

L'intérêt de l'axe systémique par la mise en place d'un dispositif thérapeutique du système familial (couples, familles) en complément de la thérapie de groupe de délinquants sexuels.

L'unité mobile est composée de cliniciens formés aux techniques systémiques et psychanalytiques de la famille et du couple.

Les pôles Victimologie et Agressologie de notre CMP et de l'antenne de psychiatrie et de psychologie légales de la Garenne Colombes, ainsi que le pôle Violences Familiales sont concernés par ce dispositif thérapeutique spécifique dans l'approche du système dysfonctionnant, la famille, le couple parental, le groupe en souffrance.

Le pôle Agressologie :

Des accompagnements familiaux sont indiqués pour des auteurs de crimes sexuels, d'abus sexuels, par des approches familiales en cas de reconstitution de la famille à la sortie de détention de l'auteur d'une agression sexuelle ou s'il n'y a pas eu de détention, dès les premières rencontres thérapeutiques.

Nous travaillons :

- soit à partir de suivis individuels de délinquants sexuels
- soit à partir d'un repérage dans les groupes de parole d'auteurs d'abus ou de crimes sexuels. Cette complémentarité nous semble opérante.

Elle permet de voir les progrès dans deux cadres thérapeutiques différents, le groupe de parole et le travail sur le système familial, le suivi individuel et l'approche du système familial ou du couple.

La nécessité de travailler avec l'environnement de l'agresseur sexuel est reconnu dans la loi du 17 juin 1998 instaurant un suivi socio-judiciaire.

La prise en charge thérapeutique à la sortie de détention peut se poursuivre avec des entretiens de couple puis des entretiens familiaux avec l'enfant ou l'adolescent dans un second temps.

Le but est de désamorcer toute récidive par une mise en éveil de tous les participants à tout élément laissant penser à une récidive.

Le pôle Victimologie :

Par la possibilité de nous confier des entretiens familiaux, des entretiens mère - enfant (victime), des thérapies de couple, des thérapies familiales, des thérapies de groupe. Nous pouvons envisager une série d'entretiens familiaux en l'absence de l'agresseur (car incarcéré ou mis à distance de ce groupe familial car considéré comme hautement pathogène).

Jean-Pierre VOUCHE Directeur Clinique
16, rue Choron 75009 Paris. Téléphone : 06.18.44.37.07 et 01.45.26.21.77
Psychologue clinicien et expert (près le Cour d'Appel d'Amiens),
CMP et Antenne de Psychiatrie et de Psychologie légales de la Garenne-Colombes 92250.

Les indications portent sur les victimes de climat incestueux ou d'abuseurs, de violeurs, de violences diverses.

Pour les thérapies familiales des pôles victimologie et des violences familiales :

Dans les situations de violences familiales nous proposons la mise en place de dispositif thérapeutique du système familial. C'est dans une approche systémique que des entretiens familiaux se mettraient en place avec :

- Suivi de l'épouse, de la concubine
- Suivi des proches, des enfants, surtout si l'auteur des violences compte reprendre une vie familiale et que la famille se recompose à la sortie de détention ou dans l'après révélation.
- Suivi de l'intéressé en milieu carcéral et en relais en ambulatoire à sa sortie de détention.

Les indications :

- *violences sexuelles, les problématiques affectivo-sexuelles (exhibitionniste, attentat à la pudeur)*
- *violences conjugales*
- *violences familiales*
- *dysparentalités*
- *violences à motivation affective passionnelles*
- *violences commises par des adolescents, vivant en famille.*

Les objectifs :

Les interventions cliniques auprès de l'entourage servent à étayer les observations cliniques de nos divers collègues prenant en charge ces personnes en suivi individuel ou en en groupe (exemple groupe de pères incestueux, groupes de parole de pédophiles, prévention de la récidive, fantasmes et passage à l'acte, etc.) et à réviser les stratégies de traitement utilisées.

Les équipes pouvant avoir un retour des perspectives de la réalité psychologique et affectivo-sexuelle, des liens parentaux et du fonctionnement du couple parental.

Notre approche vise à redonner des repères d'adultes chargés de représenter dans leur famille l'ordre des générations, de leur protection, et de la transmission d'un savoir sur l'humain et son organisation.

L'objectif est la réduction de l'angoisse et le soutien de l'action de pensée (dialogue plus fluide et concret sur les relations internes au couple et dans le groupe familial). Ce dispositif aide la famille à passer d'une communication confuse à une communication ouverte, directe et claire. Mais aussi que les sujets appréhendent plus intelligemment leurs liens parentaux et de couple.

