

Cérémonie du pardon dans la thérapie des familles maltraitantes

G. Salem

Faculté de médecine et de biologie de Lausanne, 21, rue du Bugnon, CH-1005 Lausanne, Suisse

Résumé : L'auteur se fonde sur l'expérience d'une consultation interdisciplinaire de la maltraitance intrafamiliale, avec une équipe de médecins, de psychologues et d'éducateurs, tous d'orientation systémique (thérapies familiales, de couple, individuelles ou de groupe, avec travail de réseau). Il décrit la stratégie de la reconnaissance et du pardon en famille suite à des abus divers (sexuels, physiques, psychologiques, carenciels). La nécessité de restaurer le lien familial compromis par l'abus requiert un travail patient et en *settings* tantôt séparés, tantôt collectifs, selon une logique tenant compte du triangle auteur-victime-tiers. Les principes et les règles techniques de cette approche « pyramidale » sont exposés dans l'article, étayés par quelques vignettes cliniques. Il appert qu'il convient de ne pas perdre de vue l'importance de préserver l'ascendant du parent amené à reconnaître ses méfaits et à demander pardon à l'enfant abusé, afin de restaurer le lien sans compromettre sa hiérarchie naturelle (dans l'intérêt de l'enfant comme dans celui de la famille).

Mots clés : Maltraitance familiale – Modèle systémique – Interdisciplinarité – Thérapie familiale – Cérémonie du pardon

Apology sessions in family therapy for abusive families

Abstract: The author's experience is based on interdisciplinary consultations on maltreatment within the family with a team of physicians, psychologists, and educators who employ systematic strategies (family therapy, couple therapy, group therapy, individual therapy, and network therapy). The author mainly describes the strategy of acknowledgment and forgiveness within families after various kinds of abuse (sexual, physical, and psychological) and neglect. The need to heal family relationships damaged by abuse requires patient efforts and a number of different settings, sometimes individual and sometimes collective involving confrontation with other family members. It follows a logical construction centered on the perpetrator/victim/third-party triangle. This paper discusses the

principles and technical rules of this pyramidal approach, illustrating them with several clinical examples. It is necessary to preserve the influence and position of parents driven to acknowledge misdeeds, even when asking for forgiveness from victims, in order to restore family ties without damaging the natural hierarchy (in the best interest of each child and family).

Keywords: Family maltreatment – Systematic model – Interdisciplinary approach – Family therapy – Apology session

Préambule

Comme le relève à juste titre Miermont dans un ouvrage collectif dirigé par Mazet et Angel [13], l'intervention à niveaux multiples, de surcroît multidisciplinaire, est aujourd'hui la règle dans l'approche thérapeutique d'une famille confrontée à la maltraitance. Cela ne signifie pas pour autant qu'il n'existe pas plusieurs tendances ou écoles, différentes par leurs méthodes, leurs styles d'interventions, ou leur arrière-plan épistémologique. S'il est en effet généralement admis dans la communauté scientifique que la thérapie familiale revêt des caractéristiques spécifiques dès qu'il s'agit de maltraitance, les points de vue divergent, cependant, sur la façon d'organiser le soin, ses étapes, ses rythmes d'intervention, ou sur le fait de favoriser ou non la confrontation de la victime à l'abuseur. En outre, il existe peu de travaux sur la façon de mener à bien cette étape très particulière de la thérapie, que je propose d'appeler *la cérémonie du pardon* (équivalent de l'*apology session* des Anglo-saxons), cérémonie qui confronte, en présence des thérapeutes, l'auteur (ou les auteurs) de la maltraitance à la (ou aux) victime(s) et au(x) tiers familiaux impliqués (selon la configuration bien connue du triangle A-V-T) [2,10,30].

Il m'a paru utile d'apporter ici une contribution théorique et clinique à cette question délicate et souvent controversée, en étoffant les aspects méthodologiques de cette forme d'intervention, et en me fondant en grande partie sur notre expérience quotidienne à la CIMI¹.

Correspondance : gerard.salem@cimi.ch

¹ CIMI : Consultation interdisciplinaire de la maltraitance intrafamiliale, à Lausanne. Cet établissement sanitaire ambulatoire réunit une équipe d'une vingtaine de cliniciens, comptant des médecins (psychiatres, pédopsychiatre, pédiatre), des psychologues, des éducateurs et des animateurs sociaux (Fondation éthique familiale, Lausanne, www.cimi.ch).

Triangle auteur-victime-tiers (A-V-T) et ses avatars

L'on sait que toute maltraitance exige de considérer non seulement l'abuseur ou auteur (A) et la victime (V), mais le tiers impliqué (T) dans les événements. Aujourd'hui, cette configuration triangulaire est largement prise en compte par les spécialistes de la maltraitance, et en particulier, par les thérapeutes de famille [2,7,10,28]. Pour mieux comprendre ce degré supplémentaire d'attention requis auprès des thérapeutes de famille, examinons deux cas de figure.

Dans le cas d'une *maltraitance extrafamiliale*, par exemple un enfant abusé par une personne inconnue ou extérieure à la famille, les tiers jouent un rôle considérable (et souvent sous-estimé), notamment dans les conditions de survenue de la maltraitance et son contexte humain (ici, les parents de l'enfant, les voisins, les enseignants, les autres adultes « en charge de l'enfant », les frères et sœurs, les grands-parents, etc.). Ces tiers sont impliqués par le fait même qu'ils n'ont pas su prévenir de tels actes, en protégeant suffisamment l'enfant, ou qu'ils n'ont pas su reconnaître assez vite chez lui les signes de souffrance liés à l'abus subi, ou qu'ils n'ont pas eu le courage de dénoncer cet abus, et ainsi de suite (autant de formes de *maltraitance secondaire*) [9].

