

*Formation Hôpital de Thuir*

**« Conduites transgressives,  
cas cliniques  
et dysfonctionnements familiaux »**

**Avril 2008**

**Jean-Pierre VOUCHE**  
**Psychologue clinicien – criminologue**

# *Formation Hôpital de Thuir*

« Conduites transgressives, cas cliniques et dysfonctionnements familiaux »

**Jean-Pierre VOUCHE**

**Psychologue clinicien – criminologue**

## Introduction

### **Les violences intra familiales et les violences sexuelles dans les familles Les organisations familiales à risques**

**Les violences familiales et le passage à l'acte incestueux n'arrivent pas dans n'importe quelle famille. Les différentes situations avec lesquelles nous avons travaillé nous montrent que certains types d'organisation familiale apparaissent comme plus fragiles que d'autres.**

**Nous avons, à partir de cas cliniques, procédé à un inventaire des modèles d'organisation familiale dans lesquels ces passages à l'acte transgressifs se sont produits. Ces modèles d'organisation vont tenir compte de la relation mise en place par le couple parental, des relations de chacun des conjoints avec sa famille d'origine et bien sûr des relations entre les parents et les enfants victimes de ces diverses violences.**

**Au cours de cet exposé il sera aisé de constater que lorsqu'il y a une incohérence entre les instances sociales et judiciaires, les enfants victimes vont être doublement traumatisés : par l'acte dont ils ont été victimes et par le manque de protection de la société.**

**Nous constatons que lorsque l'enfant aura la possibilité d'être cru par ses proches et que l'auteur des faits pourra être sanctionné par les instances judiciaires, un travail de restauration des relations sera possible tant auprès de la victime que de sa famille, excepté dans certains cas où la relation de la victime avec l'auteur n'est pas judicieuse du fait du phénomène d'emprise perverse du père. La question de la confiance en l'adulte est la toile de fond du travail clinique.**

# *Formation Hôpital de Thuir*

**Les Conduites transgressives** traitées sont des violences paternelles, des violences familiales et conjugales, des violences sexuelles intrafamiliales. Celles-ci sont traitées dans le cadre de deux consultations :

- la consultation ambulatoire pour familles en difficultés et des violences conjugales de Beauvais (60)
- et la consultation thérapeutique familiale pour des violences parentales et sexuelles du CMP de La Garenne-Colombes (92)

**Les cas cliniques** sont extraits de l'échantillon global de ces familles :

- la **situation Fr** extraite des 256 familles suivies à Beauvais Oise.
- la **situation Mo - Be** extraite des 26 familles suivies à La Garenne-Colombes.

**Les dysfonctionnements familiaux** correspondent à deux situations classiques dans le cadre de nos consultations cliniques :

- Le dysfonctionnement de la **famille FR** consiste en des violences du père sur ses quatre enfants, et des violences conjugales dans le cadre d'une séparation après adultère de monsieur. Le nombre global de personnes entrant dans le cadre thérapeutique sera de trois adultes (madame et ses deux maris) et six enfants (quatre de la première union et deux enfants nés de la seconde union de madame après les faits), soit neuf sujets. Un travail partenarial est soutenu avec le service AEMO de l'Oise et les services judiciaires
- Le dysfonctionnement de la **famille MO / BE** consiste en des violences conjugales du mari, des violences sur enfants (trois) et des abus sexuels sur les trois enfants découverts en cours de thérapie. Le nombre global de personnes entrant dans le cadre thérapeutique sera de quatre, la mère et les trois enfants, monsieur ayant seulement été expertisé dans le service par le Docteur **Roland Coutanceau**. Un travail partenarial avec association de femmes battues l'A.F.E.D du 92, de psychologue scolaire et des courriers en direction des juges (JAF et Juge des Enfants) et service A.E.M.O.

# *Formation Hôpital de Thuir*

**Les axes choisis pour cette étude et intervention reposent :**

- **sur l'approche des raisons qui poussent des cliniciens dans le cadre thérapeutique avec des familles transgressives à associer l'auteur des violences ou non au travail clinique groupal.**
- **Sur les types d'organisation familiale à risques violents et incestueux**
- **Sur l'intérêt d'un travail systémique pour favoriser les révélations par les enfants des violences et actes transgressifs. Faisant entrer les services para judiciaires et de protection de l'enfance dans le système thérapeutique**

\*\*\*\*\*

# Formation Hôpital de Thuir

## I. Présentation des axes et outils thérapeutiques

Nous présentons le référentiel clinique et le dispositif clinique :

la prise en charge familiale systémique de l'auteur de violences ou d'abus sexuels, de ses victimes et de l'ensemble du groupe familial de celles-ci.

### ➤ La prise en charge familiale systémique, référent théorique

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 l'agresseur, la concubine et ses enfants, 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**, ainsi que des difficultés et limites des thérapies traditionnelles, auprès d'enfants et d'adultes impliqués dans des systèmes familiaux pathogènes.

Ainsi, travailler avec le système familial dans lequel sont impliqués les « patients identifiés » (agresseur et victime) a permis, 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. Si certains fondements théoriques, parfois dogmatiques de la thérapie familiale, mettent en avant que seul un travail sur les interactions, au sein du système familial peut permettre un véritable changement pour le patient identifié, l'orientation choisie et présentée ici prend en compte deux dimensions humaines, qui nous paraissent incontournables et essentielles dans le travail thérapeutique : la dimension interactionnelle et la dimension intra psychique.

