

Jacqueline DUMONTET

Famille d'Accueil Thérapeutique, Lyon

➤ AXE n°4 : STATUT DES FAMILLES D'ACCUEIL

«Travailler n'est pas adopter»
«Distance et attachement».

*«La figure d'attachement agit comme une base de sécurité
pour l'exploration du monde physique et social par l'enfant».*
(Mary AINSWORTH)

Je suis famille d'accueil au Centre d' Accueil Familial Thérapeutique Adultes d'Oullins, service qui dépend du C.H.S. St-Jean-de-Dieu à Lyon (Rhône).

J'exerce ce métier depuis 5 ans et j'ai, à ce jour, accueilli 3 personnes :

- la 1^{ère} durant 3 ans
- la seconde pendant 1 an $\frac{1}{2}$ conjointement à un début de 3^{ème} accueil pendant un an.

Actuellement, je n'ai plus que le 3^{ème} accueil.

J'ai tout d'abord reçu une dame d'une 40aine d'années puis deux hommes âgés de 30 ans.

L'équipe m'a demandé si je voulais intervenir sur les thèmes :

*«Travailler n'est pas adopter»
«Distance et attachement».*

Je vous propose donc de vous faire partager mes réflexions sur ces deux sujets.

Si travailler en accueil familial thérapeutique n'est pas adopter, qu'est-ce qui se joue dans les familles d'accueil susceptibles d'apporter une aide aux patients ?

Quels sont les moyens mis en œuvre pour prendre de la distance et considérer l'accueil familial thérapeutique comme une profession à part entière ?

1. Spécificité de l'accueil familial thérapeutique

A - La bonne clé pour la bonne serrure

En préambule, il me semble important de dire que n'importe quel patient ne peut pas être placé dans n'importe quelle famille.

Bien que chaque personne accueillie soit différente, il faut un minimum d'affinités entre elle et la famille d'accueil afin que le placement ait une chance de réussir.

C'est un gros travail de préparation à l'accueil qui est fait en amont par l'équipe soignante en fonction des personnalités des deux parties et des objectifs à atteindre. Le plus souvent, les choix s'avèrent bons : si une relation se met en place, l'accueil peut commencer. Parfois, le temps d'apprivoisement se fait d'emblée, parfois c'est plus long et il faut chercher le point sur lequel s'appuyer pour accepter la personne. Mais, dans tous les cas, il est nécessaire que «le courant passe».

Dans tous soins où le relationnel est primordial, il faut un minimum de sympathie et ce d'autant plus qu'en accueil familial thérapeutique la personne accueillie rentre dans l'intimité de la famille d'accueil plusieurs jours de suite et sans possibilité de passer le relais à un collègue. Ensuite, le travail peut commencer en liaison avec l'équipe soignante.

B - Qu'apporte l'accueil familial thérapeutique par rapport aux autres systèmes de prise en charge ?

❶ - Buts de l'accueil :

Le but du placement est, idéalement, une réinsertion du patient dans la société. C'est l'intermédiaire entre l'institution ou une famille d'origine défaillante ou épuisée et la société.

❷ - Moyens :

Si l'accueil familial thérapeutique n'est pas une adoption, quel est le rôle de la famille dans un processus de réinsertion ?

La famille étant la base de la société, la famille d'accueil correspond généralement au modèle dominant du contexte culturel (en Occident, la famille nucléaire classique) ce qui permet de donner des repères, un modèle plus simple à des personnes mal structurées.

❸ - Rôle de la famille «idéale» :

La famille «idéale» apporte une base de sécurité en subvenant aux besoins élémentaires tels que nourrir - laver ...etc. ... en étant un refuge où se ressourcer, en maternant et contenant. Elle permet aussi de se socialiser en ayant un rôle éducatif.

Ce sont cette base de sécurité et cette 1^{ère} socialisation qui donnent la force et la possibilité d'affronter le monde extérieur : dans une famille, il y a des règles, des limites, des comportements, des façons de penser qui donnent la personnalité d'une famille et qui, ensuite, s'exportent vers la société.

C'est, je pense, dans cet esprit d'ouverture que les personnes sont placées en accueil familial thérapeutique.

2. Le lien

A - Indépendance affective de la famille d'accueil par rapport à l'histoire du patient

Suite à des défaillances multiples et variées de la famille d'origine, ce rôle n'a pas été tenu. La famille d'accueil est là pour prendre le relais ; bien qu'elle n'e soit jamais idéale, elle doit avoir la capacité de sécuriser et de socialiser.

Elle est d'autant plus efficace qu'il n'y a pas de phénomènes de projection, de fantasmes sur «l'enfant rêvé» puisqu'il n'y a pas de filiation.

L'acceptation du patient tel qu'il est y est plus facile que dans la famille d'origine.

En définitive, la famille d'accueil ne garde que les bons côtés de la famille et pas les mauvais. C'est une distanciation qui lui permet d'être efficace.

B - Travail relationnel rassurant

Mais la distanciation n'est pas l'indifférence, sinon il n'y aurait aucun intérêt à faire ce travail.

