

Laurent Pierquin¹
Julie Henon²
Joëlle Baa³,
Dr Lionel Mahier⁴

➤ AXE n°2 « DIVERSITE DES ENVELOPPES »

CA COMMENCE PAR UN « E », CA FINIT PAR UN « E », AVEC UNE LETTRE A L'INTERIEUR.

(Une typographie différenciée a été choisie afin de rendre à chacun des intervenants leurs propos et leur forme)

Anthony est, actuellement, un jeune garçon âgé de 9 ans (né le 22/04/97). Nous l'avons connu alors qu'il était âgé de 5 ans et demi. Sa mère avait sollicité le CMPP, sur les conseils de l'éducatrice de l'AEMO, à cause des troubles du comportement et de l'énurésie d'Anthony.

L'histoire de cet enfant est très chaotique et fait écho à l'histoire de la mère, elle-même marquée par une suite de ruptures et de séparations intempestives.

Histoire d'Anthony :

Il vit ses premières années avec sa mère et son père, la famille étant hébergée chez les grands-parents paternels. La mère d'Anthony rapporte de cette période des souvenirs pénibles : elle dit avoir été quasi séquestrée dans sa chambre, reléguée par sa belle-famille, vivant enfermée dans une petite chambre avec son fils, sans communication avec l'extérieur.

Alors qu'Anthony est âgé de 2 ans et demi, la mère sollicite les services de l'aide sociale à l'enfance. A la suite d'une altercation plus violente que d'habitude entre la mère d'Anthony et le grand père paternel, une décision de placement, en internat, dans une Maison d'enfant à caractère social de la région, est prise par le Juge des enfants. Ce placement durera environ deux ans. La directrice du

¹ Psychologue, Centre de consultation et de cure ambulatoire, équipe d'accueil familial spécialisé et thérapeutique de Creil.

² Assistante sociale, , Centre de consultation et de cure ambulatoire, équipe d'accueil familial spécialisé et thérapeutique de Creil.

³ Directrice pédagogique, , Centre de consultation et de cure ambulatoire, équipe d'accueil familial spécialisé et thérapeutique de Creil.

⁴ Psychiatre, médecin directeur, , Centre de consultation et de cure ambulatoire, équipe d'accueil familial spécialisé et thérapeutique de Creil.

centre se souvient d'un enfant agréable, bien intégré et facilement pris en charge par les autres dans la mesure où il était le plus jeune pensionnaire de l'institution. Elle note, cependant, les difficultés constantes d'Anthony au moment de l'endormissement et son besoin d'être réassuré par la présence d'un adulte. Elle se souvient de la relation d'Anthony à sa mère, relation marquée par l'agressivité de l'enfant à l'encontre de sa maman. Cette période sera marquée, durant le séjour de l'enfant dans l'établissement, par un abus sexuel dont Anthony aurait été victime, de la part d'un enfant plus âgé (novembre 2000). Anthony sortira de l'établissement, après mesure de main levée de l'OPP, en juin 2001.

A son retour, Anthony sera accueilli par sa mère, qui aura, depuis, quitté le père pour vivre avec un Monsieur dont elle aura un autre fils (en février 01). Le retour d'Anthony dans le foyer familial est difficile. Peu à peu, Anthony manifeste des troubles du comportement, à type d'agitation, d'agressivité reprennent et c'est dans ce contexte que la mère nous sollicite.

Histoire de la mère d'Anthony.

Mme D a développé avec nous une relation marquée par une confiance prudente. Elle nous fera part de certains des éléments d'une vie qu'elle disait marquée par la souffrance.

Orpheline dès la toute petite enfance (meurtre de la mère par le père), elle a d'abord été placée en foyer avant d'être accueillie par une famille en vue d'une adoption qui ne s'est jamais réalisée. D'après elle, la famille d'accueil la traitait mal. Suit, à l'adolescence, une période d'instabilité et d'errance au cours de laquelle elle a probablement contracté un comportement d'addiction (alcool, tabac et peut-être substances stupéfiantes). Elle dit avoir toujours eu une très mauvaise opinion d'elle-même, jusqu'à manifester une véritable phobie sociale. Dans les premiers temps, elle ne pouvait se rendre aux consultations qu'accompagnée d'une voisine ou de l'une de ses filles aînées.

Elle a eu 5 enfants de trois unions différentes :

- D'une première union, 2 filles et un garçon : la plus jeune de ces filles ayant été elle-même placée dans le même établissement qu'Anthony ;
- D'une deuxième union, Anthony ;
- D'une troisième, Jordan actuellement âgé de 5 ans (né le 02/02/01).

PC au CMPP et évolution

Lors des premières consultations, Mme D se plaint de ne plus savoir faire face au comportement d'Anthony : il se montre agressif, agité, pris de « crises » au cours desquelles il peut avoir un comportement particulièrement brutal, tournant sa violence vers les autres mais surtout sur lui-même (peut se mettre brusquement à courir et à se jeter avec violence sur un mur, dans ces périodes d'agitation non maîtrisable).