La responsabilité du tiers est une donnée capitale, malheureusement encore « oubliée » par certains thérapeutes qui semblent convaincus qu'il n'y a pas grand-chose à faire avec ce type de personnage « périphérique » sur le plan thérapeutique. Voyons un exemple clinique.

Une adolescente de 13 ans nous rapporte comment elle a été abusée sexuellement par un jeune homme de 20 ans qui habite le même immeuble, et comment ses parents ont réagi lorsqu'elle est enfin parvenue à s'en ouvrir à eux. Sa mère lui a dit qu'elle devait sûrement l'avoir provoqué sexuellement, à quoi son père a ajouté qu'il ne fallait surtout pas ébruiter l'affaire, le jeune homme en question étant le fils du propriétaire de l'immeuble. Elle conclut son récit en déclarant que l'attitude des parents lui a « fait plus mal » en fin de compte que celle de son abuseur. Ici, la thérapie de famille consiste, en parallèle à la thérapie individuelle de reconstruction de la victime, de rencontrer ses parents, tantôt en couple, tantôt avec elle et son frère aîné (qui ne s'est « jamais mêlé de rien »), pour mieux les éveiller à leurs responsabilités et leur solidarité envers l'adolescente.

Dans le cas d'une *maltraitance intrafamiliale*, le rôle du tiers est encore plus complexe. Ce tiers est en effet lié

« organiquement » au contexte familial par les liens du sang, le patronyme, la cohabitation, la promiscuité, le patrimoine collectif de la famille (à la fois narratif et successoral, selon le concept de *legacy*) [3,4]. Ces liens naturels sont ancrés dans l'attachement biologique, affectif et éthique des membres de la famille [14], comme dans leurs loyautés internes réciproques. De ce fait, le tiers qui ne protège pas la victime cherche aussi à protéger l'abuseur, auquel il est forcément attaché par les mêmes liens puissants. Le tiers se trouve ainsi capturé dans ce que l'on appelle volontiers un conflit de loyauté (*split loyalty* selon Boszormenyi-Nagy et Spark) [3,4]. Il se peut aussi qu'à cette loyauté clivée s'ajoute la crainte de s'attirer les représailles de l'abuseur, ou d'attirer les mêmes représailles sur la victime, surtout si l'auteur a proféré ou laissé sourdre dans son attitude je ne sais quelles menaces qui seraient exécutées en cas de dévoilement.

Une fillette de huit ans parvient à nous dévoiler au cours d'une thérapie de famille qu'elle a été abusée récemment par son frère aîné de 14 ans (cunnilinctus sous contrainte physique, doublée de menaces et de prophéties catastrophiques en cas de dévoilement). Les parents sont en conflit conjugal grave depuis plusieurs années. Ni l'un ni l'autre n'ont décelé (ou ne sont « autorisés » à déceler) les stigmates de souffrance chez leur fille, ni les autres frères et sœurs de la fillette. Tous sont liés d'abord par l'impératif de survie de leur cohésion familiale et redoutent une « intrusion » des autorités et autres instances externes, avec leurs effets ressentis comme morcelants pour le système (parfois à juste titre).

Pour la victime, les conséquences de telles négligences, abstentions, injonctions passives ou actives visant à éviter un changement, sont énormes. Quelques auteurs ont montré dans leurs travaux de quelle façon l'ambivalence des sentiments est en jeu au premier plan, notamment Sheinberg et Fraenkel [30], de l'Ackerman Institute à New York². La victime peut ainsi se sentir confirmée, peu à peu, dans un rôle de « victime à vie », ou de protagoniste compromettant la survie familiale, ce qui la prépare efficacement, pour sa vie entière, à une vocation de « martyr multisymptomatique » ou de rebelle chronique, qualifiée de « caractérielle » ou de « psychopathe » - effets à long terme fréquents des syndromes post-traumatiques [2,15,30,32].

Par ailleurs, les conséquences nocives de tels évènements affectent non seulement la ou les victimes, mais

² Cette collègue explore depuis des années le type d'ambivalence existant aussi bien chez la victime (une fille abusée par le père ou le beau-père, par exemple) que chez le tiers (la mère). La première en veut à sa mère de ne pas l'avoir protégée, tout en se sentant coupable d'avoir été la partenaire sexuelle de son père ou beau-père, et en se sentant coupable de faire « éclater » la famille du fait du dévoilement. La mère se sent coupable envers sa fille de n'avoir pas su la protéger, mais lui en veut aussi d'être la cause de la dissolution du couple.

aussi les autres protagonistes. Par exemple, l'abuseur lui-même, préservé dans une impunité pathologique, condition le prédisposant aux récives et le confirmant dans sa *légitimité destructive*, selon le concept de Boszormenyi-Nagy et Spark [3,4]. Ces conséquences touchent aussi naturellement le ou les tiers impliqués (qui nourriront leur vie durant des sentiments dévastateurs de culpabilité et de honte, autre forme de légitimité destructive, cette fois passive, dont les effets rejailliront en cascade sur leurs relations affectives futures, notamment lorsqu'ils auront, par exemple, fondé une famille à leur tour).

