

La cérémonie du pardon dans la thérapie systémique des familles maltraitantes

Extrait de l'article du Dr Gérard Salem paru dans PSN, Paris, 2007

Disponible à la CIMI sur demande



Structure thérapeutique de la
Fondation Ethique Familiale

CONFRONTER, RECONNAITRE, 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 [3, 4, 2, 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 disait BOSZORMENYI-NAGY [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, ceci avec l'aide de l'une de nos co-thérapeutes 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), 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 re-clarifier 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 psycho-pédagogique* 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 carenentielle) 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 privilégiée¹. 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 [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 Martin BUBER [5], complété par le modèle de subjectivation / objectification de Jean-François 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

¹ 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.

leurs limites, leurs stades évolutifs individuels, leurs rôles et statuts dans le triangle A-V-T, la coordination co-évolutive du système familial, etc.). La cérémonie du pardon doit ainsi être un *événement tempestif*, 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).

Bibliographie complète de l'article :

1. AUSLOOS G. 1999. *La compétence des familles*. Ramonville Saint-Anne : Erès.
2. BARRETT M. J. & TREPPER S.T. 1989. *Systemic treatment of incest : a therapeutic handbook*. N.Y.-London : Brunner & Mazel.
3. BOSZORMENYI-NAGY I. & SPARK G.M. 1973. *Invisible loyalties*. Hagerstown, Maryland: Harper & Row.
4. BOSZORMENYI-NAGY I. 1987. *Foundations of contextual therapy. Collected papers*. N.-Y. : Brunner & Mazel.
5. BUBER M. 1969. *Je et Tu*. Paris : Aubier Montaigne.
6. BYING-HALL J. 1995. *Rewriting family scripts*. N.Y.-London : Guilford Press.
7. CIRILLO S. & DI BLASIO P. 1989. *La famille maltraitante*. Paris : ESF.
8. CYRULNIK B. 1999. *Un merveilleux malheur*, Paris : Odile Jacob.
9. GROUPE DE TRAVAIL. 1992. *Enfance maltraitée*. Berne : Rapport fédéral.
10. MADANES C. 1990. *Sex, love and violence. Strategies for transformation*. New York-London : Norton & Comp.
11. MAJOR J. A. 2000. *Breakthrough parenting. A revolutionary new way to raise children*. Los Angeles : Breakthrough Books.
12. MALHERBE J.-F. 2001. *Déjouer l'interdit de penser. Essais d'éthique critique I*. Ed. Montréal : Liber.
13. MIERMONT J. 2004. *Maltraitements*. in ANGEL P. & MAZET P. *Guérir les souffrances familiales*. Paris : PUF, 385-407.
14. MILJKOVITCH R. 2001. *L'attachement au cours de la vie. Modèles internes opérants et narration*. Paris : PUF.
15. NISSE M. & SABOURIN P. 2004. *Quand la famille marche sur la tête. Inceste, pédophilie, maltraitance*. Paris : Seuil.
16. PANCHERI E. 2003. *Psychothérapie individuelle d'orientation systémique*. *Psychothérapies*, vol 23, no 2 : 113-121.
17. RUSSEL M.N. 1995. *Confronting abusive beliefs : group treatment for abusive men*. Thousand Oaks : IVPS, Sage Publ.
18. SALEM G. 1982. *Loyautés, dettes et mérites : contribution théorique et clinique à l'approche contextuelle*. *Evol. Psychiat.*, 143 : 743-770.
19. SALEM G. 1983. *Evitement de l'inceste dans la famille humaine et dans certaines familles animales : point de vue systémique*. *Arch. Suisses Anthrop. Gén.* 46 : 35-47.
20. SALEM G. 1985. *Family problems in individual inpatient psychotherapy*. in PICHOT & al. *Psychiatry*, Vienne : Plenum Publ. Corp. vol. 4 : 201-207.
21. SALEM G. 1988. *Approche intergénérationnelle et problèmes de setting en thérapie familiale*. *Thérapie Familiale*, 9-2 : 135-145.
22. 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.
23. SALEM G. 1990. *Le récit familial et ses variations*. *Thérapie Familiale*, 11-3 : 281-293.
24. SALEM G. 1996. *Evolution, repères et définition de la prise en charge multidisciplinaire*. *Etat de Vaud, Lausanne : Etats généraux de la maltraitance*. CCMT.
25. SALEM G. 2000. *Divorce et nouvelles familles : stratégies pour préserver les liens*. *Rev. Méd. Suisse Rom.* 120 : 211-215.
26. SALEM G. 2001. *Exposition, confrontation, légitimation, apprentissage : quatre mots-clefs sur la thérapie multifamiliale*. *Génération*, no23 : 5-8.
27. SALEM G. 2002. *Les narrations thérapeutiques*. in STITELMAMMN J. *Au-delà de l'image. Processus et émergences créatrices en art, en thérapie et lien social*. Genève : Ed. des Deux Continents.
28. 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. Etat de Vaud.
29. SALEM G. 2005. *L'approche thérapeutique de la famille*. Paris: Masson. 4^e éd.; 1^{ère} éd. 1987. Paris : Masson.
30. SHEINBERG M. & FRAENKEL P. 2001. *The relational trauma of incest. A family-based approach to treatment*. New York, London : Guilford Press.
31. STRAUSS P., MANCIAUX M. 1993. *L'enfant maltraité*. Paris : Fleurus.
32. SULLIVAN EVERSTINE D. & EVERSTINE L. 1989. *Sexual trauma in children and adolescents. Dynamics and treatment*. PA : Brunner & Mazel.
33. VANISTENDAEL S. 1996. *Clefs pour devenir : la résilience*. Genève : BICE.