Le but de la thérapie familiale est aussi de permettre l'émergence d'une demande. 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 ou du beau-père avec la complicité passive de la mère, voire 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 symbolique oedipienne du désir et 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 le cas présent, les enfants (les victimes) ne sont pas sujet dans un premier temps de leur demande tout en étant pourtant sujet de leurs symptômes, de leur dysfonctionnement et de leur souffrance directe, 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

# Formation Hôpital de Thuir

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** :

*« 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 ».*

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.

Redéfinir les relations des adultes avec les enfants victimes entraîne la nécessité de redéfinir la relation des époux entre eux qu'ils soient séparés ou non. La famille peut refuser ce changement qu'elle redoute. C'est la menace constituée pour l'homéostasie familiale. Comment la famille reste figée dans un état pathologique, la proposition thérapeutique peut la mettre dans tous ses états !

## II Les dispositifs thérapeutiques du système familial - L'approche systémique

### ➤ la consultation ambulatoire pour familles en difficultés et des violences conjugales de Beauvais (60)

**Le dysfonctionnement de la famille FR** consiste en :

- des violences du père sur ses quatre enfants,
- des violences conjugales dans le cadre d'une séparation après adultère de monsieur.

Le nombre global de personnes entrant dans le cadre thérapeutique sera de trois adultes (madame et ses deux maris) et six enfants (quatre de la première union et deux de la seconde union après les faits), soit neuf sujets. La première demande thérapeutique a été celle de la mère en 2004, puis du nouveau couple et une fois sortis du foyer en février 2006 le suivi des enfants qui entendaient parler de moi jusqu'à là lors des visites parentales. En dernier lieu sur mon invitation au printemps 2006 le père des quatre enfants est venu rejoindre le dispositif, avec la bénédiction du service AEMO, du juge aux affaires familiales et du juge des enfants de Beauvais.

### **Dans le cadre victimologique : les quatre victimes, leur nouvelle fratrie deux enfants en bas âge, la mère et son nouveau mari**

Les indications portent sur les victimes du climat de violences sur enfant et violences conjugales. Ainsi que les répercussions psychologiques sur la nouvelle famille du second mariage de madame et des enfants issus de cette union.

### **Dans le cadre agressologique : le père et mari violent**

Il s'agit de l'accompagnement familial d'un auteur de violences familiales et conjugales avec une approche familiale élargie du fait des décisions contradictoires de la justice pour la garde des enfants.

La prise en charge thérapeutique se poursuit avec des entretiens de couple (nouveau mari et madame) puis des entretiens familiaux avec les victimes et leur fratrie dans un second temps. Le

# *Formation Hôpital de Thuir*

but de cette approche est de désamorcer toute récurrence par une mise en éveil de tous les participants à tout élément laissant penser à une récurrence.

## **Pour les thérapies familiales des pôles de victimologie et de violence familiale :**

Dans la situation potentielle de violences familiales, nous avons proposé la mise en place d'un dispositif thérapeutique prenant en compte le système familial et les intervenants : AEMO, avocats. C'est donc dans une approche systémique que des entretiens familiaux se sont mis en place avec :

- Suivi de la mère (**Véronique SC**) seule dans un premier temps dans le cadre d'une consultation hebdomadaire.
- Suivi individuel de l'auteur **Noël FR**, une consultation par mois, il réside en Bretagne.
- Suivi de l'ensemble de la fratrie victime (quatre enfants), du fait que l'auteur des violences compte reprendre une vie familiale avec ses enfants après une période placement de ceux-ci à l'Aide Sociale à l'Enfance durant deux années.
- Suivi de l'auteur et de l'ensemble des quatre enfants de ce monsieur, une consultation tous les deux mois.
- Suivi de la nouvelle famille recomposée six enfants et monsieur **Thierry SC** ainsi que son épouse **Véronique SC** (mère de ces six enfants).

## **Les objectifs :**

Cette approche systémique permet de réaménager les stratégies de traitement. Les diverses équipes pouvant avoir un retour des perspectives de la réalité psychologique et affective des liens parentaux et du nouveau couple. 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'anxiété et le soutien de l'action de pensée (dialogue plus fluide et concret sur les relations internes au couple parental et dans le groupe familial). Ce dispositif aide la famille à passer d'une communication confuse à une communication ouverte, directe et claire. Les sujets appréhenderont plus intelligemment leurs liens parentaux et de couple.

Pour le père et mari violent, le travail clinique repose sur la prise de conscience de sa relation à lui-même, à autrui (enfants) et à son ex-compagne. Les entretiens familiaux et thérapies permettent la mise à plat des dynamiques familiales, de resituer les comportements de l'ex-agresseur face à son ex-femme et face à ses enfants victimes, ainsi qu'aux autres acteurs de la deuxième union de madame et de mesurer l'attitude de la mère dans la relation mère-enfant, mais aussi de son nouveau mari avec ses quatre premiers enfants. 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 que le transgresseur 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 jouent 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 pathologique structurale dans ce fonctionnement familial. L'objectif est que la famille partage 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 chacun.