Confronter, reconnaître, demander pardon, pardonner

La *confrontation* est l'acte de base en thérapie familiale. Elle est mise sur pied aussi bien dans le contexte d'un *setting* standard à deux ou trois générations, que dans le contexte partiel d'un sous-système, au format individuel, dyadique ou triadique [16,20,21]. Elle peut aussi concerner un système plus élargi, au-delà de la famille (thérapie de réseau ou thérapie multifamiliale) [26,28,29].

Le fait de confronter la victime à son abuseur a un sens sur le plan thérapeutique parce qu'il est essentiel pour la victime de se sentir reconnue dans ce qu'elle a subi. Cette *reconnaissance* doit être formulée, dans les meilleurs des cas, par l'auteur de la maltraitance. La reconnaissance, accordée par les autres protagonistes ou par les intervenants extérieurs (thérapeutes, magistrats, etc.), a certes de la valeur aussi, mais une valeur bien moins significative que lorsque c'est l'abuseur qui la prend à son compte (« tribunal interne » de la famille). Cette forme de reconnaissance est capitale pour la victime, si l'abuseur est capable de sincérité et ne reste pas confiné dans le déni, notamment pour faciliter le travail difficile de reconstruction de la personnalité de la victime [2-4,10,29].

La *cérémonie thérapeutique du pardon* est de ce fait un événement majeur, non seulement dans le cours de la thérapie, mais pour la vie entière d'une famille ayant vécu des maltraitances. Que l'auteur demande pardon à la victime (et aux tiers) est une étape essentielle dans le devenir de leurs relations futures, comme dans les relations qu'ils auront avec d'autres membres de la famille. Demander pardon ne signifie pas que le pardon soit forcément accordé (accorder le pardon peut prendre du temps, parfois des années). En général, il est hautement préférable que cette cérémonie se passe en présence des thérapeutes, qui l'auront préparée avec la famille (de façon « pyramidale », comme je le précise plus loin).

Il s'agit d'un événement hautement systémique, c'est-à-dire qu'il se passe quelque chose de nature interactive et multilatérale, et non de nature individuelle seulement. Il est vrai que chacun des protagonistes confrontés ressent également cet événement sur le plan personnel, mais c'est bel et bien dans l'*interface relationnelle* qu'il l'expérimente.

Il est donc important de ne pas « rater » une telle rencontre (au risque qu'elle devienne une *mérencontre*, pour reprendre la formule éthique du philosophe Martin Buber, dans ses fragments autobiographiques), dans le but de laisser toutes les chances au devenir de la confiance relationnelle au sein de la famille. La préparation réfléchie d'un tel événement est donc une priorité, dont les thérapeutes doivent prendre soin en respectant certains *principes* éthiques et psychologiques, comme certaines *règles* techniques.

Dans les sections suivantes sont résumés de façon sommaire ces principes et ces règles. On verra que le fonctionnement systémique de la thérapie ne se réduit pas caricaturalement à travailler avec la famille réunie au complet, mais se ramifie dans une *multiplicité des settings*. L'important reste, comme le disait Bateson, de *penser en termes systémiques*, et comme le disaient Boszormenyi-Nagy et Spark [3,4], de rester attentif à l'intérieur de chaque *setting*, qu'il soit individuel, de couple ou de famille, aux membres absents de la famille, autrement dit à un dialogue *multilatéral*).

Depuis que la fillette de huit ans a dévoilé à sa mère l'abus sexuel infligé par son frère, cela avec l'aide de l'une de nos cothérapeutes qui la voyait en setting individuel, le frère abuseur a nié les faits dans un premier temps (ce qui a incité sa petite sœur à se rétracter provisoirement en disant qu'elle avait « dû rêver »). Mais, il a fini par reconnaître ces faits auprès d'une inspectrice de la brigade des mineurs. Par la suite, plusieurs séances en setting individuel ont été consacrées à chacun des protagonistes (le père, la mère, le fils, la fillette), de même que des séances collectives (dyades, triades, tous ensemble). Chaque point de vue était pris en compte (partialité multidirectionnelle selon Boszormenyi-Nagy et Spark), mais le fonctionnement d'ensemble (évaluation et stratégie systémiques) inspirait la ligne directrice de toutes les interventions.

Principes fondamentaux

Voici, à titre d'orientation, quelques principes généraux destinés à guider le praticien dans son travail. Le *premier principe* est d'être prêt à reclarifier à chaque instant ce qu'est une famille, ce que sont les identités, les rôles, les statuts et les responsabilités des parents, des grands-parents, des enfants, de la fratrie, etc. (statuts et rôles naturels de base, fondés sur les deux axes anthropologiques de l'alliance et de la filiation) [22,25,29]. Ce principe explicite la *dimension psychopédagogique* du travail thérapeutique : il y a des réalités relationnelles qu'il convient de rappeler et de redéfinir en concertation avec chaque membre de la famille, et même de définir pour la première fois avec certains membres de la famille [11]. Les erreurs, les maladresses ou les fautes graves commises dans

les relations familiales doivent être reconnues auprès des victimes, pour donner une chance à leur épanouissement personnel et à la qualité des relations futures dans tout le réseau familial (aspect préventif).

