

## **L'accueil familial thérapeutique: une lecture systémique**

**Dr Jean-François Ampelas**

Psychiatre

CH Montperrin, Aix-en-Provence

Je dois au préalable préciser que je n'ai pas d'expérience de travail avec les familles d'accueil thérapeutiques de patients adultes.

J'ai donc choisi dans un premier temps de vous présenter les principaux concepts de l'approche systémique puis de réfléchir à ce que ferait un intervenant systémicien qui aurait à accompagner un patient accueilli en famille d'accueil thérapeutique (AFT).

L'approche systémique dont la thérapie familiale est une application parmi d'autres, se base principalement sur l'application aux groupes humains de la théorie des systèmes, théorie dont on trouve des applications notamment en mathématiques, physique et biologie. Un système est défini comme un ensemble d'éléments en interaction à l'intérieur d'un tout tels que la modification de l'un d'entre eux entraîne une modification de tous les autres.

Nous appartenons tous à un système, en premier lieu notre famille d'origine puis celle que l'on fonde, mais aussi notre équipe de travail, l'association dans laquelle nous nous impliquons et plus généralement la société et l'environnement dans laquelle nous vivons. Une des propriétés des systèmes est l'homéostasie : cette tendance naturelle à conserver leur équilibre, de manière constante et dynamique, en d'autres termes maintenir leur fonctionnement, éviter des trop fortes variations. Tout système humain rencontre au cours de son développement des changements plus ou moins importants : naissance, décès, départs, rupture... face auxquels il va tenter de maintenir son identité. L'apparition de symptômes et leur persistance chez un membre est considéré comme une tentative de régulation des relations au sein du système.

Un autre concept important en Thérapie familiale systémique est le concept de loyauté élaboré par Borszomeniy Nagy qui décrit l'attachement qui nous lie à notre famille d'origine. Cet attachement va bien au-delà de la réalité de nos relations avec nos proches, c'est pourquoi Nagy le qualifie d'ontologique. L'investissement affectif dans un autre système d'appartenance, la famille que l'on crée, celle de notre conjoint, un groupe d'amis peut mettre cet attachement en tension, éventuellement jusqu'à conduire à un conflit de loyauté.

Deux autres postulats sont importants à souligner :

- celui de la complexité ;
- celui de la compétence des familles.

Il en découle une pratique qui privilégie le global sur le particulier, les relations entre les individus plutôt que l'analyse de leur caractéristiques propres.

Enfin c'est une approche résolument optimiste, confiante dans les ressources des individus et les capacités auto-organisatrices des systèmes.

### **Quelle lecture systémique peut-on faire de l'AFT ?**

Accueillir une personne en son sein modifie l'équilibre du système familial. Même si elle l'a choisi et qu'elle en a déjà l'expérience, la rencontre est toujours potentiellement déstabilisante car en partie imprévisible. Des mécanismes d'adaptation mutuelle vont devoir se mettre en place, tant du côté du patient que du côté de la famille. Les règles explicites de la vie de famille vont être énoncées (par exemple l'heure des repas ou qui s'occupe de telle ou telle tâche domestique) mais comme dans toute famille l'essentiel est implicite : comment se dit on bonjour le matin, prend-t-on les repas ensemble, quelles sont les règles de savoir-vivre, quels sujets de conversation peut-on aborder en étant sûr de froisser personne, ainsi de suite... Le patient va devoir adapter ses comportements, ses choix, faire coïncider ses valeurs avec celle de la famille. La famille va s'ouvrir, s'adapter aux changements que l'arrivée d'une personne extérieure implique.

Des affinités vont plus ou moins se développer entre le patient et les membres de la famille.

### **Que ferait un soignant systémicien dans ce type de situation ?**

Il aurait une approche globale. Il considérerait donc le système thérapeutique dans son ensemble, constitué par le patient - la famille d'accueil - la famille biologique - l'équipe soignante. L'essentiel de son attention porterait sur les articulations entre les différents membres du système, s'attachant à ce que la communication soit la plus fluide. Pour se faire, il veillerait à créer un contexte de confiance entre les membres du système. Cela passe par le fait :

- de favoriser une parole authentique, notamment sur les inquiétudes, les réticences, les questionnements qui peuvent surgir,
- de repérer les éventuelles difficultés relationnelles liées aux mauvaises interprétations des uns et des autres,
- d'encourager le patient à questionner les règles de la vie familiale,
- d'encourager la famille d'accueil à expliciter leurs règles implicites,
- d'éviter toute disqualification de la famille biologique, afin de ne pas provoquer un conflit de loyauté,
- de se positionner le moins possible comme expert, mais savoir rendre l'autre expert (de lui-même, de sa famille, de ses troubles ...).

L'intervenant systémicien adopte une posture résolument ouverte et humaniste. Il croit dans les potentialités des systèmes humains à puiser dans leurs ressources afin de faire émerger de la créativité. A ce titre, son action ne porte pas sur l'analyse des processus psychiques à l'œuvre mais sur l'accompagnement d'un processus naturel qui va permettre la rencontre de sujets et le déploiement de leurs relations. Ces relations sont forcément complexes, évolutives, teintées d'attentes réciproques et souvent ambivalentes.

Le systémicien a une approche naturaliste : il questionne les aspects les plus concrets de la vie quotidienne. Ces éléments vont être le support, le point de départ de réflexions plus élaborées sur la manière dont le patient fait sa place dans la famille, la manière dont il reste loyal à sa famille d'origine.

Evidemment, le systémicien ne va pas perdre de vue que la loyauté du patient peut s'appliquer à l'équipe soignante. En effet, si celle-ci le suit depuis longtemps, des liens se seront créés au point qu'elle devienne une deuxième famille. La famille d'accueil devient alors une "troisième famille". Selon cette logique, le patient peut avoir à cœur de gratifier l'équipe en faisant en sorte de lui montrer que le projet qu'elle a élaboré pour lui était le bon, mais il peut aussi faire échouer ce projet afin de lui démontrer