# *Formation Hôpital de Thuir*

## **L'orientation systémique portera le regard sur :**

- les phénomènes pathologiques et les évolutions enregistrées dans les différents sous-groupes, la cohésion familiale, comment le parent violent élimine ou non l'apparition de la cohésion du groupe ?
- le modèle systémique reposera sur l'analyse de l'affection, des rapports de pouvoir, de la communication dans les différents sous-groupes (ex-couple, fratrie, mère et enfants, nouveau couple).
- Les réactions aux intervenants para-judiciaires

### ➤ **Les partenaires (AEMO et Avocats) inclus dans l'approche systémique**

Nous entretenons des échanges réguliers avec ces personnels, sur nos analyses respectives et la surveillance des relations de Noël FR avec les enfants, ainsi que la capacité maternelle de Mme SC à protéger ses enfants d'une transgression de la part de son conjoint. Les améliorations enregistrées sont partagées avec les différents partenaires. Une vigilance du système thérapeutique et social reste permanente.

## **Les axes d'analyse choisis pour cette intervention :**

- **sur l'approche des raisons qui poussent des cliniciens dans le cadre thérapeutique avec des familles transgressives à associer l'auteur des violences ou non au travail clinique groupal.**

Dans ce cas clinique les possibilités de réaménagement des liens paternels étaient présentes, le père n'étant plus en permanence avec ses quatre enfants a joué aussi. Après exploration de la réelle motivation du père a ré aborder avec ses enfants les faits transgressifs, il nous est apparu possible ainsi que les partenaires AEMO éducatrice et psychologue d'engager un travail groupal. Il n'y avait pas d'agressions et violences sexuelles. Il n'y a pas d'existence d'une pathologie psychiatrique caractérisée et structurée. D'un coefficient n°1 EP d'emprise perverse \*.

Le père immaturo-névrotique a des difficultés de positionnement identitaire paternel : vis-à-vis de ses enfants il semble davantage avoir adopté des postures mimées, que d'avoir voulu et pu engager un dialogue constructif et intergénérationnel entre un père et ses enfants. Il se positionne dans ses comportements et attitudes à l'égard des enfants comme un rival et en chef de bande qu'en situation de père adulte ; La bande en face est plus nombreuse ! C'est un axe thérapeutique sur lequel les cliniciens travaillent avec lui et ses enfants. Partant du principe que tout n'est pas perdu chez cet homme.

# Formation Hôpital de Thuir

## \* Echelle de VOUCHE Jean-Pierre,

L'équivalent de l'échelle de RICHTER pour mesurer les **séismes traumatiques** dans le cas des **conduites transgressives**.

Prenant en compte le **coefficient d'emprise perverse (EP)** de l'auteur et du **coefficient de fragilité de la victime (FV)**.

Echelle avec un gradian de 5 degrés pour ces deux paramètres, le degré 1 correspond à la moindre emprise perverse le 5 au degré fort, très présent, massif.

Pour la victime le degré 1 correspond à une force relative du Moi de la victime (Résiliente), par contre le degré 5 est le degré de fragilité extrême.

### Formule

***Coefficient E.P x par coefficient F.V = niveau de déstabilisation et de dangerosité***

***Ou indice, degré de dangerosité, de déstabilisation, de désorganisation, mesurera le niveau du choc psychique chez la victime.***

Ce couple de coefficient mesure le séisme du couple, la pathologie du mode relationnel. Plus cet indice est élevé au-delà de 9, sur une échelle de 1 à 25. Moins la participation thérapeutique de l'auteur en présence de la victime est possible. Il y a un effet démultiplicateur par ce croisement de ces deux coefficients E.P et F.V.

Un indice de 12 à 25, déconseille la présence du sujet violent dans le système thérapeutique conjugal ou familial. C'est une contre-indication ! Lorsque le degré d'intensité de l'E.P(emprise perverse) est élevé, la neutralisation du désir de la victime va être au maximum.

Un coefficient E.P élevé de 4 ou 5, indique un conjoint utilisant le peur de l'autre (compagne, enfant). Il va comme Alexandre (cas complexe du Docteur Mathieu HAJBI) être dans un rapport de forces avec les thérapeutes et les autres participants (compagne et enfants). Cela ne permet pas un cadre thérapeutique familial suffisamment protecteur pour les victimes. L'auteur pouvant intégrer par contre un groupe de parole d'hommes violents ou d'abuseurs.

Cet indice produit du croisement des deux coefficients, pour les victimes mineures plus il est élevé, plus le séisme est intense, plus le choc traumatique et l'impact vont avoir des conséquences importantes sur la vie d'adulte.

## - Sur les types d'organisation familiales à risques violents et incestueux

Cette famille est dans une organisation :

### **Modèle n°1 « quand la mère est prépondérante et que le père est exclus »**

Dans ce type de famille la mère occupe une place importante auprès des enfants dont elle est l'interlocutrice principale. Pour cette mère il n'y a pas d'existence d'une pathologie psychiatrique caractérisée et structurée. Elle a grandi dans un système éducatif imprégné de principes religieux, de rigueur morale, qui ont pu faire évoquer chez elle une certaine rigidité psychique. Le père présente une personnalité de structure névrotique, caractérisée par une immaturité et un degré de dépendance affective aux femmes, chez lesquelles il recherche plus une affection maternelle que véritablement amoureuse et adulte. Le père davantage à l'extérieur du fait de son investissement professionnel et extra-familial (copains, maîtresse, moments de détente avec consommations de

## *Formation Hôpital de Thuir*

haschisch). Les ressentiments mutuels et les conflits vont s'accumuler comme autant de comptes non soldés. La mère trouvait d'importants bénéfices dans cette place. La mère s'investira fortement dans son rôle de mère. Les enfants vont être un moyen pour elle de se consoler de ses insatisfactions conjugales. Un fossé s'est creusé entre le père et la mère encore plus après la séparation et lors des divers placements judiciaires. Le père l'accuse de ne pas lui présenter les enfants à trois reprises or c'est pour les mettre à l'abri d'une menace ou d'un danger. Elle ne réalisait pas que c'était son interprétation propre et basées sur la peur des enfants et non de s'exonérer de la Loi.