Nous avons été témoins à plusieurs reprises de ces manifestations paroxystiques. Se joue alors entre Anthony et son interlocuteur une relation extrêmement déstabilisante où l'autre est mis en demeure d'être le spectateur captif de ses actes transgressifs, violents et fous. Toute intervention ne fait qu'accroître la jouissance que semble prendre Anthony à cette perversion des règles sociales.

Impossible de ne pas rapporter ce comportement à ce qui avait été perçu de l'agressivité inhérente aux rapports d'Anthony à sa mère, et ce depuis son plus jeune âge, comme en témoigne la mère, se disant elle-même mauvaise, incapable d'amour, et comme en témoigne d'Anthony (« Quand tu mourras, j'irai chez ma grande sœur, t'es une patate pourrie, maman pas belle, je t'aime pas »).

Il est alors décidé de mettre en place des soins associant aux consultations avec la mère et l'enfant et participation à deux petits groupes thérapeutiques.

A partir de janvier 2005, le consultant proposera également de le rencontrer seul, régulièrement, dans ce qui pourrait être qualifié d'accompagnement psychothérapeutique puis de lui proposer un travail de psycho-pédagogie individuel. On reviendra plus avant sur ces indications de soins qui feront suite à des événements particulièrement difficiles.

L'admission au service d'accueil familial

Depuis les premières consultations la mère d'Anthony se plaint du comportement de ce dernier, symptôme qui avait motivé la demande de soins. L'amélioration constatée durant quelques mois ne perdure pas et la mère d'Anthony finit par demander elle-même une aide sous forme d'un hébergement de semaine de son fils. Nous proposons l'accueil familial thérapeutique qu'elle accepte (juin 2004). Son caractère partiel, le maintien des responsabilités parentales, l'assurance que l'assistante maternelle ne pourra se substituer à elle, le fait qu'elle pourra y

mettre fin dès qu'elle le décidera, sont autant d'arguments qui lèvent les réserves que l'intense culpabilité d'une première mesure de placement avaient fait naître.

Deux mots quant à notre pratique d'accueil familial

LE FONCTIONNEMENT DU SERVICE D'ACCUEIL FAMILIAL

Par JULIE Henon

Nous allons vous présenter plus largement le fonctionnement du Service d'Accueil Familial afin de vous éclairer davantage sur nos pratiques mais également pour comprendre ce qu'Anthony et sa mère ont accepté lorsqu'ils se sont engagés dans cette démarche.

Notre équipe

Nous sommes un service constitué de techniciens d'Accueil Familial de diverses professions. Ainsi, on y trouve :

- * Un éducateur spécialisé
- * Une secrétaire administrative
- * Deux psychologues
- * Deux assistantes de service social
- * Le Médecin Directeur du CMPP qui est également représentant de ce service

Cette équipe a un rôle d'intermédiaire entre les parents et la famille d'accueil afin d'assurer un lien entre les différents temps de vie de la personne accueillie.

Nous essayons donc, dans notre travail au quotidien, de garantir la circulation de la parole.

Nous intervenons par binôme auprès des situations et, nous avons une réunion de service qui se tient une fois par semaine où nous échangeons ensemble autour des accueils en cours.

Ce lieu institutionnel indispensable nous permet aujourd'hui d'affirmer que dans nos pratiques, la référence, c'est l'équipe !!!

L'Accueil Familial tels que nous le pratiquons

Pour nous, le caractère thérapeutique du placement passe avant tout par le fait qu'il suppose l'engagement actif des parents (ou des responsables légaux) et de l'enfant, et qu'il ne peut, par principe, se substituer à des parents perçus comme « défailants ».

L'indication de l'accueil familial est une proposition de travail qui vise à réaménager les relations familiales de la personne accueillie, s'inscrivant dans un projet

plus global de traitement de ses difficultés psychiques et de l'élaboration de son processus d'individuation.

L'objectif premier de ce mode de soins est donc de proposer à l'enfant un espace nouveau dans lequel il puisse révéler d'autres aspects de lui-même et de faire que cet espace s'articule de façon institutionnalisée avec les autres espaces que l'enfant fréquente (domicile familial, école, institution médico-sociale...).

Dans ce sens, l'assistante familiale qui se voit proposer l'accueil d'un enfant n'aura aucune information sur celui-ci si ce n'est son prénom et son âge.

L'accueil familial est également un soutien à la parentalité et un temps d'éducation construit avec les parents. Les parents sont et restent les premiers éducateurs de l'enfant. Ils restent à l'origine de toutes les décisions importantes concernant la vie de leur enfant. Ils continuent d'assurer les soins réguliers, le suivi de la scolarité...

La partielisation des accueils que nous proposons et le fait que les parents décident avec leur enfant de la fin de l'accueil, garanti ce principe de fonctionnement.

