



Centre de
Thérapie
Familiale
ACTIVITE
2019

OBJECTIFS 3

ACTIVITÉ 5

LA DEMANDE 7
ACCOMPAGNEMENT DE LA FAMILLE 14
EFFETS 18

PARTENARIAT 22

DYNAMIQUE PARTENARIALE 23

EQUIPE 25

EQUIPE INVESTIE 26

CONCLUSION 28

2019

98

familles ont été
accompagnées

236

personnes différentes
(153 parents / 83 enfants)

343

entretiens honorés

49%

de familles concernées
par une problématique
addictive

CedroA gir
Addictions

O B

J E C

T I F S

OBJECTIFS GÉNÉRAUX

DÉVELOPPER LES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES DES FAMILLES

En effet, nous pensons qu'aider des familles à développer leurs compétences psychosociales traduit une efficacité en terme :

- De prévention d'une part : aider les différents membres de la famille à mieux se comprendre, permettre que le dialogue reprenne dans une famille, débloquer des situations familiales en impasse, éviter que des troubles se pérennisent ; cela réduit le risque d'aboutir à des conduites déviantes pour les uns (ex. : conduites addictives) ou à une pathologie psychiatrique pour les autres (ex. : dépression).
- De soin d'autre part : quand existe une conduite déviante ou une pathologie d'un des membres de la famille avec des répercussions sur les autres membres, l'accompagnement de cette famille en thérapie familiale l'aide à mieux comprendre le sens et la fonction du problème, ceci permet de diminuer la souffrance et de trouver une solution plus adaptée au système familial.

PRÉVENIR LES ADDICTIONS

Le choix de Cedragir d'adosser à l'activité du CSAPA (Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie) un centre d'accueil et d'entretien familial est cohérent avec les objectifs cités ci-dessus.

En aidant les familles à développer leurs compétences (**travail de prévention**), pour certaines cela évitera de voir apparaître en leur sein des pathologies qui pourraient être du domaine de l'addiction ; on connaît, en effet, la très grande fréquence d'antécédents familiaux problématiques dans la population toxicomane.

Pour d'autres, qui présentent des difficultés liées à des pratiques addictives d'un de ses membres, la thérapie familiale permettra de parler du problème en famille, pour mieux en comprendre le sens, pour ensuite s'en décentrer afin d'aider chacun à retrouver sa place et des relations plus saines, ce qui ne pourra qu'être aidant pour la personne en souffrance (**travail de thérapie**).

En conséquence, **développer une activité d'accueil et d'entretien familial dans un CSAPA** permet à la fois :

- Un travail de prévention des conduites addictives auprès de familles souffrant de dysfonctionnement familial et,
- Un travail de soin pour les familles concernées par les questions d'addiction.

OBJECTIFS QUANTITATIFS

- Accompagner 70 familles en entretiens familiaux et/ou conjugaux
- Réaliser 200 entretiens de thérapie familiale

OBJECTIFS QUALITATIFS

- Dresser une typologie du public accueilli
- Identifier la problématique et/ou difficultés intra-familiales
- Identifier la problématique et/ou difficulté liée aux enfants
- Identifier les problématiques addictives au sein de la famille
- Analyser les modalités de prise en charge
- Identifier les familles dont l'accompagnement est arrivé à terme et les effets de l'accompagnement