La mère a adopté d'emblée un positionnement de mère adulte : si elle souhaite ardemment le retour des enfants dans sa nouvelle famille, elle ne préconise pas le maintien en foyer plutôt que de ne pas les avoir. C'est une problématique égoïste et narcissique qu'elle écarte comme inadéquate et non avenue. A la différence du père !

### **- Sur l'intérêt d'un travail systémique pour favoriser les révélations par les enfants des violences et actes transgressifs. Ainsi que d'être cru.**

Pour ces enfants ce qui a été le plus difficile c'est de se faire entendre par les experts judiciaires mandatés par les tribunaux de Beauvais et de Rennes. Car ils n'étaient pas entièrement crus.

L'affaire a démarré par une demande de la mère au T.G.I de Beauvais du droit de garde des enfants et d'un droit de visite accordé au père, mais l'expertise réalisée par un expert femme d'un établissement spécialisé de l'Oise va charger cette femme, et lui faire retirer ses quatre enfants étant accusée de manipulation psychologique des enfants.

**Le rôle de l'expert** dans ces décisions destructrices sur les enfants et la mère est prépondérant , à la lecture de l'expertise on voit nettement que cette femme psychiatre règle ses propres comptes avec la Mère, la sienne, le contre transfert expertal n'étant pas géré correctement ! Il y aura trois autres expertises qui viendront démontrer cette aberrance et les répercussions psychologiques sur tous !

Il a fallu ensuite trois expertises pour enfin que la justice reconnaisse que la mère était plus capable d'identifier et d'individualiser la personnalité de chaque enfant, d'individualiser le cadre éducatif et les besoins affectifs de chacun d'eux que le père.

Les quatre enfants sont vifs, éveillés, intelligents, chaleureux, aux personnalités distinctes, allant du tendre au rebelle. On sent une fratrie soudée dans l'épreuve, dans l'espoir aussi que justice leur soit rendue. Il n'y a pas d'effet de groupe à type d'exaltation collective, sur fond de bourrage de crâne de la mère. C'est une invention de cette femme expert en collusion avec les intérêts du père. Chaque enfant exprime individuellement, avec sa sensibilité, avec des nuances aussi, un attachement profond à la mère, une crainte, un rejet pour certains du père : les mots de ce dernier, ses gestes, ses menaces d'emprisonner leur mère, ses mensonges, l'incompréhension de ses comportements à leur égard les embarrassent à tout le moins, témoignant assurément d'une grave incompréhension.

Le bénéficiaire en est le beau-père image masculine adulte rassurante, qui rend la mère heureuse, et leur fait passer des journées tranquilles, sereines et agréables.

Contre le premier avis judiciaire du T.G.I de Beauvais, le T.G.I de Rennes fort des trois dernières contre-expertises n'a pas voulu poursuivre une précarisation de la situation des enfants placés en foyer et en famille d'accueil. Au grand dame des éducateurs de l'A.S.E qui n'avaient en rien saisi de la problématique du système familial, restant sur un principe général un enfant doit voir ses deux parents, même si l'un est violent et immature !

La garde a été en février 2006 confiée à la mère après une recrudescence durant ces deux ans de placement de tics, d'énurésie, d'anorexie, de fugues chez ces enfants dont le niveau d'efficienne

## *Formation Hôpital de Thuir*

mentale est élevé et dont les capacités cognitives sont prometteuses. Le père à un droit de visite médiatisé en un lieu neutre. La mesure AEMO permettant d'évaluer la pertinence du nouveau dispositif de vie. Le travail thérapeutique a porté ses fruits à quatorze mois de distance les principaux symptômes ont disparu progressivement, chaque enfant module son positionnement au père ainsi l'aîné phobique le voit seul le week-end mais de façon irrégulière, les autres enfants restent encore à distance mais acceptent de dialoguer avec lui de leurs ressentis face aux traumas du passé. Le père souffre mais est plus conscient des dégâts occasionnés par son immaturité et ses attentes narcissiques. Le dialogue avec la mère est moins agressif, seuls les éducateurs A.S.E de Rennes et de l'AEMO de l'Oise restent sur des attitudes normatives ne prenant pas en compte la sensibilité des enfants qui ne voient pas en eux d'adulte responsable et en qui ils pourraient avoir confiance.

# *Formation Hôpital de Thuir*

## ➤ **la consultation thérapeutique familiale pour des violences parentales et sexuelles du CMP de La Garenne-Colombes (92)**

**Le dysfonctionnement de la famille MO – BE** consiste en :

- des violences du père sur ses trois enfants,
- des violences conjugales,
- des abus sexuels sur ses deux filles (14 ans, et 8 ans) et son fils (10 ans).

Le nombre global de personnes entrant dans le cadre thérapeutique sera d'une adulte (madame) et les trois enfants, soit quatre sujets. Le suivi a démarré en avril 2006. A la demande de l'association AFED de Nanterre.

### **Dans le cadre victimologique : les quatre victimes,**

Les indications portent sur les victimes du climat de violences sur enfant et violences conjugales.

**Dans le cadre agressologique : le père des enfants** sera expertisé en mai 2006 dans notre CMP par le Dr Coutanceau. Mais ne bénéficiera pas de suivi. Il fera sur conseil de son avocat une démarche auprès d'un psy de sa commune.