Au cours de l'accueil d'un enfant, l'équipe de l'accueil familial occupe donc une place de tiers obligé de toutes les relations entre parents et famille d'accueil.

Il est ainsi demandé aux parents et à la famille d'accueil de se garder de contacts directs et indirects en dehors des temps initiaux de rencontre. Une seule rencontre aura lieu entre eux, avant le premier temps d'accueil de l'enfant chez l'assistante familiale et ce, pour pouvoir poser un visage sur un nom, travailler à minima son angoisse, échanger des informations dites pratiques.

Ce principe de soins se concrétise aussi dans la conduite de la cure par des rencontres régulières et rythmées entre les uns et les autres. En effet, des entretiens sont mis en place :

- Entre la personne accueillie elle-même et les référents,
- Entre les parents de la personne accueillie et les référents,
- Entre l'assistante familiale et les référents,

Où chacun est invité au travers de ses récits à restituer ce qui s'y passe.

Le service dispose également d'une permanence d'écoute sous forme d'astreinte téléphonique permettant la transmission d'informations utiles par le biais du service, en dehors des heures d'ouverture de CMPP.

Ces conditions d'accueil dans le service, claires dans leur principe, ont été favorablement perçues par la mère. On peut penser qu'elles respectaient également la profonde ambivalence, en retour, des sentiments d'Anthony pour sa mère, qu'on pourrait qualifier par ce quasi oxymore « d'attachement haineux ».

De fait, Anthony saura nous rappeler que sa mère restait sa mère, que l'assistante maternelle ne pouvait prétendre à ce rôle, qu'il nous était échu, à nous, les adultes de garantir les limites assignées aux différentes places, à la

sienne en premier lieu mais également à celle des autres. La suite montrera à quel point cette insistance était nécessaire.

De juin à septembre -octobre 2004, l'accueil d'Anthony s'engage de façon relativement satisfaisante. Au domicile de la famille d'accueil, les choses se passent bien. L'entrée dans la nouvelle école se déroule relativement correctement.

Nous recevons régulièrement Anthony et sa mère durant cette période. Celle-ci se plaint que, si elle peut se réjouir du fait que les difficultés d'Anthony soient moindres durant le séjour en famille d'accueil, elle constate qu'à la maison le comportement d'Anthony reste toujours aussi difficile. Elle nous informe également de l'aggravation de sa maladie qu'elle nous avait dit stabilisée quelques mois auparavant.

De fait, très vite, l'état de Mme D va se détériorer : après une phase où elle peut se déplacer très difficilement et seulement accompagnée d'une tierce personne et durant laquelle elle ne peut plus s'exprimer oralement (extinction totale de voix qui nous oblige à recourir, pendant les entretiens, au dialogue écrit), Mme D doit être hospitalisée.

Nous maintiendrons le contact durant ce temps d'hospitalisation, en allant lui rendre visite régulièrement ou en organisant les visites de son fils. Celles-ci se passent mal. L'atmosphère de l'hôpital, une ambiance morbide (Mme D. ne cache pas qu'elle va mourir) dans un lieu inaffectivé, provoque, chez Anthony, des réactions d'agitation, de dérision. Les quelques visites à son jeune frère se déroulent dans une ambiance tendue. Il est mal accueilli, tant les personnes de la famille sont dans l'espoir d'une résolution heureuse, dans la crainte d'un dénouement tragique.

Mme D. décède au début du mois de janvier 2005. Nous nous coordonnerons avec les services sociaux afin qu'Anthony puisse assister aux funérailles de sa mère. On notera que, durant toute cette période, Anthony ne fera preuve d'aucune émotion marquée : pas de pleurs, pas de plainte, juste cette agitation critique, cette dérision devant les « petites » douleurs de ce monde.

Après la mort

Dès l'annonce de la gravité de la maladie, nous nous étions concertés avec les services sociaux de proximité pour envisager l'avenir d'Anthony en prévision de la disparition probable de sa maman. Nous avons tenu à en informer les services de

l'aide sociale à l'enfance afin qu'un relais puisse être préparé. Il s'agissait de ne pas laisser Anthony seul, sans repère, face à ce manque. Il était important que notre service d'accueil familial, que la famille d'accueil, elle-même, ne soit pas amenée à jouer ce rôle de substitution affective, artificielle et sans avenir, que nous avons jusqu'ici évité qu'elle soit. Nous regrettons de ne pas avoir été suffisamment suivis dans notre projet. Il aura fallu des mois pour que les responsables de l'ASE mettent en place le cadre législatif qui permette de donner à Anthony les substituts institutionnels aux repères symboliques naturels disparus. Les services sociaux de proximité ont été heureusement mis à contribution : demande à l'AS de rencontrer le père d'Anthony afin d'évaluer son souhait et ses capacités à assurer l'éducation de son fils, désignation d'une éducatrice chargée d'assurer l'accompagnement éducatif et social de l'enfant. Finalement, le père se déchargera de ses responsabilités en confiant à l'ASE la délégation d'autorité parentale. Depuis, les choses ont évolué, la grande sœur, récemment maman, s'est portée volontaire pour assurer la responsabilité éducative de son frère, en demandant à être désignée tiers digne de confiance. Ce qui a été décidé par le JDE en mai dernier.