Le *deuxième principe* consiste à tenir compte du fait que tout parent se trouve naturellement dans une réalité et un rôle d'*ascendant* vis-à-vis de la (ou des) génération(s) suivantes (*descendants*). Chaque parent se trouve simultanément dans un statut et un rôle de descendant envers les générations qui le précèdent (disparues ou vivantes). Ce rapport hiérarchisé implique que ceux qui précèdent dirigent ceux qui les suivent dans l'ordre chronologique des générations (ils ont nécessairement « de l'ascendant » sur eux). Cette hiérarchie va même de soi dans le monde du vivant et contribue à la survie de l'espèce sur le plan phylogénétique, en particulier chez tous les mammifères de type *bonding motivated* (caractérisés par l'attachement) semblables à l'espèce humaine : primates, autres mammifères, etc. [8,19]. Il est important de préserver cette hiérarchie naturelle pendant et après la cérémonie thérapeutique du pardon, sans la mettre en péril par des manœuvres thérapeutiques maladroites.

Le *troisième principe* considère toute maltraitance (physique, psychologique, sexuelle ou carencielle) comme un *abus de pouvoir* d'un ou plusieurs membres (celui, celle(s) ou ceux qui ont davantage de pouvoir sur les descendants, les pairs, ou les ascendants) sur celui, celle(s) ou ceux qui en ont moins. En d'autres termes, une maltraitance, c'est abuser d'une position hiérarchique privilégiée³. Le pardon que devra demander l'abuseur est donc fondé sur le fait qu'il a abusé de sa position hiérarchique, de manière irresponsable et non appropriée à son rôle et son statut.

Un père avait très durement maltraité son fils (violences physiques et verbales). Après une intense remise en question thérapeutique en setting individuel, alors que son fils suivait parallèlement une thérapie individuelle de nettoyage post-traumatique et d'affirmation de ses ressources, et que lui-même suivait des séances de couple avec sa femme, puis des séances avec sa famille d'origine, ce père a pu reconnaître devant son fils, en séance familiale, combien il était conscient de lui avoir fait du mal. Il a ajouté combien cela l'avait confronté à son propre passé d'enfant battu aussi, et combien il était décidé à se racheter en lui « restituant son père », père dont il l'avait privé en se livrant à de telles violences.

Le *quatrième principe* est de considérer l'attachement comme un phénomène non seulement biologique, interactif, psychologique, affectif et émotionnel, mais aussi éthique, soit une dimension sensible à des critères

de justice, d'équité, de respect, de subjectivation mutuelle, et à leurs antagonistes (injustice, inéquité, mépris, instrumentation, etc.). On peut se référer utilement au modèle quadridimensionnel de Boszormenyi-Nagy et Spark [3,4]. Le fondement de cette approche repose bel et bien sur la compréhension du fonctionnement de type JE-TU ou de type JE-ÇA *entre les protagonistes*, comme entre eux et les thérapeutes (modèle éthique de Buber [5], complété par le modèle de subjectivation-objectification de Malherbe [12]. Il s'agit en quelque sorte de transiter de la *légitimité destructive* vers la spirale constructive des légitimités [3,4].

Le *cinquième principe* est que la cérémonie du pardon nécessite du *temps*. Cette temporalité particulière de la thérapie tient compte des rythmes et des contextes de changements, qui sont différents pour chacun des membres (selon leurs possibilités ou leurs limites, leurs stades évolutifs individuels, leurs rôles et statuts dans le triangle A-V-T, la coordination coévolutive du système familial, etc.). La cérémonie du pardon doit ainsi être un *événement tempêtif*, provoqué par les thérapeutes, mais adapté à l'évolution actuelle du système familial et aux capacités adaptatives de chacun et de chacune, en tenant compte de ce qui se passera ensuite (futur de la famille).

Règles techniques de la thérapie

Les règles techniques qui découlent de ces cinq principes concernent aussi bien *l'attitude* des thérapeutes, leur capacité d'implication (comme leur sang-froid !), leur façon d'établir une *alliance* avec le système familial, que les procédés auxquels ils auront recours pour les *settings* prédéfinis et le *processus communicationnel* avec la famille.

Ici, une *approche pyramidale* nous paraît nécessaire, dont le socle est constitué par le triangle A-V-T. Chacun des protagonistes du triangle est reçu dans un *setting* séparé (approche individuelle, mais d'orientation systémique). A ce *setting* s'ajoute un *setting* plus large (toute la famille, en évitant de confronter auteur et victime avant la cérémonie du pardon), des *settings* sous-systémiques (couple, fratrie, etc.), et des *settings* « parallèles » (art-thérapie, thérapie de groupe, visites à domicile, séances de coparentalité, rencontres multifamiliales) [28]. Ainsi, chaque bord de la pyramide évolue vers le même sommet qui coïncide avec la cérémonie du pardon proprement dite (*apology session*).

La Fig. 1 résume ce modèle.

Il importe de préciser encore que la thérapie doit évoluer par étapes successives, coordonnées entre les thérapeutes qui s'informent en permanence de l'évolution de chaque membre dans les divers *settings*, et se

³ Même un enfant qui abuse de ses parents est dans un rapport hiérarchique, mais pathologiquement inversé et « permis » par les parents, ce qui correspond souvent à une parentification cachée.

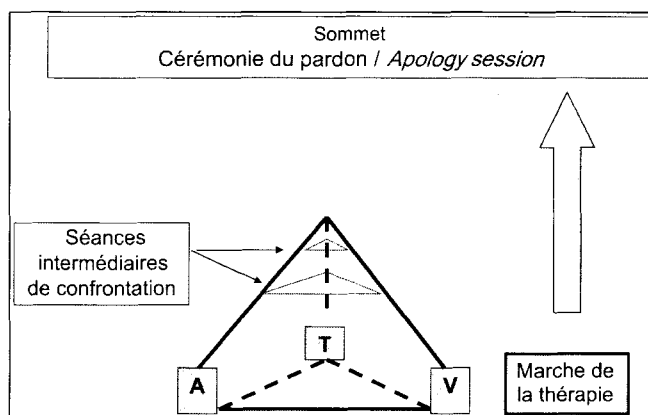


Fig. 1. Approche pyramidale de la cérémonie du pardon en situation de maltraitance intrafamiliale

concertent en permanence sur la pertinence temporelle des séances de confrontations intermédiaires et sur le moment approprié pour la cérémonie du pardon (sommet du triangle).