### **Pour les thérapies familiales des pôles de victimologie et de violence familiale :**

Dans la situation potentielle de violences familiales, nous avons proposé la mise en place d'un dispositif thérapeutique prenant en compte le système familial et les intervenants : AEMO, avocats, associations. C'est donc dans une approche systémique que des entretiens familiaux se sont mis en place avec :

- Suivi de la mère (Mme MO) seule dans un premier temps dans le cadre d'une consultation hebdomadaire.
- Suivi de l'ensemble de la fratrie victime (trois enfants), une à deux fois par mois.
- Suivi mensuel de la famille composée de la mère et des trois enfants.

### **L'orientation systémique portera le regard sur :**

- les phénomènes pathologiques et les évolutions enregistrées dans les différents sous-groupes, la cohésion familiale, comment le parent violent élimine ou non l'apparition de la cohésion du groupe ?
- le modèle systémique reposera sur l'analyse de l'affection, des rapports de pouvoir, de contrôle, de la communication dans les différents sous-groupes (ex-couple, fratrie, mère et enfants).
- Les réactions aux intervenants judiciaires, para-judiciaires, scolaires et associatifs.

# Formation Hôpital de Thuir

## ➤ Les partenaires (AFED, AEMO, psychologue scolaire, et Avocats) inclus dans l'approche systémique

Nous entretenons des échanges réguliers avec ces personnels, sur nos analyses respectives et la surveillance de la nécessaire distance entre les enfants et le père abuseur-violent, ainsi que la capacité maternelle de Mme MO à protéger ses enfants d'une transgression de la part de son ex-conjoint. Les améliorations enregistrées sont partagées avec les différents partenaires. Une vigilance du système thérapeutique et social reste permanente.

## Les axes choisis pour cette étude et intervention reposent :

- **sur l'approche des raisons qui poussent des cliniciens dans le cadre thérapeutique avec des familles transgressives à associer l'auteur des violences ou non au travail clinique groupal.**

Dans ce cas clinique les possibilités de réaménagement des liens paternels n'étaient pas envisageables du fait de la pathologie mentale et structurelle du père pervers. Celui-ci tout-puissant terrorise femme et enfants. Il présente plusieurs facettes il peut apparaître aux yeux d'un expert ou d'un juge, d'une éducatrice AEMO comme un homme calme, contrôlé, le regard assez direct, neutre, coopérant dans la forme s'inscrivant en faux face aux témoignages détaillés de ses enfants.

La personnalité recèle un tableau anxieux, réservé ne s'ouvrant pas, introverti solitaire, susceptible, assez méfiant un peu rigide, rancunier. Cyclothymique, discrètement rétracté, défensif. La vie affectivo-sexuelle du sujet nous montre quelqu'un de timide avec les femmes. Ce sujet timide cache son jeu il pleure en faisant la comédie devant le juge, une fois dans le couloir il se met à rire et à se moquer des enfants et de sa femme, tout en tentant de les terroriser ! Le sujet égocentré, un peu sensitif met en évidence une dimension de rigidité et de réactivité ! D'un coefficient n°5 EP d'emprise perverse.

Les enfants sont venus me voir et ont dit au père qu'il serait bien de me rencontrer, il a rétorqué « *je le savais que vous étiez fous !* » il a déchiré la carte de visite, disant « *c'est vous qui êtes fous, vous êtes des malades !* ». Il ment en déclarant que c'est lui qui est battu par sa fille à coups de pied ! Il est persécuté, renversant la situation, une dimension perverse n'est pas de bon augure pour installer un travail thérapeutique l'incluant. Ce monsieur présente une habileté à se montrer sous un jour favorable et à éviter toute remise en cause de ses attitudes passées et récentes. D'ailleurs, cette capacité à jouer ou défier la justice ne fera que le conforter dans sa toute-puissance car quoi qu'il fasse, il ne peut être arrêté par la loi.

Le cas de cette famille est dramatique et comporte un certain nombre d'éléments qui rendent difficile toute action de changement, le déni du père, le manque de soutien dès les premières années de la mère car soumise terrorisée et battue, la disqualification des actions éducatives et judiciaires qui ne protègent pas assez les enfants, quand on les sollicite avec des plaintes spontanées des enfants sans que la mère le sache, reconnues comme évidentes et authentiques par la police.

Les enfants dont l'aînée et la benjamine inhibées jusque là, vont exprimer progressivement ce qu'elles ont vécu avec beaucoup de véhémence, de force, d'intensité et d'agressivité envers le père. Les enfants sont très sensibles aux réactions de l'environnement surtout quand ils estiment que certains services ne les protègent pas.

C'est hors de l'emprise du père que les révélations peuvent se faire.

# Formation Hôpital de Thuir

Notre pronostic d'une infaisabilité d'un travail familial avec ce père à dimension perverse et clivé, dès le début a permis une non exposition des enfants à leur bourreau secret, et donc une restauration d'eux-mêmes, sans identification paternelle structurante.