Se raccrocher aux mailles du filet :

Nous intervenons dans ce congrès comme le coucou dans un nid, car, d'enveloppe, cette histoire n'en parle que de façon « symbolique », comme on le verra en conclusion de cette intervention.

Anthony est arrivé trop vieux déjà. Les enveloppes étaient bien déchirées, elles ne protégeaient plus beaucoup, ou alors comme la tunique de Nessus, piège brûlant et irritant jusqu'à ce qu'on ne voie plus la mort que comme une délivrance. Quelque chose semble effectivement près de mourir dans la vie psychique de ce petit garçon. Nous avons tenté de rattraper quelques germes, ou plutôt évité qu'ils s'assèchent définitivement. Ce combat pour une vie psychique sera illustré par :

- Une chronique de l'AFT depuis les vacances d'été 2005
- Une séance de consultation individuelle
- Une séance de psycho-pédagogie

Retour de grandes vacances.

Par Laurent Pierquin

Anthony répond il devient insolent. Le matin il ne veut plus aller à l'école. Les fournitures disparaissent très vite .La trousse est déchirée. Les vêtements idem. Et il a dit : -je ne veux plus rester ici. Avant de partir, il n'était pas comme ça.

Voici ce que rapporte l'assistante familiale en septembre 2006, et que nous reprenons sous

Deux angles.

Le premier autour de la première rentrée scolaire pour Anthony depuis le décès de sa maman. La première fois pour lui que face à cette nouveauté souvent angoissante que constitue l'arrivée dans une nouvelle classe, il se retrouve seul, pas tout à fait bien sur mais sans le soutien que sa mère avait pu lui apporter jusqu'à présent.

Le second angle de lecture, autour de l'expérience faite par Anthony, pour la première fois depuis son arrivée chez l'assistante familiale et encore plus depuis le décès de sa maman, d'avoir passé un temps, pendant les grandes vacances, chez une autre assistante familiale. En effet, celle qui l'a reçu depuis son arrivée à l'accueil, a pris des congés, a pris ses congés. Et c'est alors tout le cadre qui se rappelle à Anthony. Tous ce qui redit qu'il n'est la « que » dans le contexte d'un travail, d'une situation transitoire. Qui rappelle que la femme qui l'accueil, n'est « que » comme une maman, sans pouvoir jamais la remplacer.

Quelques semaines plus tard, C'est Florence Langlois du CMS de Creil qui nous informe que Anthony s'est plain auprès de sa sœur et de son beau père, de mauvais traitements chez son assistante familiale.

Quelle réalité ? Quel danger ?

Nous proposons alors un rendez vous à Anthony seul afin qu'il puisse s'exprimer sur ce sujet. Et pour se garder de créer une situation par trop étonnante, nous proposons à l'assistante familiale de la recevoir la semaine suivante avec Anthony. Sans savoir à ce moment ce que nous pourrions reprendre de la situation.

- **Elle me tape quand je fais des bêtises. Elle est méchante avec moi mais pas trop. Depuis que je suis chez Babette, mon faux papa il est gentil avec moi. Moi j'aimerais aller dormir chez lui une fois.**

- **Babette elle m'a dit que si je le dis à quelqu'un, elle va me taper et si je parle pas elle arrêtera. (?) C'est arrivé 6 fois car j'au 6 bleu. (?) Fessée, ou coup de pied aux fesses, ou tirer les oreilles.**

- **Ce sera quel jour que je vais partir de chez Babette pour aller chez ma sœur ? Comme ça je pourrai voir beaucoup mon petit frère. Ma sœur, elle dit que ça serait bien car comme ça Babette me taperait plus.**

Comme je lui explique que nous ne pouvons pas le laisser dans cette situation dangereuse pour lui et que nous devons réfléchir à un accueil chez une autre assistante familiale, Il reprend la parole.

- **Mais c'est que si je fais des bêtises, et la j'en fais plus...**

Il souhaite rester chez Babette, ne veut pas que je parle avec elle de ses énonciations, et est informé que je me dois d'en parler au docteur MAHIER qui est le directeur du service d'accueil.

Une semaine plus tard, et conformément à l'organisation que nous nous étions donnés, nous le recevons avec l'assistante familiale.

- **Il y a des choses importantes que Babette veut dire.**

- **Anthony a fait la photo.**

- **Moi j'ai envie de donner une photo à Babette et le reste à des personnes de ma famille.**
- **Il fait bien ses devoirs. Il les copie et il me dit que à l'école il travail bien. Il n'y a plus de rouge, il y a plus de vert et d'orange. Là il commence à faire attention à ses fournitures scolaires.**

Comment comprendre ce retour à la normal ? Sachant que par la suite aucune plainte n'a été réitérée ni auprès de nous, ni auprès de sa sœur, de son beau père, de Madame Langlois ?