MODALITÉS D'ACTION

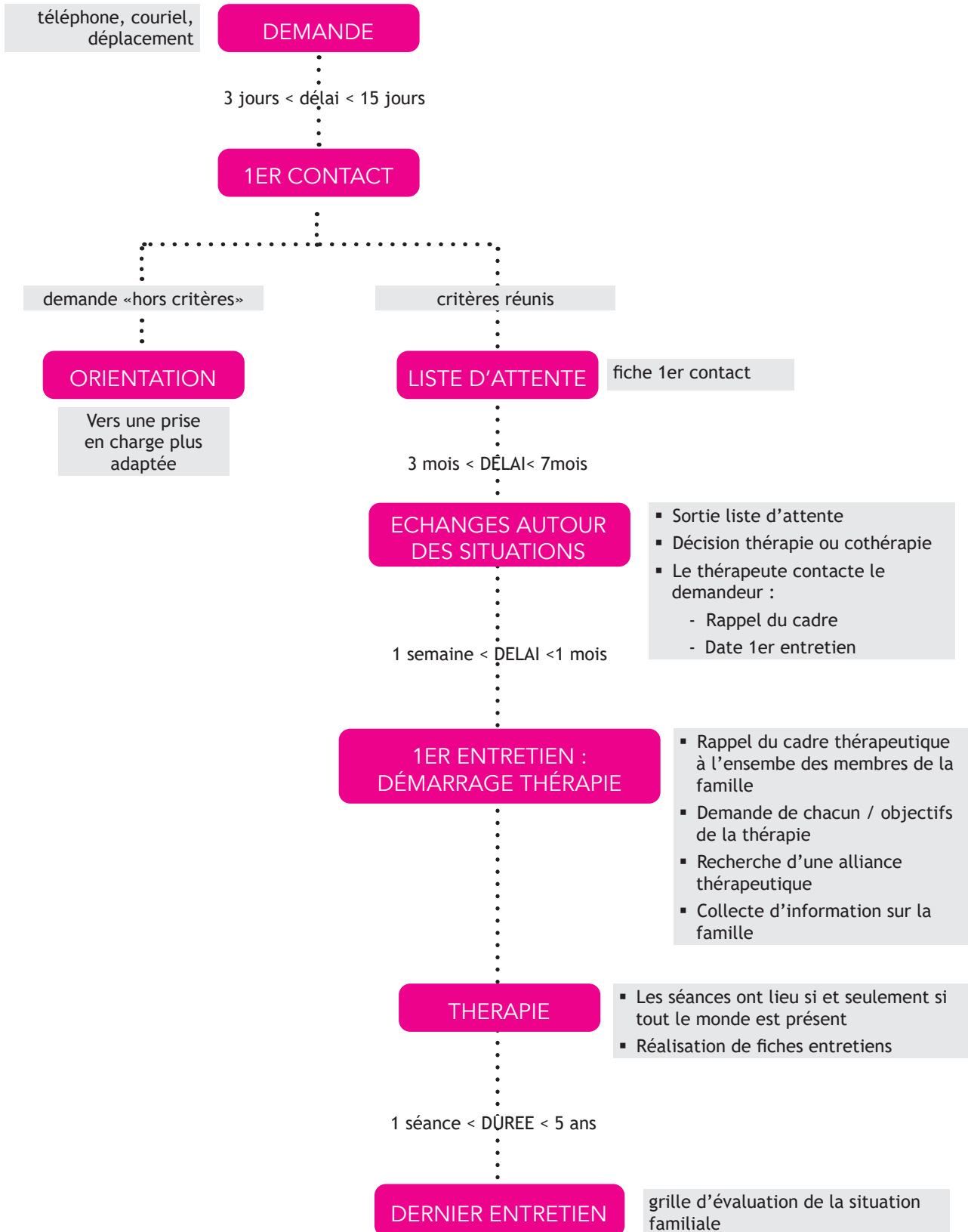
- Accueil et conseils aux familles et aux parents,
- Thérapie familiale,

