

Rapport d'activité scientifique : Congrès 2012.

Le congrès 2012 s'est tourné vers les liens premiers : Il y fut question du travail des origines dans sa valence organisatrice et des facteurs catastrophiques d'une histoire non métabolisée. Dans le prolongement de la question des origines de la famille, de la parentalité, il sera question métaphoriquement de la question du début des groupes, des institutions, d'un travail psychothérapeutique en couple, en famille, en institution. L'approche psychanalytique, la compréhension des mouvements pulsionnels en jeu, apporteront un éclairage sur la clinique des liens premiers de la famille, d'un groupe, d'une institution. Cette théorie articulée aux neurosciences et à l'analyse des développements sociétaux enrichira notre plaisir de comprendre ensemble les liens psychiques.

Pierre Delion, invité par le CPGF, débuta le congrès par une attention portée aux différentes approches permettant de considérer la naissance des liens entre les sujets d'une même famille, puis d'une institution. Nous avons été tout particulièrement attentifs à son analyse des attaques dont il a été l'objet à l'instar de la psychanalyse et de certaines techniques telle que la Packing, inconnus du grand public désinformé par des associations de parents en souffrance d'enfants à spectre autistique. Les aspects du normal au pathologique ont été développés sous l'angle socio-anthropologique, neuro-développemental et psycho-dynamique par P. Delion qui propose de considérer, à la suite d'A. Carel, l'intersubjectivité comme le processus à la source de la subjectivation, comprenant par là les mouvements pulsionnels internes, inconscients, des partenaires de la famille. Ce sont ces éléments que le psychanalyste se proposera de travailler en séances. Il apportera son éclairage sur la continuité/discontinuité psychique et des angoisses qui en découlent. Conjuguant les théories de Bullinger et Winnicott, P. Delion revient sur la notion de corporo-psychique inaugurant la naissance des premières relations, la valeur phorique du regard et de la dyade et de la triade. Il enrichit la pensée de l'antœdipe à sa manière, « conflit des origines et tabou de confusion des êtres », retravaillant la fonction limitante parentale et du tiers qui ouvre sur l'altérité. La pensée de P. Delion aboutit tout naturellement à la fonction de la cure en institution, venant traiter les impasses d'une organisation pathologique de ces liens premiers et l'importance du travail de reprise nécessaire auprès des équipes soumises à ces mêmes aléas psychiques. On ne peut bien sûr résumer en si peu de phrases cette présentation, reprise tout au long du congrès par les exposés et ateliers qui suivront.

L'après midi **M. Berger** a bien voulu remplacer notre collègue **F. Maffre** empêché. Son propos concernait particulièrement la discontinuité de la relation dans les circonstances de la

garde alternée pour des enfants très jeunes avec les deux questions principales que sont : la trace du vécu traumatique et la fonction paternelle dans de telles conditions. Bien que la loi de 2002 sur l'autorité parentale renforce la fonction du père auprès de l'enfant dans son développement, elle ne tient aucun compte, nous dit M. Berger, de la différence des besoins entre un adolescent et un bébé. Dans le cas d'une résidence alternée, en deçà de l'âge de 6 ans, on peut constater un sentiment d'insécurité accompagné d'une angoisse d'abandon, de troubles liés à un sentiment dépressif (trouble du sommeil, eczéma..) et d'une perte de confiance en l'adulte. M. Berger parle de la création quasi expérimentale d'une pathologie qui actuellement paraît difficilement traitable car le très jeune enfant ne comprend pas qu'un thérapeute ne puisse lui éviter une situation de souffrance qu'il aurait compris comme telle. Il aborde par les théories de l'attachement le lien différent aux deux parents et le besoin de continuité de la relation. De plus, il souligne que le plus souvent la conflictualité dans le couple, empêche les parents de prendre la mesure des émotions du bébé ou du jeune enfant. Enfin, il propose que la garde alternée suive le « calendrier de Brazelton » pour que les alternances entre les deux parents puissent respecter la relation à chacun des parents et la continuité du lien dont le jeune enfant a besoin pour se développer harmonieusement.

V. Lemaitre, avec beaucoup de tact, nous a fait partager son expérience de nombreuses années de collaboration auprès de S. Lebovici et de P. Delion et leurs enseignements autour de la prise en charge du bébé et de sa famille. Comment travailler avec les équipes de périnatalité en psychiatrie, si ce n'est en acceptant les uns et les autres, de ne pas y réussir d'emblée. Ce positionnement permet aux parents, à la mère, que l'accordage affectif puisse progressivement se mettre en place entre la mère et l'enfant, si la « séduction narcissique mutuelle primaire » n'a pas fait son travail. Reprenant les idées développées par D. Stern, V. Lemaitre nous mène sur le long chemin de la découverte par les parents de leur nouveau-né et elle nous montre comment dans le meilleur des situations, le plaisir partagé et cet accordage mène cette mère à devenir une mère « good enough » décrite par D. Winnicott.