Il me semble que plusieurs réponses coïncident avec cette question.

Parce que sa déclaration était peut-être plus destinée à sa sœur, en ce qu'elle pouvait faire levier pour elle de démarche pour être reconnue tiers digne de confiance et prendre ainsi pleinement une place de responsabilité auprès d'Anthony. « Ma sœur, elle dit que ça serait bien car comme ça Babette me taperait plus. »

Parce que le cadre de la protection de sa personne lui a été rappelé et que son discours à été pris au sérieux, jusque dans l'expression de son sentiment de pouvoir gérer la situation « c'est que si je fais des bêtises ».

Et parce qu'il a fait l'expérience à cette occasion du lien qui existe autour de lui, au travers de cette chaîne crée par sa sœur, Madame LANGLOIS, les référents du service, le docteur MAHIER, et l'assistante familiale. C'est-à-dire de quelqu'un du social, sa sœur, qui pour l'instant n'occupe pas une place socialement repérer comme faisant autorité légalement auprès de lui, active l'institution qui incarne pour l'heure cette autorité afin que puisse se faire le lien avec le soin qui lui est proposé.

Nous savons que l'accueil familial est construit comme un espace transitionnel. Mais c'est ici l'assistante familiale qui se fait objet transitionnel. Elle accompagne, permet d'affronter la solitude, accepte d'être le support de jeu mettant en scène l'amour et de la haine. Elle est tour à tour choyée, attaquée et à nouveau aimée, jusqu'à pouvoir être laissée, désinvestie tel le doudou dont un jour l'enfant n'a plus besoin.

La séance de thérapie qui suit s'est déroulée en octobre dernier

Scène I : la crise

Anthony refuse de venir avec moi quand je viens le chercher dans la salle d'attente. Il se met à courir en m'évitant, il monte à l'étage supérieur, se cache dans les bureaux. Je le suis lentement, sans essayer de le maîtriser. Il est très excité et rigolard. Il semble prendre beaucoup de plaisir à me voir l'attendre. Me fuyant, il se réfugie dans mon bureau et s'assoit sur mon fauteuil (antérieurement, à plusieurs reprises, nous avons proposé un jeu d'inversion des rôles).

Scène II : le retrait boudeur.

Il me laisse mon fauteuil et s'assoit près de la caisse de jouets. Il met en scène des jeux avec des petits personnages et des petits animaux qu'il joue à dévorer. Il verbalise son jeu mais ne m'adresse pas la parole. Je reste silencieux pendant. Tout cela dure une dizaine de minutes.

Scène III : la reprise du contact

Il m'adresse la parole et me demande ce qu'est un trombone. Puis, il me demande quand il pourra aller, en visite, chez sa grande sœur.

Scène IV : cause toujours

« Je vais te poser une question, mais je sais que tu vas dire non » me dit-il à trois reprises. Me demande alors s'il peut utiliser l'ordinateur (ce qu'il faisait parfois lors des séances précédentes).

Je réponds : « oui, si tu es capable de ne pas faire le fou »

A : « Je ne sais pas pourquoi je fais ça »

LM : « peut-être parce que tu es malheureux, mais comme tu ne sais pas le montrer en pleurant, tu fais le fou. Peut-être es-tu encore plus comme ça depuis que ta mère est morte ? »

LM : je propose également qu'il y a des choses qu'il ne comprend pas et en particulier la raison pour laquelle il est frappé par tant d'événements injustes : un père qui ne s'occupe pas de lui, une mère qui meurt, ... Cette interprétation lui convient : « c'est vrai ce que tu viens de dire ».

Scène V : les affaires reprennent

Anthony demande à changer de groupe. Il ne veut plus y aller. Je propose qu'il s'engage dans un travail psycho-pédagogique, j'insiste sur le mot « travail ».

Il refuse et redevient boudeur « tu m'as mis en colère ! ». Se lève et va jouer, dit ne plus rien vouloir entendre se bouche les oreilles.

Epilogue

Je remplis le carton de rendez-vous et fais, sans un mot, les photocopies destinées à sa maîtresse et à l'assistante familiale. Je les lui tends, puis je lui tends la main pour lui dire au revoir, toujours sans un mot.

Il comprend alors qu'il s'agit d'un jeu et veut alors ranger les jouets et feutres restés sur le bureau avant de partir.

Accueil Familial et psychopédagogie au CMPP de CREIL

.....

Par Joëlle Baa

L'existence du service de Placement Familial au sein du CMPP de Creil ne m'était pas inconnue ... Je connaissais son existence sans en avoir été confrontée directement

J'ai aussi connu l'existence d'Anthony avant même de partager avec lui un travail de prise en charge direct ...