Ainsi, s'il y a des étapes collectives dans ce processus, il y a aussi des étapes individuelles avec chacun des protagonistes. Chaque thérapeute concerné veille donc, au sein du *setting* particulier dont il a la charge, à ce que son patient progresse comme souhaité. Les tâches sont différentes selon que l'on s'occupe de A, de V ou de T, mais sur le plan systémique global, ces tâches restent subordonnées à la même stratégie : restaurer le lien familial et élever le seuil de l'irréparable⁴.

Approche de l'auteur (A)

Le travail porte essentiellement sur les deux thèmes suivants : le *déni* et l'*ascendant*. Les procédés thérapeutiques utilisés sont :

- l'*élucidation* (compréhension et recadrage de ce qui s'est passé, des raisons, des causes, de l'histoire de la maltraitance, de sa nature, de ses conséquences non seulement sur la(les) victime(s), mais sur le(s) tiers et sur l'auteur lui-même, des alternatives existantes actuellement, des voies de restauration des liens, des perspectives du futur, sans compter tout le travail sur les croyances individuelles et familiales quant au genre, au sexe, à la parentalité, au mérite, au pouvoir, etc.) ;

- les *reconstructions narratives individuelles*, centrées sur le thème familial et intergénérationnel [23,27,29] ;

- les *confrontations* avec le thérapeute, puis avec les autres membres de la famille (ascendants, descendants, conjoints, ex-conjoints, etc.), et les *reconstructions narratives collectives* réalisées en leur présence ;

- le *modeling* : facilitation de l'identification de l'auteur à la victime (capacité d'empathie) comme au thérapeute, ou à tel membre de sa famille élargie, à tel ami ou collègue, pour catalyser et encourager sa sensibilité et sa conduite éthique et communicationnelle ; usage fréquent de la métacommunication ;

- les *directives*, ouvertes (directes) ou cachées (indirectes, paradoxales), sortes de missions données au patient et destinées à le guider dans les actions à entreprendre pour évoluer dans le sens souhaité : ici, la reconnaissance de sa responsabilité, mais aussi de ses ressources et de ses tuteurs de résilience personnels (voir les travaux de Vanistendael [33] entre autres) ;

- *stratégies complémentaires* : jeux de rôles (« répétitions » avec le thérapeute des séances à venir, exercices JE-TU avec le thérapeute, séances d'art-thérapie, séances de groupe, hypnorelaxation, travail pédagogique, lectures, films préconisés par le thérapeute, etc.) [28] ;

- *préparation à la cérémonie du pardon* (explications de son utilité, bénéfices à en attendre pour tout le monde, restauration de l'avenir, répétitions du scénario de la cérémonie, définition du pardon, rôle actif de l'auteur dans la séance, etc.).

Le frère aîné abuseur de la fillette de huit ans mentionnée plus haut a été suivi pendant quelques séances en setting individuel, setting combiné avec des séances familiales en présence de ses parents. Sa tâche consistait à trouver une façon concrète d'exprimer sa demande de pardon à sa sœur, ce qu'il a réalisé en quelques mois en confectionnant de ses mains (avec l'aide de sa mère), une maison de poupée. Sous le toit de cette maison, il a inscrit le mot « pardon » et signé de son prénom.

Approche de la victime (V)

Le travail thérapeutique porte essentiellement sur l'évacuation du trauma et la reconstruction du moi dans les sphères ébranlées. Les procédés thérapeutiques utilisés sont :

- *debriefing et catharsis* : évacuation émotionnelle du trauma, abréactions affectives facilitées par le thérapeute à travers le premier récit, en se servant de tous les supports d'expression favorables au patient (parole, dessins, modelages, gestes et mimes, etc.) ;

- *renforcement du moi* (empowerment) *de la victime* : techniques communicationnelles, techniques de *setting* (*décision dialogue*, favorisant l'initiative du patient dans les échanges thérapeutiques), déculpabilisation, jeux de rôles, lettres écrites à l'absent (non envoyées ou envoyées), dialogues imaginaires avec l'absent (sur ce

⁴ Il ne faut pas perdre de vue en effet que dans le présent comme dans le futur, les membres d'une famille restent extrêmement significatifs les uns pour les autres, de façon bien plus déterminante pour leur destin que n'importe quelle relation thérapeutique.

qui s'est passé, sur ce qui devrait maintenant se passer), construction d'une *safe place* (repère interne de sécurité personnelle), etc. ;

- *reconstruction narrative* : récit initial revisité, reformulé avec de nouveaux termes ou épisodes qui facilitent le recadrage, la confirmation des ressources, l'expression de l'ambivalence face à l'abuseur et au parent non agresseur, la sauvegarde de tout ce qui allait bien et qui peut aller bien dans l'avenir, enfin passage d'une *shame story* ou récit de honte à un récit de fierté (*pride story*), etc. [23,27] ;

- *redéfinitions* de ce qu'est une famille, des rôles familiaux, de la nécessaire ascendance des parents (mais de façon responsable et aimante), des loyautés mutuelles, de la souveraineté de chaque individu dans la famille, des droits et devoirs de chacun, y compris de la victime, etc. [11] ;

- *confrontations reconstitutives* sur le plan psychologique, communicationnel, éthique, avec des membres sains de la famille, des alliés extérieurs (amis, relations sûres, tuteurs de résilience), etc. ;

- *préparation à la cérémonie du pardon* (explication de son utilité, bénéfiques à en attendre pour tout le monde, restauration de l'avenir, répétitions du scénario de la cérémonie, définition du pardon, rôle actif de la victime dans la séance, etc.).