## - Sur les types d'organisation familiales à risques violents et incestueux

Cette famille est dans une organisation de type :

### **Modèle n°2 : « Quand le père domine et maintient sa famille sous la terreur »**

Dans cette organisation, le père jouit d'un sentiment de toute-puissance qu'il exerce sur sa femme et ses enfants. La mère accepte cette situation avec une soumission qui rend la relation complémentaire et où chacun des deux partenaires renvoie à l'autre l'image désirée. Les enfants vont être l'enjeu de cette relation qu'on peut qualifier de sadomasochiste. Ce sujet est en récidive, car en 1999, madame avait déjà demandé de l'aide à l'A.S scolaire de l'aînée, un suivi socio-éducatif fut ordonné par le juge des enfants, une éducatrice suivait la fille et les deux premiers enfants de madame issus d'une liaison précédente. Les deux fils ne voulaient plus rester à la maison du fait des violences de M.BE. Le juge avait reçu les enfants. Les deux fils furent placés en foyer. M.BE était très content de la décision de la juge il pouvait faire ce qu'il voulait avec madame. Déjà en 1999, il était décrit comme agressif, insultant, impulsif.

Madame avait eu un précédent mari violent qui la battait, s'était retrouvée en foyer avec ses deux fils.

M.BE l'a battu, elle était couverte de bleus, elle travaillait pour le couple, il se montrait très jaloux, en même temps il voulait qu'elle se prostitue, ayant refusé il lui asséna des coups de canne, de chaîne de vélo et l'a brûlé. Il a menacé madame « *si tu n'es pas gentille avec moi, tu te casses !* ». Il a jeté un fer à repasser sur la jambe de sa femme. Il mettait tout sous cadenas et giflait sa femme en permanence, contrôlant totalement les enfants. Il demandait à ceux-ci de déclarer : « *papa tu es le meilleur, on n'aime pas maman !* ». la nuit il grattait aux portes des enfants pour leur faire peur ou claquait les portes. La fille aînée se relayant avec sa mère pour protéger sa fratrie, les enfants étaient fatigués, terrorisés, agressifs. Le père pinçait les enfants quand ils prenaient quelque chose à manger, il organise des jeux où ils doivent se frapper entre eux le gagnant remportant un billet de 20 euros ! Il étrangle les enfants, les frappe, menace de leur faire des misères.

Dans d'autres types de familles, si le père a ce rôle terrorisant, la mère peut développer et ce, au fur et à mesure que les années passent, un sentiment de vengeance et utiliser les enfants dans ses tentatives de représailles envers le père. **Barudy**, « *Le dévoilement de l'inceste et de l'abus sexuel* », Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux, cahier n°10 : « *Violence sexuelle, inceste famille* », Privat ; appelle ces familles « rigides, absolutistes, et totalitaires ». Quand l'inceste se dévoile, ce père autoritaire le niera en bloc, refusant de toutes ses forces d'avoir pu commettre de tels gestes. Il reconnaîtra à minima quelques trempes, mais rien d'autres, faisant porter sur les enfants la suspicion de révélations abusives et entrant dans un jeu manipulateur de la mère pour arriver à une séparation, des juges (le J.A.F) se font prendre dans cette comédie perverse du père !

## *Formation Hôpital de Thuir*

Dans ces familles, le père se considère comme un maître tout puissant au-dessus des règles sociales extérieures. L'injonction donnée à sa famille pourrait se résumer ainsi : *« vous n'êtes rien en dehors de moi. Vous me devez obéissance, vous m et e craigniez. Tout ce que je fais est bien pour vous. Y compris vous battre, vous abuser car vous le méritez »*.

La femme qui va se soumettre à ces règles n'a pas obtenu dans sa famille d'origine la légitime reconnaissance qui permet l'estime de soi. Comme elle n'a pas connu la protection dans son enfance et son adolescence, elle ne va pas repérer tout de suite la souffrance de ses propres enfants quand ils seront abusés et ne pourra pas dans un premier temps les soustraire aux abus du père.

### **- Sur l'intérêt d'un travail systémique pour favoriser les révélations par les enfants des violences et actes transgressifs.**

L'approche systémique va permettre de démarrer le travail sur les violences et va révéler que le système social, scolaire n'a pas été opérant lors d'une première tentative de parler de ces violences voire des abus sexuels, les assistantes sociales scolaires, les policiers sont passés à côté des faits réels et les enfants ont dû se construire avec ce refus d'enregistrer leur plainte et leur souffrance. Il est évident que ces révélations posent toujours un grave problème aux travailleurs sociaux. Comment durant toutes ces années, ne pas avoir repéré que les enfants étaient abusés ?

Quelle confiance ont-ils à présent en ces adultes et ces catégories de professionnels ?

Notre service a été le seul au bout de dix années à reconnaître ces abus et violences, les enfants vouent au thérapeute une reconnaissance forte de les avoir enfin délivrés de leur bourreau. Et de vivre une vraie vie d'enfant.

Suite au travail thérapeutique les enfants se sont sentis plus forts pouvant affronter le père, refuser les coups et allant seul au commissariat pour porter plainte. En parlant à l'école, aux enseignants, à la psychologue scolaire et l'A.S. Les effets : les enfants sont conscients de leurs droits. Les enfants ne sont plus renfermés et ont le sentiment de revivre ! *« tu n'a pas le droit de nous menacer, de vouloir nous tuer ! »*. La fille de 8 ans prenant un fruit a été cogné à la tête contre le mur ! Le directeur de l'école primaire s'est rendu au commissariat avec l'enseignant et l'enfant pour un dépôt de plainte. Le 6 mai 2006 le médecin de Garches rencontre deux des plus jeunes enfants note : *« l'enfant K déclare qu'il serait frappé quasi quotidiennement par son père à coup de pied, de ceinture, il le pince également, douleurs du vertex, douleur du cuir chevelu en frontal et deux hématomes à la jambe droite, ITT 1 jour »*. La sœur S. a une ITT de deux jours douleurs frontales droit et hématomes sur le corps ! Suite à cela le père est interdit de séjour au domicile.