En effet Anthony « existe » au CMPP ... Il était parlé lors des réunions d'équipe de l'Accueil Familial auxquelles je participais... Mais aussi lors des réunions cliniques du « parcours des enfants » et lors de rencontres plus informelles entre cliniciens dans des lieux comme la cuisine ou les couloirs

Au cours d'une réunion clinique Le consultant pose une indication de psychopédagogie qu'il va proposer à Anthony lors de sa prochaine rencontre

Et je mets un visage sur le prénom de ce petit garçon alors qu'une violente altercation l'oppose à une de mes collègues ...Une image de petit garçon qui s'affronte à une jeune adulte Qui la frappe Qui hurle ... qui est tout colère et souffrance ... Qui ne peut entendre les paroles de cette jeune femme qui essaie de mettre des mots sur ses actes, qui essaie de rappeler le non passage à l'acte ... Qui essaie de le calmer ... En vain !!!!!

Je rencontre donc Anthony, petit garçon de 9 ans qui est scolarisé en CE2, dans les semaines qui suivent et je pose le cadre de la prise en charge psychopédagogique ... Dans ces séances les interdits posés sont : la non destruction du matériel et la non agression physique de soi-même et de l'autre ... L'utilisation des supports de travail comme l'ordinateur, le tableau, les feuilles de papier et tous les outils scripteurs ... tout matériel étant dans la salle de travail peut-être utilisé par Anthony ...

Il va utiliser plus particulièrement l'ordinateur, le tableau avec les craies, et les livres de la bibliothèque des enfants du CMPP et les livres de mon bureau ...

Suite à un travail à partir d'une histoire « écoutée et lue » sur un cd rom, je lui propose la création d'un livre retraçant cette histoire : « Ma maîtresse est une sorcière » ... L'objectif de ce travail étant de faire un lien indirect avec le travail de sa classe où Anthony a de grandes difficultés à accepter « l'enseignante partagée » avec les autres et où il pose des difficultés d'adaptation relativement importantes.

A l'heure où j'écris ce texte nous en sommes à une quinzaine de séances ... Le livre est presque terminé ...

Anthony a tout de suite mis en mot toutes les difficultés qu'il mettait ensuite en actes ... « Je ne peux pas m'empêcher de bouger de ma chaise » « c'est comme à l'école »... Alors nous avons réfléchi ensemble sur le fait de bouger tout le temps ... Comment pouvait-on écouter si on se levait toutes les cinq secondes ? Et alors comment « on perdait le fil » de ce que l'on était en train de faire Ce n'était pas un interdit, au cours de la séance, de se lever toutes les cinq secondes mais comment pouvait il faire pour « suivre le fil » de notre conversation, de la lecture et l'écoute de l'histoire sur l'ordinateur ????? Je l'ai accompagné dans son interrogation et nous avons partagé ensuite le clavier de l'ordinateur et le travail d'écriture et de réécriture du livre ... Nous avons travaillé en « dictée à l'adulte » ... j'étais très admirative du savoir d'Anthony pour le vocabulaire très approprié aux contes ... Il parlait de « grimoire » et la structure des contes lui était très familière ... En fin de séance il choisissait un livre de tout petit qui parlait des sensations de « toucher-douceur » et maintenant il est capable d'écouter une lecture de conte à épisodes... Il peut différer son attente ... Accepte plus une certaine frustration ...

Cela semble être un travail comme j'ai l'habitude de faire avec les enfants ... Chaque séance est singulière comme avec chaque enfant ... Avec Anthony j'ai commencé à m'interroger et éprouver un malaise quand il a dans le déroulement de la séance ... abordé « les petites choses de la vie » comme le font les enfants... Un mot lui rappelait quand il était bébé ... A la maison d'enfants ... Et puis il avait envie que l'assistante familiale lui lise un conte comme je faisais en fin de séances et puis elle ne le faisait pas ... « elle dit que je suis plus un bébé » « moi j'aurais envie qu'elle me lise une histoire pour pouvoir m'endormir » et il était souvent dans la plainte ... Il n'avait pas eu le temps de déjeuner et puis il avait mal à la tête ... et puis finalement il a pu parler le conflit avec la jeune collègue et faire lien entre sa colère à ce moment là (il ne peut aborder le terme de tristesse ...) et le fait qu'il ait appris à cet atelier le départ d'une stagiaire éducatrice ...

Alors nous avons parlé de la réalité de ce départ... De la souffrance quand des personnes partent ailleurs ... Le droit de pleurer pour soulager ... « Pas moi, dans ma famille les garçons ne pleurent pas » « Tu pleures toi ? Et tu as déjà vu des garçons pleurer ? » ma réponse positive le laisse interrogateur ...

Et moi je me questionnais : je renvoie au consultant ????? Quelle est la place des référents du PF ?????

Je savais qu'ils recevaient Anthony en entretien ... Anthony a une histoire particulière ...avec beaucoup de souffrance et de deuil ...