A C

T I V

I T É

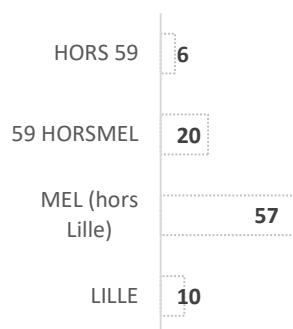
PARCOURS DES FAMILLES



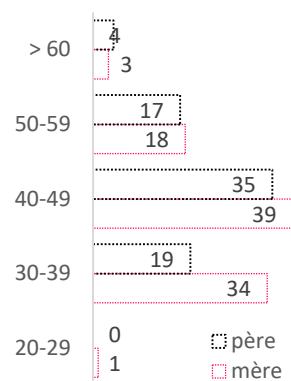
LA DEMANDE

ORIGINE DE LA DEMANDE

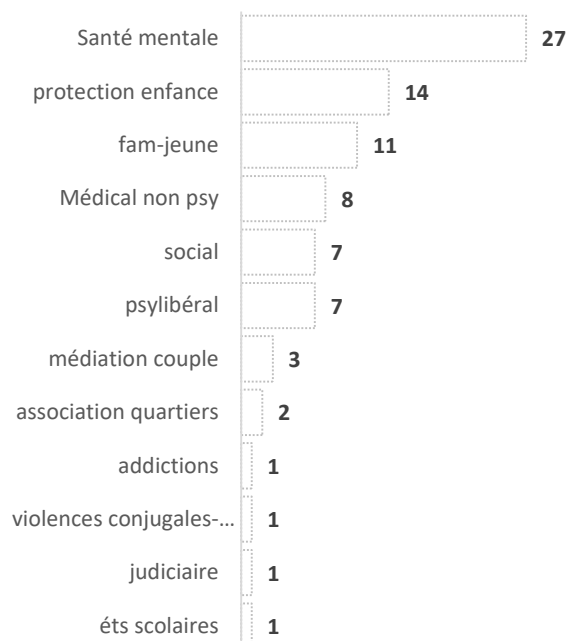
ORIGINE GÉOGRAPHIQUE



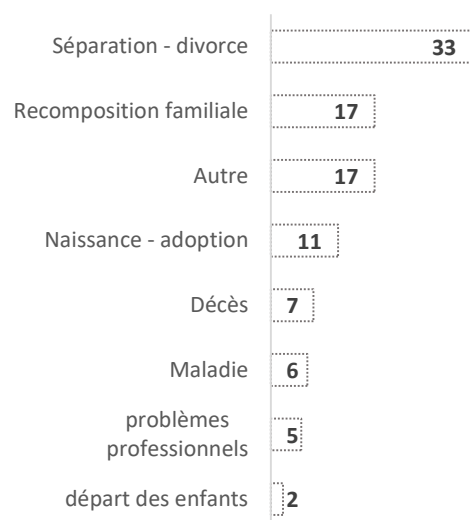
AGE DES PARENTS



ORIENTATIONS VERS LE CENTRE



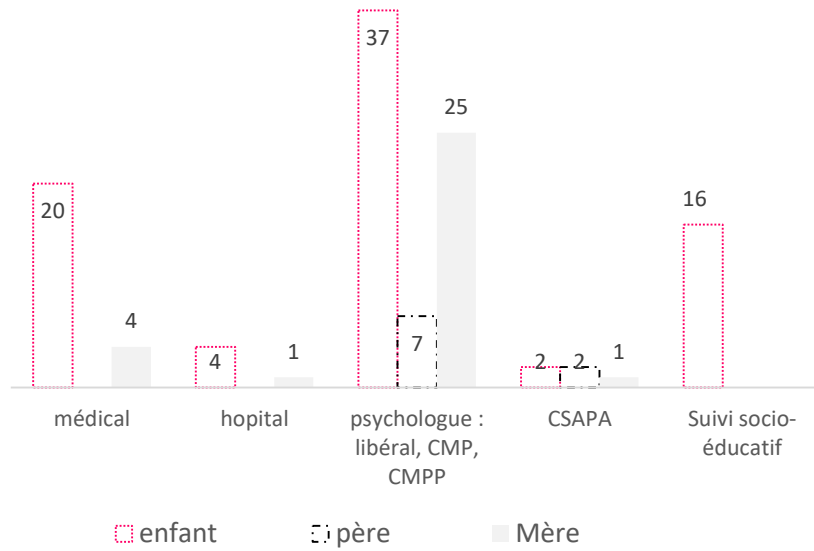
ORIGINE DE LA CRISE DE LA VIE FAMILIALE



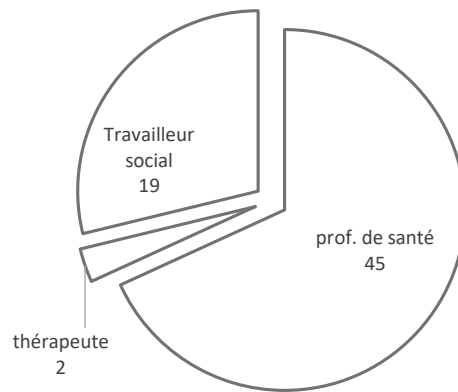
Comme indiqué dans le tableau origine de la crise familiale, chaque étape de la vie d'une famille est l'occasion de changements qui peuvent éprouver et fragiliser le fonctionnement familial...

La souffrance empêche alors de construire collectivement une nouvelle harmonie. Le système familial est traversé par la sensation que l'échec est une fatalité. Les comportements des uns et des autres est alors interprété de telle manière à entretenir cette situation d'échec.

