s'effectue dans le passage d'une logique de la maladie (psychotique , anorexique, dépressive) à une logique relationnelle dans le cadre de la prise en compte de la problématique familiale .**

J'ai conscience que je ne fais là que répéter ce que vous tous savez concernant l'apport de la Thérapie Familiale .

Je voudrai évoquer le contexte de la Thérapie Familiale de la famille G.

Nous avons reçu il y a quelques mois la famille G composée de 3 enfants et de la mère .Cette famille nous a été adressée à la suite de l'hospitalisation de Sabine à l'Institut Montsouris pour une anorexie .Cette famille est composée d'une fratrie de trois enfants agée de 20 ans Sabine , 15ans Christine et Antoine 11 ans .Cette famille est très sympathique , la mère enseignante souhaite voire améliorée les relations avec sa fille ainée , avec qui les heurts sont fréquents .Les pères sont absents , celui de Sabine est décédé il y a quelques années et le père de Christine et Antoine a disparu de la circulation afin d'éviter que ses propres parents apprennent qu'il a des enfants .Chaque enfant adopte un ton très protecteur vis à vis de leur mère et les conflits dans cette famille sont assez redouté car il renvoie aux fréquentes disputes qui ont émaillé les mois précédents l'hospitalisation de Sabine .

Nous évoquerons la dernière séance , où nous avons invité la grand -mère maternelle. Véronique, la mère, Christine , la fille et la grand-mère participent à cette séance.

La grand-mère à la demande des thérapeutes rapporte comment sa fille l'a invitée à cette séance, au téléphone. Puis elle parle des changements qu'elle a observés chez sa fille depuis le début de la thérapie. Leur relation est plus sereine et Véronique confirme ces changements en disant que leur relation est plus simple.

La grand-mère va occuper le devant de la scène pendant toute cette séance, elle parle beaucoup et va raconter les drames qui ont traversé sa vie et la relation qu'elle fait entre ces drames et les problèmes qu'à eut Sabine . Elle dira à plusieurs reprises qu'elle a fait un travail personnel pour comprendre son histoire et se culpabilisera quelque fois d'avoir fait mal à Véronique. Véronique exprime à un moment dans la séance la stérilité à penser que tout ce qui arrive est la faute de quelqu'un car ça n'a pas de fin.

La grand-mère aborde la naissance de Sabine et sa maladresse avec sa fille à propos du père de Sabine .

*Dès la naissance de cette 1^{ère} petite fille, la grand-mère a été très angoissée à son sujet alors qu'elle déclare ne pas l'être à propos de Christine . Elle avait une prémonition qu'il lui arriverait quelque chose. « **Je leur ai transmis mon angoisse de la mort** » dit-elle*

Pour la grand-mère l'arrivée de cette enfant est très importante d'une part parce qu'il s'agit de la 1^{er} petite fille de la famille mais surtout parce que Sabine a la même date de naissance que Noëlle, une sœur décédée de la grand-mère.

La grand-mère explique alors qu'elle est née après 2 enfants mort-nés dont la deuxième est morte peu avant sa naissance. « *Ma mère était enceinte de moi et ne le savait pas encore ou ne voulait pas le savoir et le bébé tétait encore son sein* ». Ce bébé qui se prénomme Simone est mort à l'âge de 8 mois peu avant la naissance de cette grand-mère. La grand-mère à sa naissance a beaucoup entendu dire que Simone était magnifique... la grand-mère dit « *qu'elle devait être utile pour avoir sa place et qu'elle a alors été utile pour sa mère* ». Puis est née sa sœur Noëlle.

Noëlle est morte de maladie à l'âge de 16 ans quand la grand-mère en avait 20. Cette mort est très traumatique pour la grand-mère qui répond au thérapeute au présent sur la douleur de cette perte. Elle dira « c'était à moi de mourir... ma première sœur, ma deuxième sœur, c'est la logique ... je suis entre deux enfants morts »

Véronique est revenue vivre avec sa mère au moment de la naissance de Sabine et jusqu'à ses 3 mois. La séparation d'avec le père de Sabine n'est jamais abordée. Véronique et sa mère ont vécu à cette époque une relation conflictuelle. La grand-mère dit que sa fille pensait qu'elle allait lui prendre Sabine. Véronique, après son départ avec son bébé a écrit une lettre à sa mère pour s'expliquer et lui dire combien elle l'aime. Tout un travail dans la séance est fait autour de cette lettre.

La grand-mère s'est alors consacrée à sa mère « qui n'avait plus qu'elle ». Le couple parental ne s'entend pas bien.