Les séances devaient l'amener à se construire mais comment faire lien avec les autres Comment ne pas mélanger les places ?????? Enfin pour moi ... Alors j'ai commencé à travailler avec les référents du placement familial et avec le consultant J'évoquais mes séances de travail avec Anthony ... Ce qu'il disait quand il évoquait sa petite enfance, ... son lien avec l'assistante familiale... Ses interrogations quant à sa nouvelle vie au sein de la famille de sa sœur et les places de chacun ... et puis finalement sa mère qui existait pour lui par l'intermédiaire « des confitures de fraises qu'elle avait faites et qui étaient bonnes jusqu'en 2008 ... » et un travail de lien a pu commencer entre nous avec toute une élaboration autour de l'enfant ...

Le consultant et les référents du placement familial m'apparaissent comme les garants du cadre de vie physique mais surtout psychique d'Anthony ... La parole recueillie et accueillie par eux fait exister ces enveloppes autour d'Anthony ... autour du cadre que nous posons en tant que cliniciens dans notre travail singulier avec cet enfant.

A mon avis le fait que le CMPP soit un lieu thérapeutique avec une référence de psychothérapie institutionnelle ne me semble pas anodin au fait que le placement familial soit une « enveloppe » permettant à cet enfant de se construire dans le lien entre des intervenants diverses et nombreux qui le prennent en charge ... Je ne peux m'empêcher de les comparer à *la mère suffisamment bonne* de Winnicott⁵ ... Qui permet à son enfant de se construire en lui permettant la rencontre avec l'extérieur tout en maintenant

5

Winnicott, *jeu et réalité*, Paris Gallimard 1971

un espace potentiel ... dans lequel il va pouvoir jouer sa créativité et devenir autonome ...

Avant de conclure, nous poserons un dernier regard sur cette période d'accueil familial en train de se terminer.

Suite à la décision du Juge

Par Julie Henon

Nous avons reçu Anthony suite à l'audience au tribunal où la sœur d'Anthony a été nommé tiers digne de confiance. Ce nouveau statut et les responsabilités lui incombant, étant effectif au 1^{er} Juillet 2006.

Anthony sera reçu seul dans un premier temps puis avec l'assistante familiale.

Anthony dit être « *très, très satisfait* » de la décision du juge. Il ajoute même que c'est ce qu'il attendait « *je l'ai dit depuis le début que je voulais vivre chez ma sœur* ».

Cet entretien nous permettra d'observer qu'Anthony a tout à fait mesuré ce qu'engage ce nouveau statut dans sa vie. Le premier étant la modification de son accueil, à compter de cette audience, il rentrera chez sa sœur tout les week end en attendant la date du 1 Juillet.

De même, Anthony définit le rôle de tiers digne de confiance, « *c'est que ma sœur, elle s'occupe de moi et prend toutes les décisions pour moi* » et aussi « *Bon, angélique, c'est ma sœur et je suis son frère, mais quand elle achètera quelque chose à ma nièce et bien, elle me l'achètera aussi, parce que c'est pareil* ».

Effectivement, ce nouveau statut octroi des responsabilités parentales à Mme R. sans être pour autant à une place de mère.

L'assistante familiale n'a pas occupé cette place, sa sœur ne l'occupera pas non plus, Anthony peut continuer d'effectuer son travail de deuil.

Enfin, il évoquera les conséquences de cette décision au niveau de son accueil familial, « *on en a parlé avec ma sœur et elle a dit que j'irai chez l'assistante familiale les week end, comme ma sœur elle a en ce moment* ».

Le projet serait donc une inversion du temps d'accueil actuel.

Anthony vivrait chez sa sœur la semaine et serait accueilli chez l'assistante familiale le week end afin de travailler progressivement sa sortie du service.

Nous finirons l'entretien en lui demandant si il a évoqué avec l'assistante familiale la décision du juge et ces changements. Il nous répondra que non.

Alors qu'il n'a cessé de dire à l'assistante familiale pendant le déroulement de son accueil qu'il allait vivre chez sa sœur, qu'il allait partir ; lorsque cela se présente, il s'avère trop difficile pour lui de lui dire.

Dans un second temps, nous recevons donc l'assistante familiale et Anthony. Anthony semble mal à l'aise et en attente de ce que nous allons dire et de comment va réagir « *Babette* ».

Nous informons donc l'assistante familiale de la décision du juge et de ces conséquences au niveau de l'accueil familial. Mme R. sera donc reçue par nous-même pour décider ensemble de la suite du projet d'Accueil Familial ou non.

Même si cette annonce a été amené le plus délicatement possible, elle n'en reste pas moins un choc pour l'assistante familiale qui répond assez vivement qu'elle aussi doit être associée à la décision « *parce que ça la concerne aussi* ».

Même si la re-partielisation de l'accueil et sa fin était connue de tous depuis le départ puisqu'elle est inévitable, cela n'en reste pas moins difficile à vivre pour eux deux.

Anthony fut très sensible à la réaction de l'assistante familiale.