Pour l'agresseur dans le travail sur le système familial le travail clinique reposera sur la prise de conscience de sa relation à lui-même, à autrui ses enfants et à sa compagne. Mais aussi son rapport avec d'autres enfants hors de la cellule familiale.

La compagne, la concubine, l'épouse est resituée comme objet d'investissement.

Jean-Pierre VOUCHE Directeur Clinique

16, rue Choron 75009 Paris. Téléphone : 06.18.44.37.07 et 01.45.26.21.77

Psychologue clinicien et expert (près le Cour d'Appel d'Amiens),

CMP et Antenne de Psychiatrie et de Psychologie légales de la Garenne-Colombes 92250.

Les entretiens familiaux et thérapies du système familial permettent la mise à plat de la dynamique familiale, de resituer les comportements du père face à son épouse ou concubine et face aux victimes, et de mesurer l'attitude de la mère dans la relation mère-enfant. Il s'agit de travailler sur la loi respectée, et la reconnaissance des limites de l'interdit.

Nos interventions touchent la fonctionnalité de la famille et une appréhension des liens affectifs et sexuels que le transgresseur ou le violent instaure avec ses proches.

Les ressources familiales, sociales de la communauté sont mises à contribution pour optimiser l'impact du traitement et la solidarité dans la collaboration dans la résolution des problèmes.

Les tiers peuvent jouer un rôle majeur dans l'initiation et le maintien d'un traitement, et des atouts indispensables dans la prévention de la récurrence, et à s'extraire d'une organisation perverse structurale dans la famille.

L'objectif est que l'ensemble de la famille partagent ensemble ce qui fait symptôme et se mobilise face à la peur de la récurrence par une prévention respectant la place et le rôle de tous.

L'orientation systémique portera le regard sur :

- les phénomènes de groupes, cohésion, comment les agresseurs éliminent l'apparition de la cohésion de groupe
- le modèle systémique reposera sur l'analyse de l'affection, du pouvoir, de la communication

La thérapie familiale systémique.

La thérapie familiale, comme son nom l'indique, est une technique thérapeutique relationnelle, appliquée à la famille.

A minima nous devons avoir une adhésion à une aide thérapeutique explicite, formulée par les intéressés eux-mêmes, à savoir les parents dont l'auteur d'agression ou de violences, le couple qui peut être maltraitant, avec l'adhésion de chacun.

La thérapie familiale systémique a recours aux concepts de l'approche systémique, elle est née dans les années soixante des découvertes et des recherches menées par l'approche systémique, avec Bateson et l'école de Palo Alto d'une part, des difficultés et des limites des thérapies traditionnelles, auprès d'enfants et d'adultes impliqués dans des systèmes familiaux pathogènes.

Ainsi, travailler avec le système familial dans lequel est impliqué le « patient identifié » agresseur ou victime, permet en assainissant les relations interindividuelles pathogènes, d'éviter l'aberration qui consisterait à désinfecter une plaie replongée régulièrement dans un « bouillon de culture ».

Nous prenons en compte les facteurs interactionnels et intra psychiques, l'orientation choisie prend en compte deux dimensions humaines, qui nous paraissent incontournables et essentielles dans le travail thérapeutique : la dimension interactionnelle et la dimension intra psychique.

Jean-Pierre VOUCHE Directeur Clinique
16, rue Choron 75009 Paris. Téléphone : 06.18.44.37.07 et 01.45.26.21.77
Psychologue clinicien et expert (près le Cour d'Appel d'Amiens),
CMP et Antenne de Psychiatrie et de Psychologie légales de la Garenne-Colombes 92250.

Le but de la thérapie systémique familiale est aussi de permettre l'émergence d'une demande, le clinicien doit pouvoir juger de l'importance de l'aliénation du symptôme au discours familial actuel.

La famille n'autorise pas toujours l'expression d'une demande chez un quelconque de ses membres, quel que soit le symptôme ou sa gravité. Nous le voyons bien dans le cas de l'enfant victime d'agressions sexuelles du père avec la complicité passive de la mère et de la fratrie.

Il nous semble que la place du thérapeute familial est, dans ce cas de permettre, par une désaliénation du groupe familial, l'expression d'une demande chez un quelconque de ses membres, et pas seulement chez celui qui au départ était porteur du symptôme. C'est ce qu'on appelle le travail d'individuation en thérapie familiale.

Le thérapeute doit saisir la logique de l'imaginaire, systémique, où le symptôme échappe au sujet et tombe dans l'appartenance au système familial. Les logiques sont toujours en cause dès qu'il y a symptôme.

Il y a donc à repérer ce qui domine de l'aliénation au discours familial ou de l'aliénation du sujet de l'inconscient, c'est à dire si le contexte familial autorise une demande ou pas.

