

Le génogramme, un outil pertinent avec les auteurs de violences sexuelles intrafamiliales

Christophe Patural, psychologue

Le suivi des auteurs de violences sexuelles intrafamiliales en prison est souvent rendu complexe par leur peu de capacités d'introspection. Outil concret, le généogramme peut leur permettre d'explorer les dimensions intergénérationnelles de leur histoire et de prendre du recul. Illustration avec le cas de Monsieur D.

Intervenant en milieu carcéral, je suis souvent confronté à des auteurs d'infractions sexuelles en milieu familial. Il me paraît indispensable de proposer à ces personnes une prise en charge psychothérapique et pour cela, disposer d'outils divers, riches et variés. En effet, on observe chez la plupart d'entre eux que leur vie est dominée par l'agir et que cet acting permanent limite bien souvent l'éclosion de leurs affects. Ces patients n'ont pas de capacités d'introspection, pourtant indispensables à l'accompagnement.

Dans cette perspective, le génogramme me semble un outil pertinent et facilitateur, qui peut apporter du sens au passage à l'acte de ces patients. Très concret, simple d'utilisation, il offre un espace de réflexion, qui met à jour des dimensions conscientes et inconscientes et enclenche un phénomène de catharsis facilitant l'investigation. Il permet de comprendre le passage à l'acte et d'envisager la dynamique familiale sur plusieurs générations.

Cette dimension transgénérationnelle est très importante avec ces personnes, mais souvent cachée ou inconsciente, comme le souligne le psychologue B. Savin (1) : *« L'inceste est avant tout une affaire de famille. De toute évidence, dans le fonctionnement inconscient de la famille à inceste réalisé règne le déni de la différence des générations et le déni de la différence des sexes. Les liens familiaux ne sont pas organisés sur un mode symbolique et ne sont donc pas organisateurs des places et des rôles dans la famille ».*

Le génogramme fait émerger une représentation imagée de la relation affective du patient à ses proches. Cette modification du regard sur sa famille lui apporte une compréhension de ses « agirs » et de la place des uns et des autres.

Le schéma des liens familiaux

Le génogramme (ou génosociogramme) a pour objectif de mettre en évidence les liens réels et / ou symboliques entre les membres de la famille, afin de les étudier : alliances, rivalités, répétitions, faits traumatiques, faits marquants, liens affectifs... Il permet souvent de mettre à jour de nombreux non-dits ou secrets de famille. Bien souvent, c'est le révélateur de problématiques transgénérationnelle, de ce qui se transmet de façon consciente ou inconsciente, des poids à porter, des secrets à conserver, des conflits de loyauté à supporter... (voir notamment les travaux d'Anne Ancelin-Schützenberger, 2).

Dans le contexte des soins aux auteurs d'infractions sexuelles, c'est un outil de changement et de transformation, qui peut agir à différents niveaux :

– En créant un « nouvel espace » entre le soignant et le patient, le génogramme vient parfois redynamiser un suivi qui s'essouffle dans le temps. C'est un objet de médiation, qui permet de sortir un peu d'un face à face « confrontant », et de mieux comprendre la dynamique transférentielle. Ainsi les mouvements affectifs (positifs, négatifs ou neutres) du patient envers le soignant seront plus facilement compris et décortiqués.

– Pour le patient, le fait de saisir les tenants et les aboutissants de son histoire, d'objectiver des liens, lui permet de se réapproprier son parcours. Il se resitue dans une généalogie et à prendre du recul par rapport à une histoire familiale qui semblait jusqu'alors inéluctable et écrite d'avance. L'investigation de cette histoire, sa compréhension et son interprétation modifie le regard du patient.

Un travail d'exploration...

L'élaboration du génogramme reste cependant un travail long et complexe à élaborer. Il nécessite en effet de réunir de nombreuses informations, les plus précises possibles.

Il faut tout d'abord recueillir des éléments anamnestiques formels tels que les dates de naissance, de décès, d'avortements, de mariage et de séparations mais aussi des informations sur les relations qu'entretiennent les membres de la famille entre eux.

Mettre au jour l'histoire de la famille du patient suppose par ailleurs d'explorer de nombreux éléments transmis au patient durant sa vie, parfois à travers des non-dits, des actes manqués...

L'héritage ne touche pas seulement les aspects financiers et/ou matériels au sein d'une famille et ne concerne pas la seule génération des parents.