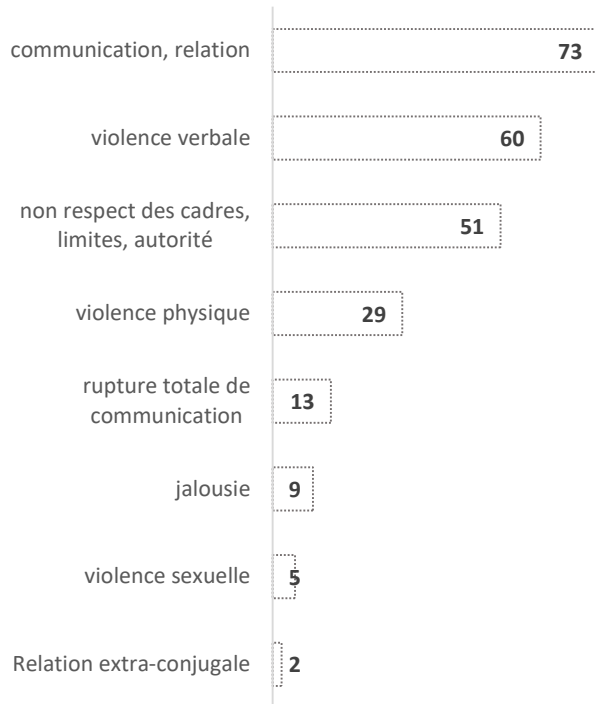
AUTRES ACCOMPAGNEMENTS INDIVIDUELS EN COURS



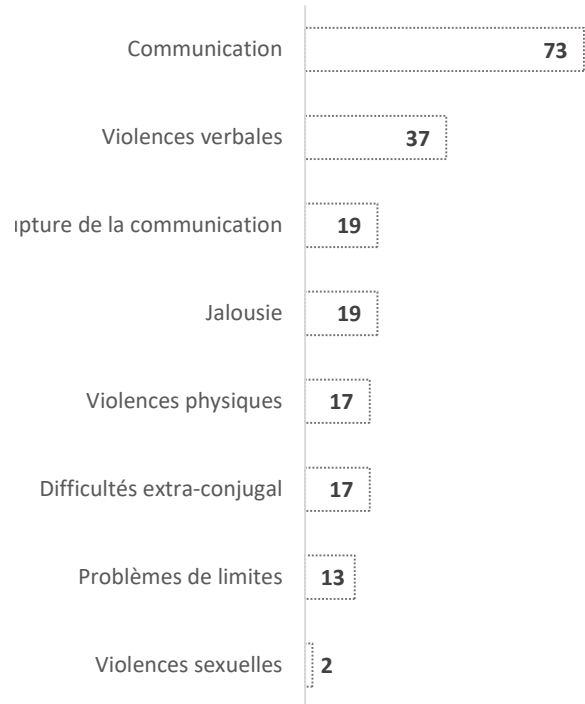
AUTRES ACCOMPAGNEMENTS FAMILLE EN COURS



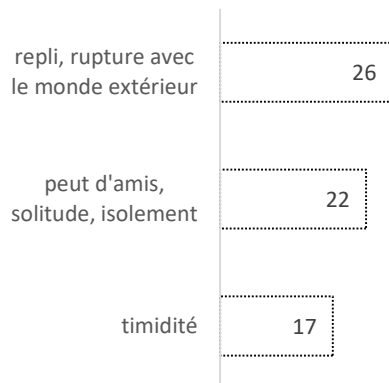
DIFFICULTÉS DANS LA FAMILLE



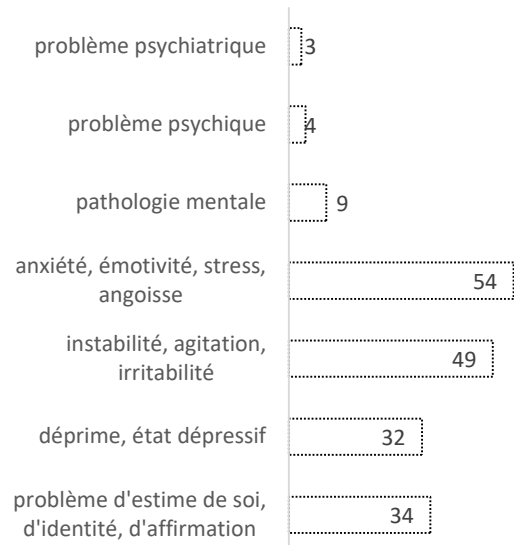
DIFFICULTÉS DANS LE COUPLE



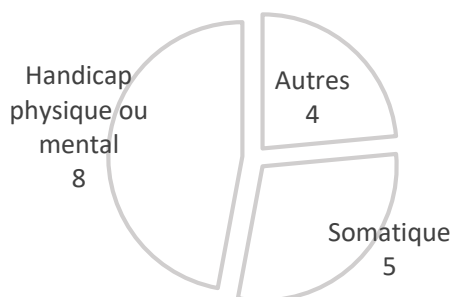
DIFFICULTÉS RELATIONNELLES



DIFFICULTÉS PSYCHOLOGIQUES



DIFFICULTÉS DE SANTÉ





Ma fille Manon me manipule. A chaque fois que nous vivons des moments de complicité, elle en profite dans la foulée pour me demander des faveurs, que je la laisse sortir avec ses copains ou récupérer son téléphone confisqué... »