Une fillette de six ans, abusée sexuellement par son grand-père paternel pendant quelques mois, est suivie individuellement par une de nos cothérapeutes, qui l'aide à nettoyer le trauma et à faire une reconstruction narrative des événements. Elle est aussi suivie en thérapie de groupe pour enfants confrontés à la maltraitance. Parallèlement, elle assiste encore à des séances de thérapie familiale avec sa mère et son père (sans les grands-parents). Au cours des séances individuelles, la thérapeute l'aide à s'affirmer (techniques de « empowerment ») et la fillette déclare à un moment donné qu'elle a envie de « donner 10 000 baffes » à son grand-père...

Approche du tiers (T)

Ici, les mots clés sont le *déni*, la *culpabilité* fausse et vraie, l'*indifférence* et le *devoir d'ingérence*, les troubles de la perception (*perceptual defence* selon Wynne, cité in Salem) [29].

Les procédés thérapeutiques utilisés sont les suivants :

- *reconstitution narrative* de ce qui s'est passé, avec sa charge émotionnelle à libérer pendant la séance ;

- *l'élucidation* : compréhension et recadrages de ce qui s'est passé, des raisons, des causes, de l'histoire de la maltraitance, de sa nature, de ses conséquences non seulement sur la(les) victime(s), mais sur le(s) tiers et sur l'auteur, des alternatives existantes actuellement, des

voies de restauration des liens, des perspectives du futur, puis passage de *shame story* à *pride story*, etc. ;

- les *confrontations* (avec le thérapeute, avec les autres membres de la famille, aussi bien les ascendants, les descendants, les conjoints, les ex-conjoints, etc.) ;

- le *modeling* (facilitation de l'identification du patient au thérapeute, à tel ou tel membre de sa famille élargie, à tel ami ou collègue, pour catalyser et encourager sa sensibilité et sa conduite éthique et communicationnelle) ;

- les *directives*, ouvertes (directes) ou cachées (indirectes, paradoxales), sortes de missions données au patient, destinées à le guider dans les actions à entreprendre pour évoluer dans le sens souhaité, soit vers la reconnaissance de sa responsabilité, mais aussi de la fausse et de la vraie culpabilité, de ses ressources et de ses tuteurs de résilience personnels [8,33] ;

- *stratégies complémentaires* : jeux de rôles (« répétitions » avec le thérapeute de séances à venir, exercices JE-TU avec le thérapeute, séances d'art-thérapie, séances de groupe, hypnorelaxation, travail pédagogique, lectures, films, etc.) ;

- *préparation à la cérémonie du pardon* (explications de son utilité, bénéfiques à en attendre pour tout le monde, restauration de l'avenir, répétitions du scénario de la cérémonie, définition du pardon, rôle actif du tiers dans la séance, etc.).

Cérémonie proprement dite

On vient de voir à quel point la phase de progression vers la cérémonie du pardon exige une haute attention et une qualité de concertation rigoureuse entre les membres de l'équipe thérapeutique (qui peut compter jusqu'à cinq thérapeutes par famille, à la CIMI, sans compter les superviseurs). La séance décisive est préparée par eux en concertation avec chaque membre de la famille.

Cette séance décisive peut revêtir plusieurs formes, selon la constellation familiale, le type de répartition du triangle A-V-T, le type d'accès à la famille, la qualité d'implication de ses membres dans le processus thérapeutique, le contexte juridique, etc. C'est dire qu'il est illusoire que le protocole puisse être toujours identique. Quoi qu'il en soit, si l'on tient compte des principes susmentionnés, il importe selon nous de se conformer autant que possible au déroulement suivant.

L'*arrivée* des membres de la famille et leur *attente* dans la (les) salle(s) prévues à cet effet doivent être prédéfinies avec l'équipe thérapeutique, à l'avance, en évitant une confrontation entre auteur et victime avant la cérémonie.

Les *parents* sont reçus ensemble dans la salle principale par les thérapeutes pendant que les enfants et les autres membres de la famille (grands-parents éventuellement) sont préparés au déroulement de la cérémonie (les thérapeutes se sont réunis au préalable pour discuter avec le superviseur des modalités de la

cérémonie, et l'expliquent aux parents, qui auront nécessairement un rôle de leaders dans la séance, du fait de leur position d'*ascendants*).

La (les) *victime(s)* est (sont) reçue(s) sans les autres membres pour vérifier s'il(s) est(sont) prêt(s) pour la cérémonie, s'il faut répéter quelque chose ou faire une séance de relaxation, etc. Si la victime ne se sent à l'évidence pas prête, il ne faut pas hésiter à reporter la cérémonie à plus tard.

Puis les *enfants* et la *victime* entrent dans la salle principale, et ce sont les *parents* qui expliquent pourquoi on est là, ce qui doit se passer maintenant, et comment la victime peut en tout temps interrompre la séance si elle s'avère difficile à supporter. Les *thérapeutes* apportent un soutien non verbal intense à tous les membres (y compris à l'auteur).