Il faut bien souvent aller chercher dans les générations des grands-parents et arrière-grands-parents le socle de l'histoire, du sujet et de ses traumatismes.

Il faut donc partir à la recherche :

- des fausses croyances, des dogmes qui se sont transmis sans relâche ;
- des abandons, des agressions, des carences, des conflits de loyauté ;

– des familles désunies, violentées..., où ont régné la violence, le secret, la tyrannie, l'abandon et la trahison.

L'identification de ces problèmes reste un préalable à tout travail de reconstruction.

L'ensemble de ces éléments sera représenté graphiquement, selon des codes bien définis. En pratique, le schéma ressemble à un arbre généalogique mais il comporte en plus les types de liens entre les personnes (mariage, union libre, séparation par ex. ou fratrie, adoption, famille recomposée par ex.) et l'intensité ou la qualité de la relation (liens affectifs faible / intense / conflictuel / absent etc...)

« Je vivais avec mes trois femmes... »

Lors de sa demande initiale, Monsieur D. se présente comme un patient qui souhaite engager une psychothérapie afin de « *comprendre ce qu'il m'est arrivé* », « *pourquoi j'ai fait ça* ».

Monsieur D., incarcéré pour viol de ses deux filles, a été condamné à 10 ans de prison. Durant les différents entretiens, il fait régulièrement des lapsus lorsqu'il évoque sa famille. Lors d'un très bref échange, il m'est apparu indispensable d'intégrer le génogramme à la thérapie en cours.

M. D : « *C'est vrai qu'à la maison, je vivais avec mes trois femmes* »

Psychologue : « *Trois femmes ?* »

M. D : « *Oui, enfin, moi et mes deux filles* »

Psychologue : « *Vos deux filles !* »

M. D : « *Oui, c'est bon, c'était une erreur. C'est bon, c'est une expression que tout le monde utilise, c'est bon, vous allez pas tout interpréter, ça veut rien dire* ».

Plus tard, au cours de l'entretien, M. D. évoque son épouse en disant : « *Ma mère, euhhh non pardon ma femme* ». Suite à ce lapsus, je l'interpelle sur le fait que ce lapsus cumulé à son expression « *Mes femmes* » mérite d'être réfléchi et repris.

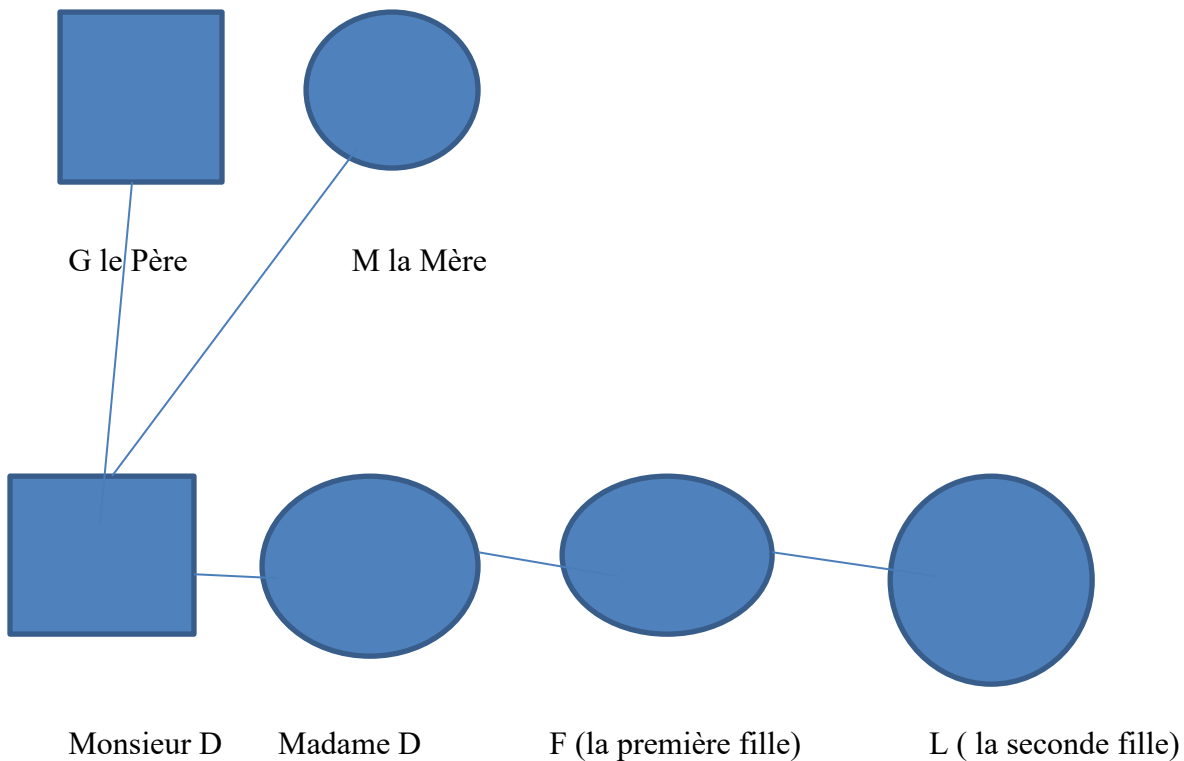
Au cours d'une envolé lyrique et dans une agressivité verbale peu contenue, M. D m'explique qu'il ne voit pas l'intérêt de s'arrêter sur « *des conneries pareilles* » et que cela n'a « *aucun sens* ».