Le malade et la famille interagissent l'un sur l'autre. Un comportement induit une réponse comportementale, différente selon les malades. Il existe toujours une relation mais elle doit être positive, structurante et stimulante. Je ne connais pas les critères de recrutement des familles d'accueil. Cependant, je pense qu'un critère de choix doit reposer sur la stabilité du fonctionnement familial, sans trop de fonctionnements pathologiques, où chaque membre est différencié.

Dans ce cadre-là, une aide peut être apportée au malade en lui donnant une base de sécurité qui souvent lui manque.

Dans ce contexte, il existe toujours un lien affectif puisque c'est la matière même du soin.

C - Autonomie du patient

Je préfère le mot *lien* à *attachement* qui m'évoque une dépendance alors que le lien est plus un libérateur ou un passeur de relais sur lequel s'appuyer pour donner la force d'être plus autonome.

Ce lien qui se crée entre la famille d'accueil et le patient est un lien que l'on peut qualifier d'empathique : «*je vous comprends et je vous aide*».

L'attachement m'effleure parfois quand je suis attendrie mais je m'impose du recul (*ex : si je m'attachais, je ne pourrais pas supporter de savoir Mr A. dans un foyer pour sans-abri. Ce serait insupportable pour moi*).

C'est à ce niveau que la limite définie de travail est posée.

Personnellement, j'ai la satisfaction du travail accompli lorsque la personne accueillie a moins besoin de moi grâce aux liens de confiance tissés.

Je vois notre rôle comme un tuteur qui, dans le meilleur des cas, peut donner une impulsion à une reprise de développement et d'autonomie.

3. La distance

La distance est une frontière invisible par rapport à un trop grand investissement affectif quand tout se passe bien comme dans les périodes de crise. La bonne distance est une caractéristique de notre travail.

Pas d'indifférence mais pas de confusion.

A - Moyens de mise à distance par le Centre d'Accueil Familial Thérapeutique

❶ - Dispositifs de fonctionnement de l' A.F.T. d'Oullins :

Intervenants multiples autour du patient.

Equipe (médecin - assistante sociale - psychologue - infirmières) qui symboliquement représente la Loi pour le patient et sert de médiateur avec les autres intervenants (Service des Tutelles - Famille d'Accueil - Famille d'Origine - Hôpital ...).

Ne pas se sentir seule permet de déléguer les responsabilités et de décharger la famille d'accueil.

❷ - Fonctionnement du Centre d'Accueil Familial Thérapeutique :

L'équipe a un rôle de soutien pour la famille d'accueil ; elle la conseille, la recadre et la contrôle.

Les visites à domicile et les synthèses -avec ou sans la famille d'origine- en permettant d'exprimer nos incertitudes, nos problèmes avec la personne accueillie, permettent en prenant de la distance, d'ajuster nos comportements, de recadrer les objectifs et de moins se sentir phagocyter par le patient.

Les temps de formation, en expliquant les pathologies, donnent la possibilité de moins se sentir agressée, moins impliquée dans certaines réactions des personnes accueillies.

Le groupe de parole où les différentes familles expriment leurs sentiments, qui parfois peuvent être négatifs vis-à-vis du patient, libère notre agressivité sans dommage pour l'accueil.

Les temps pré-établis (2 ans maximum). Tout ce système permet une mise à distance.

B - Distance dans la Famille d' Accueil

Toujours recadrer l'accueil dans un processus de soins.

Nous ne sommes pas une famille de substitution : la personne accueillie n'est ni le frère, ni le fils. Il n'y a pas de confusion de filiation.

Nous sommes seulement un modèle de famille parmi d'autres qui est là pour aider le patient.

La proximité spatiale nécessite un gros effort de répartition des rôles et de définition claire de la place de chacun.

Contrairement à l'abord de certaines personnes âgées qui ont besoin d'être touchées pour se réapproprier leur corps, avec de patients jeunes, la distance physique est presque toujours indispensable dans un souci de clarté dans la relation.

L'humour est aussi un bon atout pour prendre du recul et ne pas coller au désespoir ou au délire du patient.

La distance se travaille et n'est pas tout-à-fait identique avec tous les patients et se fait aussi à l'intuition (*Ex : appeler un patient par son prénom ou lui dire Mr.*).

Les temps de repos sont indispensables pour la famille d'accueil qui peut se retrouver vraiment dans l'intimité mais elle permet aussi au patient de comprendre les limites de l'accueil.

Et, enfin, la rémunération est un élément important de reconnaissance du travail effectué.

Conclusion

« Travailler n'est pas adopter »,

car on agit dans un cadre précis avec des éléments de régulation, de soutien, de recadrage, avec un objectif souhaité, quelquefois aléatoire, pour lequel on est rémunéré. Je trouverais malsain de tout mélanger : implication affective forte et travail.

L'accueil familial est un métier qui demande une adaptabilité, une fluidité dans les réactions et comportements et qui est intéressant car toujours sur le fil du rasoir mais quelle satisfaction lorsque des progrès sont avérés !!

C'est cette frontière subtile entre affectivité et recul qui demande de l'énergie et qu'on peut appeler une distance bienveillante.

« Et merci à l'équipe qui est venue m'encourager.

Toutefois, je suis ennuyée car le service dont je viens de parler va fermer dans peu de temps ».