En affirmant cela, cette maman interroge l'authenticité de la relation avec sa fille, au risque que cette dernière se retrouve « enfermée » dans une identité de manipulatrice... et celle-ci de répondre : « A quoi bon faire des efforts, quoi que je fasse c'est jamais bien ! ».

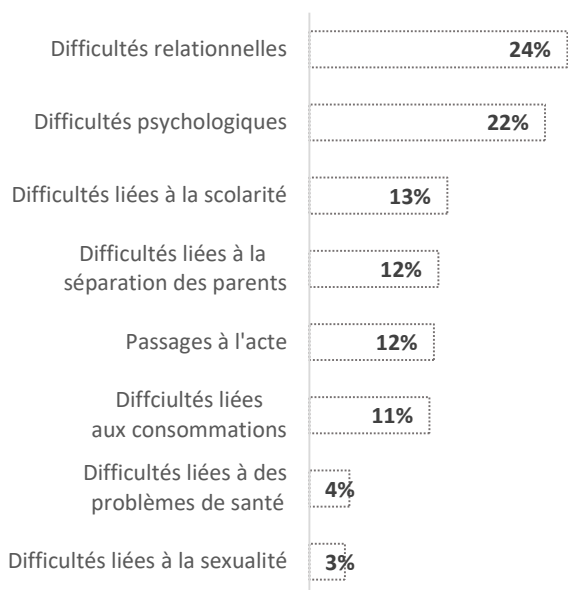
La famille est le premier lien de construction des identités. Ainsi, avec le temps, Manon devrait « faire avec » ce qui est dit d'elle :

- Effondrement de l'estime de soi, perte de confiance : « on ne m'a jamais aimé, d'ailleurs je ne suis pas quelqu'un de bien ».
- Revendication et surenchère vers la provocation et l'insolence : « quitte à être la mauvaise, autant l'être complètement... »

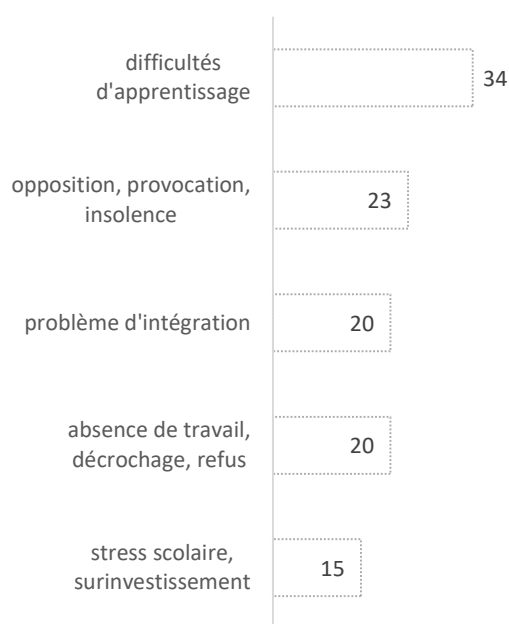
La réalité est évidemment située entre ces deux extrêmes.

Très souvent, comme cela est décrit ici, un membre de la famille a pour fonction de cristalliser le mécontentement de la famille, il s'agit du **symptôme** qui permet aussi de maintenir l'équilibre (l'homéostasie) du système. En effet, en étant « sous le feu de critiques » de la famille, il permet au reste de la famille (à l'ombre des commentaires) de continuer à dysfonctionner.

ENFANT SYMPTÔME (PROBLÈMES ÉVOQUÉS)



RAPPORT À L'ÉCOLE, AU TRAVAIL SCOLAIRE



Ces fragilités peuvent malheureusement traverser les générations.
Ainsi, en 2019, une maman a décrit en détail cette situation.