Dans les cas où le patient n'est pas le sujet de sa demande, père agresseur, mère violente, tout en étant pourtant sujet de ses symptômes, de son dysfonctionnement et de sa souffrance directe et indirecte (sa victime), la première étape est d'introduire le patient ou les patients à un premier repérage dans le réel avant de commencer le travail thérapeutique. Cette première étape est indispensable.

Il ne peut y avoir analyse sans un sentiment discret, d'y être pour quelque chose dans son histoire. Nous proposons d'introduire une technique qui consiste à explorer le système au moyen de questions correspondant aux éléments de la demande, tout en respectant les règles de la circularité, définies ainsi par l'équipe de Selvini (Italie) :

« par circularité nous entendons la capacité du thérapeute de mener son investigation en se basant sur les feed-back de la famille en réponse à l'information qu'il sollicite en termes de relations donc en termes de différence et de changement ».

Exemple de question : *Qui pose le plus de problèmes à la famille actuellement ? ou Qui, pensez-vous, souffre le plus de la situation ? Qui se montre le plus préoccupé de la situation ?*

On le voit dans les systèmes familiaux violents ou transgressifs cela éclaire sur les vécus de chacun, et les prises de conscience de la souffrance de la victime.

Cette technique permet au thérapeute de confronter les réponses familiales à ses projections sur le groupe en présence, en ce qui concerne la distribution des rôles. Il devient plus aisé d'émettre des hypothèses quant au fonctionnement familial.

Redéfinir les relations des parents avec une victime adolescent(e) entraîne la nécessité de redéfinir également la relation des parents entre eux.

**Jean-Pierre VOUCHE Directeur Clinique
16, rue Choron 75009 Paris. Téléphone : 06.18.44.37.07 et 01.45.26.21.77
Psychologue clinicien et expert (près le Cour d'Appel d'Amiens),
CMP et Antenne de Psychiatrie et de Psychologie légales de la Garenne-Colombes 92250.**

La famille peut refuser ce changement qu'elle redoute. C'est la menace constituée pour l'homéostasie familiale. La théorie systémique soutient que l'apparition d'un malade-symptôme, désigné comme tel par le groupe familial (en psychiatrie générale), est le signe d'un dysfonctionnement lié au refus du changement, pourtant imposé par le déroulement du temps, et que sa fonction est de maintenir l'homéostasie familiale menacée. Le refus de changement s'observe dans des familles rigides, donc fragiles. La demande familiale en période de crise peut prendre des aspects variés. Elle peut s'exprimer sur un mode psychiatrique, mais aussi somatique, sexuel ou social".

Nous travaillons le mode particulier de rapport à la norme sociale chez les abuseurs sexuels d'enfants d'adolescents, sur leurs actes sexuels.

Nous tentons de repérer les logiques différentes de rapport à la norme sociale en matière de sexualité sur les enfants. De confronter les énoncés que les abuseurs sexuels d'enfants produisent à propos de leurs actes abusifs, au discours social concernant la sexualité entre adultes et enfants. De repérer pour l'abuseur mais aussi dans son système familial la logique particulière que nous avons nommée « le jeu avec la limite », l'enjeu pour les abuseurs sexuels qui usent de cette logique est de démontrer qu'ils ne dévient de la norme sociale, non pas en réfutant cette norme, mais en refusant de voir leurs comportements inclus dans la catégorie des comportements sexuels déviants.

Le travail systémique c'est de travailler avec l'enfant comme un indicateur de la bonne limite et également l'importance du tiers comme garant du respect de la norme sociale.

Il s'agit de confronter leurs énoncés au discours social représentés par leur compagne, concubine, les enfants , les intervenants thérapeutiques.

Nous travaillons leur représentation en tant que couple de cette dimension de la transmission du modèle sexuel familial. Là nous oeuvrons pour la prévention de la récurrence sur plusieurs générations.

En dernier lieu il nous paraît intéressant d'effectuer un rapprochement avec les équipes judiciaires, de probation dans des liaisons informatives, de rapports avec nos partenaires S.I.O.E, S.P.I.P, P.J.J et des services de l'Aide Sociale à l'Enfance.

**École Nationale de la Magistrature de Versailles
Jean-Pierre Vouche.**

**Jean-Pierre VOUCHE Directeur Clinique
16, rue Choron 75009 Paris. Téléphone : 06.18.44.37.07 et 01.45.26.21.77
Psychologue clinicien et expert (près le Cour d'Appel d'Amiens),
CMP et Antenne de Psychiatrie et de Psychologie légales de la Garenne-Colombes 92250.**