Grâce au travail de collaboration entre l'association AFED du 92 accueillant des femmes battues et moi-même, une stratégie de recueil des informations et de sollicitations des services policiers, judiciaires, de santé scolaire a pu se mettre en place.

Hélas les réactions du juge sont surprenantes, le père terrorise les enfants avant de rentrer dans le cabinet du juge et la juge les culpabilise en prétextant que leur père souffre de leur absence.

Le père sera condamné à 6 mois avec sursis et 18 mois de Sursis M.A.E avec un contrôle judiciaire, la présidente l'a présenté comme un manipulateur et a déclaré que les enfants ne mentaient pas, le procureur avait demandé 2 ans de prison ferme. Selon les magistrats les enfants ne rencontrent pas une posture protectrice et ne comprennent pas leur incohérence !

En juin 2006, l'aînée des filles va parler à son avocat, *« à 6 ans le père la prenait sur le canapé pour la masser du dos jusqu'aux fesses et insistant sur les fesses, sur le ventre jusqu'à la poitrine, la prenant sur ses genoux en la faisant sauter »* elle a porté plainte ! Il faisait cela en

## *Formation Hôpital de Thuir*

cachette. Les autres enfants par la suite ont dévoilé aussi des abus du père depuis de nombreuses années. Ainsi le fils à 6 ou 7 ans était obligé de regarder la nuit des films pornos et le père se masturbait devant son fils.

Les procédures policières, des juges, des éducateurs prolongent durant des mois leurs investigations auprès des enfants les faisant replonger sans cesse dans les abus subis. L'éducatrice AEMO culpabilise la mère l'accusant de manipuler les enfants, disant que M BE pleure à chaudes larmes et qu'il regrette ses gestes vis-à-vis des enfants, disant que c'est juste une histoire de couple pour que madame obtienne le logement. L'éducatrice ordonne à la mère de parler positivement du père aux enfants. La dernière fille a expliqué à l'avocate « *qu'elle préférerait mourir que de voir son père !* ».

En février 2007 devant le juge des enfants, la mère a été agressée verbalement par l'éducatrice, la juge a demandé aux enfants leur pardon. Les enfants ont exprimé leur douleur, l'avocate des enfants n'a pas réagi, l'éducatrice leur a demandé de se taire ! Le père se présentant comme une victime. L'éducatrice et la juge des enfants forcent les enfants à revoir leur père ne voyant pas le danger et la manipulation. La J.A.F préconise une visite médiatisée, les enfants s'y sont opposés en disant pourquoi ils ne voulaient pas le voir, la J.A.F déclarant que le père voulait se racheter et qu'il faisait tout pour se soigner. La fille aînée était très en colère et pleurait, les enfants ne sentent pas soutenus en sortant de cette audience, ils sont déprimés. L'avocate de madame a déclaré que ce monsieur à un problème en le voyant agir en salle d'attente, ne sachant pas que c'était le père des enfants. Les séances thérapeutiques reprennent tous ces vécus pénibles des uns et des autres.

# Formation Hôpital de Thuir

## III Les autres modèles d'organisation familiales à risques violents et incestueux

### **Modèle n°1 « *Quand la mère est prépondérante et que le père est exclus* »**

Abordé dans le chapitre précédent.

### **Modèle n°2 : « *Quand le père domine et maintient sa famille sous la terreur* »**

Abordé dans le chapitre précédent

### **Modèle n°3 : « *Quand la relation de couple ne comble pas les attentes des deux parents* »**

Dans cette relation chacun des conjoints va éprouver une profonde déception dans sa relation à l'autre. C'est le cas de la famille **BR - HO** de la Garenne Colombes. Le mari attend de sa compagne qu'elle le reconnaisse là où ses parents n'ont pu le faire et qu'elle l'aide à s'affirmer et à avoir une meilleure estime de lui-même. D'un coefficient n°2 E.P d'emprise perverse.

Quant à la femme, elle attend de son conjoint une considération sociale et a une attente affective forte que le conjoint ne peut combler. Il refuse les relations sexuelles, préférant se masturber devant son PC, laissant traîner les images sur l'écran à la vue de ses deux fils adolescents. Bien sûr, de nombreux couples fonctionnent sur ce modèle sans qu'il n'y ait pour autant, passage à l'acte violent ou incestueux. D'autres éléments vont entrer en jeu et particulièrement les transmissions et délégations intergénérationnelles. Les transgressions ne trouvent leur simple explication dans la relation de couple. Il faut se référer à la génération précédente de chacun des conjoints pour comprendre les passages à l'acte. Nous parlons d'organisations relationnelles à l'intérieur desquelles les jeux de chacun sont limités.

Monsieur **Br** est issu d'une famille dont il n'aime guère parler car il a de très forts sentiments agressifs envers elle. Il a été maltraité, élevé à la dure sans trop d'amour maternel. Madame lorsqu'elle rencontre son futur mari, est obèse et se dit rejetée par les garçons. Monsieur dévalorisé et déçu dans ses relations, est surpris d'intéresser quelqu'un. Deux enfants vont naître de leur union. Le benjamin est décrit comme rebelle et agressif, dans l'opposition. Le père perçoit toutes ces manifestations comme dirigées contre lui et son seul souci est de corriger l'enfant pour qu'il lui fasse honneur et le valorise en tant que parent et bon éducateur. La chaîne interactionnelle classique de la maltraitance est mise en place. L'enfant subit des corrections, des punitions en continu, il ne connaît que cette relation avec son père et va continuer à agir, de façon à solliciter ce mode de réactions. Un neveu de madame va abuser sexuellement des deux enfants. Dans ce contexte nous rencontrerons la famille. La mère défend beaucoup son neveu, l'excuse, ce que ne comprend pas le père qui devient violent vis-à-vis de madame elle aura de nombreux coups au visage, des coups de torchon noués, des insultes.

