

Extrait du Polycopié RIAFET : Les cheminements dans le placement familial Journée scientifique de Poitiers, mardi 10 juin 2008

Discussion de l'intervention du Dr Hana Rottman

Dr Martin PAVELKA Pédopsychiatre (Ste Geneviève-des-Bois)

Je veux dire que c'est vraiment un plaisir, un privilège pour moi de réagir aux propos de Hana Rottman et contribuer à la discussion. Mais d'abord, je ferai deux petits détours.

Le premier, juste pour illustrer ce que vous venez de dire Madame la Juge (Marie- Claude RALIAT). Dans notre département de l'Essonne, il y a à peu près 1100 enfants qui sont placés dans un des dispositifs d'Accueil Familial : 600 à l'Accueil familial de l'ASE (social), 450 dans les dispositifs associatifs (médico-social) et seulement 50 enfants bénéficient d'un dispositif d'Accueil Familial Thérapeutique (sanitaire), qui sont pourtant bien développés dans notre département par rapport à beaucoup d'autres. Cela ne fait qu'illustrer les carences de places en AFT en France face à la demande qui vient du terrain et s'adresse à ce dispositif.

Le deuxième, c'est le détour par l'exposition installée dans le vestibule, réalisée par les Assistantes familiales de l'AFT de Poitiers. Elles m'ont expliqué son contenu. Sur une des fiches, il y avait marqué "je kiffe, j'ai la haine, qui je suis ?" . C'est un garçon qui s'interroge sur son nom de famille, celui de sa famille d'accueil et qui essaye de se situer dans cette parenté qui n'en est pas une mais qui l'inscrit dans une certaine histoire qui est à construire. Une histoire et une identité lorsqu'il s'interroge sur son nom. Mais l'identité telle qu'on en a parlé ce matin, le récit de l'identité, cette dimension d'identité qui est l'identité narrative. Elle contient toujours la temporalité et cette temporalité que nous interrogeons à travers des histoires à raconter ou à construire. La temporalité

qui permet de se référer à un passé, de se projeter dans un futur, d'anticiper. Mais justement, quand cette temporalité n'existe pas, on est assigné à son présent, à son maintenant - et ça représente une grande précarité qui caractérise la situation de la plupart des parents des enfants placés en Accueil Familial Thérapeutique. Du coup leurs enfants sont confrontés dans l'histoire, dans l'itinéraire biographique de leurs parents, à des lacunes qui témoignent de cette précarité et à partir desquelles c'est difficile de se construire.

Dans ton intervention, Hana, j'ai été sensible à l'histoire de Jérôme dont le père apparaît à un moment donné, de manière furtive mais très signifiante. Son apparition, sa présence, ses propos vont véritablement transformer les angoisses, les symptômes que l'enfant pouvait vivre et changer sa propre histoire qui devient, du coup, plus acceptable. Alors que la couleur de la peau de son père lui était connue, c'était cette rencontre dans la réalité qui a fait mouche et qui a changé quelque chose.

Cela m'a fait penser à une situation clinique. Les enfants d'une fratrie s'interrogent sur leurs pères mais lors des rencontres avec leur mère celle-ci garde le silence sur ce point. Elle leur dit : "je vais vous répondre un jour mais pas maintenant, chaque chose en son temps, plus tard je vous en parlerai". Et elle termine invariablement par : "mais moi, je suis là, c'est déjà bien, c'est déjà ça". Cette dernière phrase est assez énigmatique, elle pose une nouvelle question au lieu d'apporter la réponse que sollicitent les enfants. Face à cette frustration constante, nous nous sommes retrouvés dans une sorte d'impasse. Evoquer avec les enfants leurs pères absents ne leur permet pas d'avancer suffisamment. Nous avons essayé d'explorer ce terrain avec la mère lors des entretiens, en absence des enfants, parce que (à côté de l'absence réelle des pères) cette histoire (récit) concernant les pères nous paraissait extrêmement pesante. Nos tentatives d'évoquer ce sujet pouvaient provoquer des absences

de la mère, absence aux entretiens et aux rencontres avec les enfants, et ces absences pouvaient être prolongées. Du coup, nous étions pris par l'idée de se heurter à quelque chose qui pourraient être beaucoup trop sidérant ... même pour les professionnels. Nous nous sommes retrouvés dans une sorte de risque d'inhibition de l'équipe de pouvoir écouter, soutenir ces enfants et leur mère sur un chantier qui est à la fois plein de risques et plein d'attentes douloureuses.

Puis nous nous y sommes pris autrement lors d'un entretien après 5-6 ans de travail (soutenu par la supervision de notre équipe). Nous avons pu faire en sorte que cette mère réussisse à exprimer pourquoi elle ne peut rien dire sur ces pères ou ce père (nous ne savions pas combien il y en avait). Elle a pu nous faire comprendre, que ces questions là ne l'interpellent pas en tant que mère, qui a quelque chose à transmettre à ses enfants, mais la renvoient sur elle en tant que femme, femme qui aurait vécu des expériences traumatiques avec l'un, qui aurait vécu l'abandon par un autre qu'elle a aimé, etc. Dans ses troubles de la parentalité elle n'était pas en mesure de penser que ces enfants ne lui demandent pas de leur parler en tant que femme qui a vécu tout cela. Qu'ils avaient « seulement » besoin qu'elle sache se décaler, de pouvoir trouver la position parentale pour pouvoir raconter des éléments comme « comment était-il », quelle était la couleur de ses cheveux, quel métier il exerçait... Ils auraient besoin qu'elle réussisse à mettre de côté sa douleur personnelle.

Cette non-parentification des mères (des parents) est très fréquente, c'est connu. Mais pour chaque situation les équipes redécouvrent à nouveau la difficulté à travailler avec ces dysparentalités chaquefois particulières. Je crois que les éléments de l'intervention de Hana Rottman, sa manière de travailler avec ces enfants et leurs parents, sont inspiratifs pour nous, dans la manière dont on peut faire face, voire débloquer des situations où

l'équipe accompagnante se sent un peu dévitalisée par l'horreur du réel, ou par la force des fantasmes que peut inspirer l'absence des éléments réels et l'absence du récit de l'histoire du parent.

Je termine par une phrase : le travail de nos unités, c'est quand même de permettre à un enfant une fois sorti, peut-être même pas tout de suite à la sortie, mais une fois sorti, pouvoir raconter son histoire, d'avoir cette capacité. Voilà, un des buts du travail du soin.