A 25 ans, la grand-mère se marie parce que « *les autres me disaient que j'allais finir vieille fille et qu'il fallait bien se marier.* » Elle choisit un homme qui l'aime beaucoup.

Ils ont X enfants dont deux filles Marie-Noëlle (qui supprimera Noëlle de son prénom plus tard) et Véronique. La grand-mère divorce et le père retourne en Pologne. Marie-Noëlle avait au préalable conseillé à sa mère de ne pas divorcer. Le divorce de la grand-mère se fait à peu près à la même époque que la naissance de Sabine. Véronique a une relation avec son père très conflictuelle. Elle ressent beaucoup de violence à son égard comme auparavant envers sa mère. Elle n'arrive pas à expliquer au thérapeute les causes de cette violence. Mais les relations avec son père qu'elle voit peu ne se sont pas apaisées. Son père a une belle réussite sociale. Christine écoute attentivement et prend le relais de sa grand-mère pour lui préciser que son mari était violent avec elle, ce que la grand-mère acquiescera.

Véronique prend conscience de la répétition de l'histoire mais a du mal à formuler à quel niveau se situe la répétition. Au bout d'un moment, elle formalise que c'est dans la relation avec les hommes.

Au cours de la séance Véronique dira que sa mère n'acceptait pas ses petits amis, jamais assez bien.

Pendant toute cette séance Véronique sera à plusieurs moments envahie par l'émotion pendant que sa mère parle notamment de la difficulté de leur relation. Dès le début de la séance Christine lui fera remarquer qu'elle est envahie de plaques rouges sur le cou et le visage.

Je voudrai faire plusieurs remarques concernant cette Thérapie Familiale , toujours en cours. Au début de la Thérapie , avec Sabine et son frère , ce qui nous avait frappé c'étaient l'absence de frontières intergénérationnelles entre mère et enfants .L'absence des pères étaient compensées par une fratrie élargie , dont seule Sabine pouvait exprimée son besoin de différenciation .Au cours de la Thérapie , nous avons fait le choix de proposer seulement à Véronique la mère et Christine de continuer , compte tenu de l'importance du lien de loyauté entre les deux .C'est aussi afin de mieux comprendre le fonctionnement familial que nous avons demandé à la Gd -mère de venir .

Ce qui nous intéresse par rapport à notre exposé c'est la place du décès non élaboré de la gdmère dans l'histoire de la famille et l'impact que cela a pu avoir sur Sabine qui est née à la même date que la sœur de la Gd mère .

Quelles hypothèses peut-on faire sur les liens que cela pourrait avoir avec la maladie de Sabine ?

Pour Véronique héritière du traumatisme de sa mère , elle perçoit une répétition entre l'histoire de sa mère et sa propre histoire , mais ne semble pas percevoir le lien éventuel avec les problèmes de Sabine .C'est la gd mère qui évoque qu'elle a transmis l'angoisse de mort à sa fille à la naissance de Sabine .

Je ne veux pas reprendre en détails les éléments de cette Thérapie Familiale en cours , mais m'interroger avec vous sur le processus engagé à la fois par la Thérapie Familiale et précisément lors de cette séance sur ce qu'engage l'apport de la gd mère concernant l'héritage traumatique .

Il me semble que la Thérapie Familiale est le lieu où peut s'élaborer quelque chose autour de la transmission psychique en permettant de prendre conscience de l'héritage traumatique .

Je voudrai qu'on prenne d'une certaine manière acte qu'il y a du passage qui s'instaure ainsi entre une transmission dont les effets se sont manifestés à un niveau inconscient ,vers un passage à un niveau manifeste . De la même manière chez les C la Thérapie Familiale permet ce passage d'un trop de transmission qui fige à la réappropriation de son histoire et du mythe familial .

Ainsi le passage qui s'instaure dans le changement de cadre, et de lieu , vers la Thérapie Familiale peut aussi aider à la mise en place d'un autre passage en retrouvant sa place dans la chaîne des générations .C'est cela que j'ai repris dans le texte de présentation pour le séminaire d'aujourd'hui . . Dans cette approche un double passage s'opère, à la fois dans la prise en compte de la problématique au niveau de la famille, en redonnant vie à ce qui était noué au niveau du mythe familial, mais également au niveau de l'institution en remplaçant la problématique dans le fonctionnement familial

« Quand il y a du passage, le passage est déjà là avant même que l'acte ne soit accompli. Un passage précède l'acte lui même » .