Nos tentatives d'aide pour modifier les interactions vont se révéler peu fructueuses, malgré l'apparente coopération de ce couple. Ils ne peuvent modifier l'image qu'ils ont de leur fils : mauvais enfant à punir pour qu'il devienne meilleur. En fait le fils a le rôle de bouc-émissaire pour ses parents. Il représente toutes leurs attentes non comblées. Le dialogue sur les relations bloque très vite. Le maintien de leur couple est paradoxalement lié à l'évitement de la mise en évidence de leur réciproque déception. L'enfant leur permet cet évitement en supportant leur agressivité et leur sadisme.

L'histoire de cette famille met en évidence cette reproduction intergénérationnelle de la violence.

# *Formation Hôpital de Thuir*

**Modèle n°4 : « Quand le couple se sépare et que la tension demeure »**

## **1. le père a la garde de sa fille et lui demande de remplacer son ex-femme**

Quand un homme considère qu'il a été exclu et que ses liens avec sa fille sont distendus, il peut donc avoir un sentiment de vengeance, agresser sexuellement son enfant, atteignant ainsi la mère par cet acte. Il y a passage à l'acte incestueux, quand les personnalités en présence ont faiblement intériorisé l'interdit de l'inceste, et que le contexte interactionnel est tel qu'il favorise le passage à l'acte. D'un coefficient n°5 E.P d'emprise perverse.

Les séparations quand elles sont conflictuelles ne peuvent qu'occulter la situation réelle. On peut penser que les accusations de madame sont des tentatives de règlement de compte envers son ex-conjoint ainsi qu'un moyen de récupérer la garde de sa fille.

Ce n'est que tardivement que l'enfant révèle sa véritable relation au père. Souvent elle est majeure quand elle peut parler de sa place auprès du père et de ses rapports sexuels avec lui. Elle les révèle sans agressivité et reste affectivement très liée à son père. La fille a remplacé sa mère auprès de son père et considère cette mère comme une rivale. Situation pour le moins troublante, qui nous confronte à la complexité de l'inceste et à des vécus surprenants. Bien sûr la question se pose des relations futures de la fille avec d'autres hommes et sa capacité à trouver la distance avec ce père trop proche.

## **2. Le père au cours des visites va abuser de sa fille, par représailles envers son ex-femme.**

Madame reproche à son mari de ne pas assumer la pris en charge des enfants et des tâches ménagères. Elle ne supporte plus les dépenses inconsidérées de son mari. Celui-ci est instable et irritable, soupçonne sa femme d'infidélité et pense que sa dernière fille n'est pas de lui. Les disputes de couple sont incessantes. Monsieur frappe sa femme qui, dit-il le provoque. D'un coefficient n°5 E.P d'emprise perverse.

Après dix années de vie commune, le couple se sépare sur le mode du conflit et de la violence. Une procédure de divorce est engagée et la bagarre s'installe pour la garde des enfants. Celle-ci est confiée à la mère avec les droits d'hébergement habituels pour le père. Il nous apparaît que la guerre qui s'est installée entre les deux parents à travers les enfants a pour fonction de les faire vivre. L'une et l'autre ont un fonds dépressif important.

L'une des filles à 17 ans nous révèle qu'elle a subi des attouchements sexuels de la part de son père, à la suite de la séparation des parents alors qu'elle avait quatorze ans. Son père lui a expliqué que tous les pères font cela et qu'il est de leur rôle d'initier leur fille. Très vite la fille perçoit que son père la prend pour sa mère mais ne sait pas comment faire pour interrompre cette relation, marquée par la violence exercée par celui-ci lors de son enfance. Elle redoute le père, qui a une très forte emprise sur elle.

A la suite de ces révélations, nous ferons un signalement au juge des enfants. Le père sera jugé en correctionnelle et condamné à deux ans de prison ferme. L'enfant effectuera un important travail thérapeutique durant l'incarcération du père, afin d'échapper à l'emprise paternelle et acquerra plus d'autonomie. A la sortie de prison de son père, elle sera dans un état de grande panique quand il lui téléphonera, elle décidera de lui écrire pour lui dire comment elle souhaiterait que soir leur relation avec une distance importante et à condition qu'il reconnaisse les faits révélés.

Nous apprendrons que le père est né d'une relation incestueuse entre sa mère et son propre père !

# *Formation Hôpital de Thuir*

---

Les modèles d'organisation familiale 4 et 5, nous montrent des situations d'érotisation de la violence, remplaçant la sexualité perdue avec la compagne, transférée sur l'enfant de celle-ci. Un degré de l'échelle de séisme traumatique (échelle VOUCHE Jean-Pierre) d'intensité maximale de dangerosité de la relation est alors enregistré !

Voici la fin de cet exposé sur *la Clinique de « l'ivresse des coups dans la vie amoureuse », « l'ivresse de l'érotisation de la violence en situation familiale ou conjugale »*.

**Jean-Pierre VOUCHE**