Un *des parents* (tiers non agresseur) donne la parole à l'auteur. Celui-ci (sans se mettre à genoux, ni debout !) s'explique alors comme convenu devant la victime et les tiers, en reconnaissant sa pleine responsabilité de ce qui est arrivé et en donnant des éclaircissements sur sa conduite (pas de justificatifs !). Puis, il demande sincèrement pardon à la victime en montrant qu'il est conscient des conséquences possibles ou déjà avérées de ses actes pour la victime et pour les autres.

Le *parent non agresseur* (tiers) vérifie auprès de la victime qu'elle a compris et l'invite à exprimer ce qu'elle ressent ou pense, en l'y encourageant. La victime n'est pas contrainte de pardonner, mais invitée à examiner quand et dans quelles conditions elle pourrait éventuellement accorder son pardon.

Puis l'*auteur* est de nouveau invité par le parent non agresseur (tiers) à demander pardon à tous les tiers (donc à tous les autres membres présents de la famille). Il explique comment il a compris la façon dont les tiers ont été mal pris dans la maltraitance et les fausses croyances que ces tiers ont pu nourrir à cause de ses actes.

Les *tiers* sont alors invités à s'exprimer pour dire ce qu'ils ressentent et comment ils reçoivent les déclarations de l'auteur. Ils expriment aussi leurs espoirs pour l'avenir et signifient ce qu'ils sont prêts à faire concrètement, sur le plan relationnel, pour y contribuer, aussi bien envers la victime qu'envers l'auteur.

L'*auteur* peut éventuellement conclure en déclarant qu'il souhaite aussi se demander pardon à lui-même pour ce qu'il a commis et qui l'a rendu *momentanément* indigne de sa tâche. Il formule ses résolutions pour l'avenir et demande à la victime si elle agrée ce projet tel qu'il le formule. Si la victime rejette ce projet ou certains aspects du projet, elle peut le dire, de même si elle n'est pas encore sûre. Il demande ensuite aux tiers présents de se déterminer face à ces résolutions et à donner leur avis.

Enfin, le *parent non agresseur* remercie chacun : la victime, les tiers et l'auteur pour la peine que chacun s'est donnée dans cette cérémonie, pour la qualité de l'implication générale. Il formule ses propres déterminations pour

le futur. Ce même parent se tourne enfin vers les thérapeutes présents et les remercie aussi pour l'aide apportée.

Les *thérapeutes* concluent la séance en récapitulant les résolutions prises, en félicitant la famille de la cérémonie qui vient de se dérouler, en rappelant la suite des séances à venir (divers *settings* et délais dans le temps prévu). Ils fixent la date de la séance collective d'après la cérémonie (délai de deux à trois semaines à laquelle tous les membres présents – si possible – reviendront).

Après la cérémonie du pardon

Cette phase aussi est à prendre en compte, aussi bien sur le plan individuel de chaque protagoniste (A, V, T) que sur le plan systémique du fonctionnement d'ensemble (communication, qualité éthique de l'implication mutuelle).

Sur le *plan individuel*, la victime doit être rapidement revue seule, pour vérifier comment elle a vécu après-coup la cérémonie. En revanche, le parent abuseur et le parent non abuseur sont revus *ensemble* (dans leur responsabilité commune coparentale) et commentent ce qu'ils ont vécu pendant et après la cérémonie, et comment ils ont mis en actes les résolutions prises. Les autres tiers ne seront revus qu'en présence de tous les membres, et non en sous-systèmes (sauf dans des cas particuliers).

Lors de la *séance collective* suivante, le schéma est un peu différent. Ce sont les *deux parents* (abuseur et non abuseur, si c'est le cas) qui mènent l'entretien, et non les thérapeutes (ceux-ci guident les parents dans cette tâche au besoin). Chacun est invité à s'exprimer sur ce qu'il a ressenti au cours de la cérémonie et dans les jours qui ont suivi, et à raconter ce qu'il a fait pour contribuer aux résolutions prises et pour les mettre en acte. De même, chacun est encouragé à esquisser une anticipation narrative de l'avenir (remodelage du script familial) [6,23,27].

La suite de la thérapie est variable selon les familles et selon le type et la gravité de la maltraitance vécue. Notre équipe s'efforce d'assurer un suivi catamnastique périodique après la terminaison du traitement.

Discussion

Cette approche clinique peut paraître complexe ou trop exigeante à première vue. Notre équipe lausannoise ne prétend pas appliquer ce modèle pyramidal dans tous les cas de maltraitance, il s'en faut. Mais, c'est le modèle vers lequel nous nous efforçons de tendre, depuis cinq années. Sur plus de mille familles qui nous ont consultés durant cette période, environ 80 % ont vécu des maltraitances avérées, et nous n'avons jusqu'ici pu appliquer *lege artis* notre modèle pyramidal que sur une dizaine. Dans presque toutes les autres situations, nous avons pu appliquer le modèle pyramidal assez fidèlement, mais sans aboutir à une cérémonie du pardon aussi structurée que celle que j'ai décrite ci-dessus. Nous espérons parvenir bientôt à un plus large empan d'action allant dans ce sens.