Pour moi, M. D. présente une vraie confusion dans le temps et les générations, des places de chacun. Il est dans l'incapacité de situer les uns et les autres à leur place (mère, épouse et filles).

Dans ce cadre, je propose de construire un génogramme. J'explique donc à Mr D les modalités de construction et lui propose pour une prochaine séance de construire son génogramme afin qu'il nous serve de base (pour le reprendre, le compléter, le construire).

Une complicité inadaptée

A la séance suivante, M. D. apporte le schéma ci-dessous.



Il apparaît d'emblée que M. D. place au même niveau sa femme, ses deux filles et lui-même, ce qui confirme l'hypothèse du dernier entretien.

On retrouve ainsi une indifférenciation et une confusion dans l'espace intergénérationnel.

Les individus sont tous reliés de la même façon sans distinction de générations ou d'alliances. On ne différencie pas les relations de couples, des relations parentales ou de fratries.

La confusion vécue lors des précédents entretiens est là tout à fait perceptible sur un plan graphique.

Cette ébauche de génogramme produit un effet choc : M. D semble à ce moment précis avoir pleinement conscience de cette confusion.

Cette simple base a ainsi donné un nouvel élan au travail individuel, qui semblait dans une impasse. Longuement retravaillée et enrichie, elle a servi de socle à d'autres élaborations.

Plus tard, M. D. a pu évoquer ses filles en les replaçant dans un statut de petites filles, évoquer les difficultés sexuelles rencontrés à l'époque avec son ex-épouse, l'incohérence d'aller chercher, lui l'adulte, du réconfort auprès de ses filles, d'en faire des confidentes concernant ses difficultés conjugales.

C'est l'ensemble de ces éléments qui lui ont permis de prendre conscience qu'il n'était pas positionné en adulte mais comme un petit garçon face à son épouse et rapproché dangereusement dans une complicité malsaine et inadapté avec ses deux jeunes filles.

Il apparaît clairement dans ce cas qu'un outil comme le génogramme même dans ses premiers traits, sous ses premières formes, présente un intérêt certain.

La population carcérale, en grande partie carencée, malmenée, avec des histoires familiales bien trop souvent dramatiques, se prête tout à fait à l'utilisation de cet outil. Par ailleurs, les patients ont souvent peur de « se livrer », par crainte des représailles, d'être stigmatisé ... Outil qui peut paraître « neutre », non jugeant, le génogramme vient ainsi à la rescousse des patients mais aussi des soignants.

A lire aussi, du même auteur : *Le déni dans le suivi d'agresseurs sexuels*, Christophe Patural, *Santé mentale, Le déni*, n°240, septembre 2019.

A lire aussi sur le génogramme : *Le génogramme pour se dégager du symptôme*, Jean-françois Ampélas, *Santé mentale, Quel accueil pour les familles ?*, n°241, octobre 2019.

1– Bernard Savin, Fonctionnement inconscient de la famille incestueuse : la thérapie socio-familiale comme mode possible de prise en charge thérapeutique des familles incestueuses, Communication au 2e Congrès International Francophone sur l'Aggression Sexuelle, Bruxelles, du 7 au 9 mai 2003, www.psychanalyse.com

2– Voir par exemple Anne Ancelin-Schützenberger, Liens transgénérationnels, secrets de famille, syndrome d'anniversaire, transmission des traumatismes. Ed. Desclée de Brouwer, col. La Méridienne, 1998.