Après cet entretien, nous prendrons régulièrement contact avec l'assistante familiale et nous lui proposerons un entretien seul afin qu'elle sache que dans cette période de transition, elle peut compter sur nous.

Rencontre entre les référents de l'Accueil Familial, Anthony et Mme R.

Quelques temps après, nous avons proposé à Anthony et à sa sœur un rendez-vous. Anthony est arrivé en taxi au CMPP mais sa sœur n'est venue.

Nous avons donc décidé de maintenir un entretien avec Anthony.

Anthony a accepté de nous suivre dans le bureau mais une fois installé, il ne voulait pas nous parler :

« *Bon, bonne nuit* »

« *Vous n'avez qu'à parler entre vous* »

« *Moi, j'ai rien à dire donc vous n'avez rien à dire* »

« *Là, vous pouvez vous taire car je suis en train de faire un truc* ».

Effectivement, Anthony était en train de nous montrer quelque chose.

Il a pris deux feuilles blanches qu'il a agrafé ensemble, tout le long de leurs bords. Puis, il a essayé de retirer, une à une, les agrafes qui liées les deux feuilles.

« *C'est dur ! Quelqu'un peut me le faire car je crois que je vais m'énerver* ».

Cela nous a permis de reprendre la difficulté que l'on pouvait ressentir lorsqu'il faut se séparer.

C'est difficile de séparer des choses qui ont beaucoup collés, comme lui et l'assistante familiale.

Deux papiers agrafés restent difficile à dégrafer. Ce sur quoi, Anthony ajoute : « *ça prend des années et des années... Surtout quand il y a mille feuilles collées, mille paquets de feuilles collées...* ».

Nous avons donc répondu à Anthony qu'il est vrai que le travail de décrochage prend du temps et nous lui avons fait remarquer que ces deux feuilles, qu'il avait finalement réussi

à décoller, avaient des trous laissés par les agrafes...Traces indélébiles, sorte de bons souvenirs de quand elles étaient attachées.

N'est ce pas cela le plus important !?

A la fin de cet entretien, Anthony a décidé d'emporter avec lui les feuilles qui avait été agrafé ensemble puis dégrafées.

Suite à cet entretien, nous avons contacté Mme R., celle-ci n'avait pas reçu le courrier convenant de ce rendez-vous, nous avons donc repris une date.

CONCLUSION

A travers cette histoire, nous avons voulu montrer comment l'accueil d'un enfant et la séparation d'avec son « milieu familial naturel » est quelque chose de complexe, aussi complexe que les liens d'attachement mis en place dans sa propre famille. Et ce d'autant que les sentiments de l'enfant, mais aussi de ses parents, sont eux-mêmes marqués par l'ambivalence la plus forte. Éprouver de l'amour, et a fortiori le montrer, est impossible et dangereux. On risque alors d'être à la merci de l'autre : de sa violence, de son indifférence, de son rejet, de son absence, de sa mort. L'agitation, la dérision, la fausse indifférence sont autant d'enveloppes, ou plutôt de gangues, qui protègent contre le risque de blessure affective.

Dans ces conditions, nous avons proposé une autre enveloppe qui ne puisse pas donner l'illusion d'un amour de remplacement. Plutôt qu'une couverture, chaude, bien tissée, mais risquant d'être étouffante, un filet à mailles lâches, suffisamment élastique pour accepter que l'enfant puisse y tomber sans se blesser, s'y mouvoir sans le déchirer, sans s'étouffer avec.

L'accueil familial n'est qu'une des mailles de ce filet, il ne peut avoir la prétention, ni à lui seul, ni même prioritairement, de constituer l'essentiel des soins de l'enfant. Il nous est apparu nécessaire d'inscrire ce mode de soin dans un réseau plus complexe où pouvaient intervenir les acteurs du soin, les acteurs sociaux, l'école, l'entourage familial.

A ce niveau, il nous semble important d'insister sur la dimension symbolique que peut recouvrir ce mode de soins. A notre sens, Anthony, comme beaucoup d'enfants malmenés par leur histoire familiale ne peuvent, par loyauté, admettre l'absence ou la mauvaise qualité de leurs parents. Symétriquement, il leur est inacceptable de constater que la société, qui leur renvoie systématiquement leur

statut d'enfant, ne puisse pas leur désigner, nommément, celui ou celle qui devra assurer la fonction parentale devenue vacante.

Ce travail de repérage, des places, des fonction, des personnes, est indispensable à la définition d'un cadre suffisamment protecteur mais également suffisamment ouvert pour que l'enfant puisse s'y mouvoir. C'est celui que nous avons tenté de faire à travers, entre autres, notre service d'accueil familial.

Ah, au fait, l'énigme qui donne le titre « Ce qui commence par un « e », finit par un « e », avec une lettre à l'intérieur », est une devinette qui nous a été posée par Anthony lui-même au cours d'une de nos rencontres.

Vous avez trouvé la réponse ???