C'est dire s'il faut prendre *grano cum salis* ce modèle peut-être idéalisé, sans négliger la pertinence d'autres modèles, tant il reste encore à chercher, vérifier ou inventer dans le soin de la maltraitance. Pourtant, l'avantage de ce modèle est d'assurer une orientation réellement éthique, ne se contentant pas seulement de « nettoyer le trauma », mais de faciliter les conditions de survie des membres du système grâce à la restauration du lien familial, surtout là où l'on serait tenté, de façon naïve, de le « défamilialiser ». Il ne faut jamais perdre de vue en effet que parents, enfants et grands-parents ont davantage besoin les uns des autres au fil de l'existence, que de n'importe quel thérapeute plus ou moins inspiré.

Les familles dites « maltraitantes » sont d'abord des familles vulnérables, dont les relations recèlent presque toujours un potentiel de changement et d'amélioration, même si certaines d'entre elles paraissent parfois « irrécupérables ». Un des plus grands services que les thérapeutes peuvent leur rendre et de leur permettre de retrouver leur dignité, en mobilisant leurs compétences [1] et en les aidant à ancrer leurs motivations, sinon dans leur passé douloureux, du moins dans le futur, en épargnant à leurs descendants des transmissions intergénérationnelles délétères, et en créant pour eux le terrain d'une éthique reconstituée. En ce sens, la tâche commune des thérapeutes et de la famille revient à restaurer l'avenir. La cérémonie du pardon peut y contribuer de façon consistante.

Références

- Ausloos G (1999) La compétence des familles, Ramonville Saint-Anne : Erès
- Barrett MJ, Trepper ST (1989) Systemic treatment of incest: a therapeutic handbook, N.Y.-London : Brunner & Mazel
- Boszormenyi-Nagy I, Spark GM (1973) Invisible loyalties. Hagerstown, Maryland: Harper & Row
- Boszormenyi-Nagy I (1987) Foundations of contextual therapy. Collected papers, N.-Y.: Brunner & Mazel
- Buber M (1969) JE et TU, Paris : Aubier Montaigne
- Bying-Hall J (1995) Rewriting family scripts, N.Y.-London: Guilford Press
- Cirillo S, Di Blasio P (1989) La famille maltraitante, Paris : ESF
- Cyruunik B (1999) Un merveilleux malheur, Paris : Odile Jacob
- Groupe de travail (1992) Enfance maltraitée, Berne : Rapport fédéral
- Madanes C (1990) Sex, love and violence. Strategies for transformation, New York-London: Norton & Comp
- Major JA (2000) Breakthrough parenting. A revolutionary new way to raise children, Los Angeles: Breakthrough Books
- Malherbe JF (2001) Déjouer l'interdit de penser. Essais d'éthique critique I, Montréal: Liber
- Miermont J (2004) Maltraitements. In: Angel P, Mazet P. Guérir les souffrances familiales, Paris : PUF 385-407
- Miljkovitch R (2001) L'attachement au cours de la vie. Modèles internes opérants et narration, Paris : PUF
- Nisse M, Sabourin P (2004) Quand la famille marche sur la tête. Inceste, pédophilie, maltraitance, Paris : Seuil
- Pancheri E (2003) Psychothérapie individuelle d'orientation systémique. Psychothérapies 23(2) : 113-21
- Russel M.N (1995) Confronting abusive beliefs: group treatment for abusive men, Thousand Oaks : IVPS, Sage Publ.
- Salem G (1982) Loyautés, dettes et mérites : contribution théorique et clinique à l'approche contextuelle. Evol Psychiat 143: 743-70
- Salem G (1983) Évitement de l'inceste dans la famille humaine et dans certaines familles animales : point de vue systémique. Arch Suisses Anthropol Gen 46: 35-47
- Salem G (1985) Family problems in individual inpatient psychotherapy. In: Pichot et al. Psychiatry, Vienne : Plenum Publ Corp 4: 201-7
- Salem G (1988) Approche intergénérationnelle et problèmes de *setting* en thérapie familiale. Thérapie Familiale 9-2: 135-45
- Salem G (1990) Boszormenyi-Nagy et le grand-livre des mérites et des dettes. Recherches cliniques et sociologiques sur le couple et la famille. Dialogue 110-4: 50-73
- Salem G (1990) Le récit familial et ses variations. Thérapie Familiale 11-3: 281-93
- Salem G (1996) Évolution, repères et définition de la prise en charge multidisciplinaire. État de Vaud, Lausanne : États généraux de la maltraitance. CCMT
- Salem G (2000) Divorce et nouvelles familles : stratégies pour préserver les liens. Rev Med Suisse Rom 120: 211-5
- Salem G (2001) Exposition, confrontation, légitimation, apprentissage : quatre mots clés sur la thérapie multifamiliale. Générations 23: 5-8
- Salem G (2002) Les narrations thérapeutiques. In: Stitelmamnn J. Au-delà de l'image. Processus et émergences créatrices en art, en thérapie et lien social, Genève : Ed. des Deux Continents
- Salem G, Frenck N (2003) Espoirs et limites de l'approche thérapeutique des familles maltraitantes. In: Glatz G. Quels soins pour les familles maltraitantes ?, Lausanne : Publ. État de Vaud
- Salem G (2005) *L'approche thérapeutique de la famille*, 4^e éd, Paris, Masson ; 1^{re} éd. (1987) Paris, Masson
- Sheinberg M, Fraenkel P (2001) The relational trauma of incest. A family-based approach to treatment, New York, London: Guilford Press
- Strauss P, Manciaux M (1993) L'enfant maltraité, Paris : Fleurus
- Sullivan Everstine D, Everstine L (1989) Sexual trauma in children and adolescents. Dynamics and treatment, PA: Brunner & Mazel
- Vanistendael S (1996) Clefs pour devenir : la résilience, Genève : BICE