Notre conférencière nous fait traverser le parcours de l'incontournable base neurologique, par les « captures » et imitations en miroir du nouveau-né et de sa mère, vers les processus d'identification réciproque et d'intériorisation, processus menant à l'instauration d'un espace psychique. A l'aide de présentations cliniques, V. Lemaitre nous montre l'importance de la formation des équipes, via l'observation selon la méthode d'Esther Bick. Plaisir d'apprendre ensemble pour créer le « groupe-équipe » dont l'équilibre fragile est proche de celui que vivent ensemble parents et nouveau-né.

M-D. Amy inaugure la matinée de dimanche par un exposé qui nous interroge sur la genèse de la famille, couple de parents tributaires de 2 histoires infantiles différentes, voir incompatibles ? M-D. Amy développe l'idée que l'enfant est porteur des mouvements d'identification projective de ces deux parents et de leurs ancêtres. Comment le bébé va-t-il se construire et se dégager de cette charge, du rôle qu'elle joue dans la constitution des liens premiers de la famille et dans son articulation avec la notion de la sécurité affective, noyau psychique familial comme le nomme Kaes. Elle revient sur la place du père et sur sa fonction dans l'émergence du développement de l'enfant. Place indispensable à l'équilibre familial dans la mesure où elle instaure la différence et l'individualité qui vont permettre l'émergence de la subjectivation. Sortir donc de la séduction narcissique primaire normale pour qu'elle ne devienne pathologique et antoedipienne. Nous aborderons ensuite combien peut être traumatique, pour ces jeunes parents et la constitution de leur famille, la généralisation et l'impact des idées sociales toutes faites. Notre collègue finira sur le développement de cette idée de sécurité affective dans le contexte institutionnel. Condition nécessaire pour que le travail soit à la fois supportable pour les équipes et profitable aux patients. La sécurité affective peut être mise à mal s'il n'y a pas d'élaboration des traumatismes dans l'histoire de l'institution même. Cette élaboration n'est parfois possible qu'avec le concours d'un thérapeute extérieur à l'institution. Il y a alors des introjections organisatrices parallèles entre la famille et l'institution.

G. Catoire reviendra sur la problématique des soignants et travailleurs sociaux confrontés aux situations cliniques de parents et enfants en grandes difficultés qui font vivre aux équipes des souffrances archaïques, difficilement élaborables et transformables par les équipes : enfants soumis à des violences psychiques ou agies, bébés aux prises avec des parents à fonctionnements psychotiques.

Face à ces situations insupportables, comment aider les équipes à travailler leurs fantasmes et les défenses qui les accompagnent parfois, pour qu'elles survivent à ce « terrifiant » et qu'elles restent soignantes. Comment penser l'intervention dans la réalité sans être dans l'agir ? Que vient signifier une séparation d'un enfant avec son parent ? Qui soigne-t-on alors ? Autant de questions qui viennent soutenir l'élaboration dynamique des prises en charge de telles situations.

Au travers des problématiques de sacrifice, de souffrance groupale, des notions de clivage et défenses groupales archaïques, G. Catoire va nous faire partager ce travail difficile des équipes soumises à l'impossible, de penser les prémices de la relation mère-bébé lorsque cette mère est en grande difficulté de confusion mentale, au travers de nombreuses vignettes cliniques. Le recours là encore à la formation des équipes selon la méthode E. Bick

et le recours à des évaluations un peu objectivables du fonctionnement de la dyade permet de tiercéiser dans une équipe en grande souffrance de maltraitance.

L'exposé se termine par le développement de la notion de « l'assignation projective », toute puissance de l'observateur, en lien avec le déni des parents face aux besoins et à l'immaturation du bébé, occasion de rendre hommage à notre collègue S. Wainrib pour son article sur « l'imposition du rôle » et de développer à la suite de J. Robion, l'importance de repérer dans ces situations à risque, la tendance à agir, fonction assignée à un autre, que l'on aurait tendance à tenir, court-circuitant par la même, toute possibilité de penser et de reprise processuelle psychique. L'empiétement, le vécu d'injustice, pourront être des signaux de disfonctionnements institutionnels, à écouter attentivement.

Puis vient le temps des ateliers :

Maurice Berger est revenu sur la clinique de la violence et des enfants soumis à des traumatismes dans un des groupes qu'il a animé.

J. Defontaine, A. Carel et B. Voizot quant à eux ont innové la formule d'un atelier, fort apprécié, qui a permis aux jeunes collègues de poser des questions tant théoriques que techniques.

C. Le Barbier, nous a fait partager la question des liens premiers dans la clinique familiale avec M. Lebreton et P-D. Nomblot et les après coup dans la cure des premiers temps du traitement et de l'instauration du cadre.

M. Bagnères, D. Goenaga et E. Lévy ont travaillé sur la reprise d'un événement traumatique dans une médiation familiale et son repérage dans une supervision, comme second temps de l'élaboration d'un paradoxe au travers du contre transfert du thérapeute. Constat de l'intérêt de porter le traumatisme par le groupe réitéré par la travail au cours même de l'atelier ou comment peut évoluer le traumatique, de l'évocation d'une situation agissante à son travail de reprise en groupe.

A la suite du travail sur les liens premiers, dans ce congrès 2012, remettre en travail les concepts fondateurs des prises en charges de groupe (famille, institution,...)et notre attention s'est portée vers un hommage à P-C. Racamier, pour construire notre prochain congrès et montrer leur vivacité à travers la clinique d'aujourd'hui.