« Dans mon enfance, durant les 16 premières années de ma vie, je ne suis sortie que quatre fois. Le reste du temps j'étais à la maison, avec interdiction de sortir. Ma mère avait peur de tout à l'extérieur. Elle faisait des crises d'hystérie.

A l'école, les autres enfants se rendaient compte que quelque chose ne tournait pas rond. Ils se moquaient de nous. J'ai été victime de harcèlement... »

Ainsi, Mme, terrassée par les brimades de sa propre mère, harcelée à l'école, s'est progressivement effondrée psychologiquement.

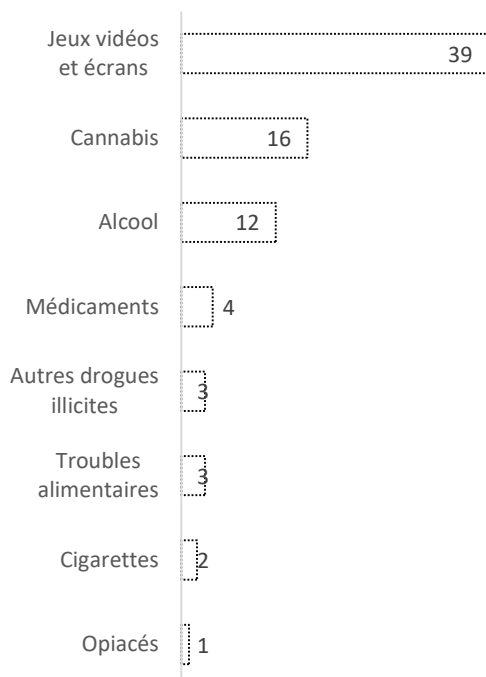
Dans ces conditions, Mme a fondé une famille en se jurant de « ne jamais faire de mal à ses enfants », de les laisse vivre et s'épanouir contrairement à ce qu'elle-même a pu vivre.

Aujourd'hui, madame a 50 ans, est mariée et mère de 3 enfants. Elle a sollicité une thérapie suite aux dérives de son second fils, poly-toxicomane («il a tout essayé»). Ce dernier, âgé de 24 ans aujourd'hui, a évidemment bénéficié d'énormément de libertés et peu de cadre. Il porte également une culpabilité immense... car sa mère est très malheureuse et il se sent profondément coupable de cette situation.

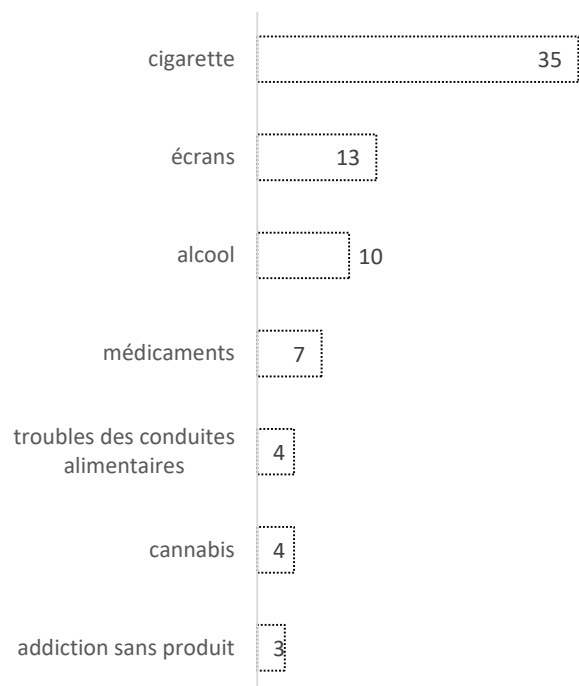
Il est donc partagé entre ; d'une part une forte personnalité du fait de l'éducation permissive dont il a bénéficié, et d'autre part une culpabilité abyssale du sentiment d'avoir rendu sa mère malheureuse. Cela a évidemment été à l'origine de sa consommation massive de produits stupéfiants pour atténuer sa souffrance.

Cette exemple illustre donc malheureusement comment une dynamique familiale impacte ses membres et, si elle n'est pas accompagnée, traverse les générations en prenant des formes tout à fait singulières, et notamment la problématique des addictions.

ADDICTIONS DES ENFANTS



ADDICTIONS DES PARENTS



Dans ces situations, un membre de la famille a ainsi parfois l'idée d'envisager une intervention extérieure pour « aider la famille à aller mieux ».

En 2019, il s'agissait majoritairement de femmes, à 79%.

En thérapie familiale, cette personne est nommée l'allégateur.

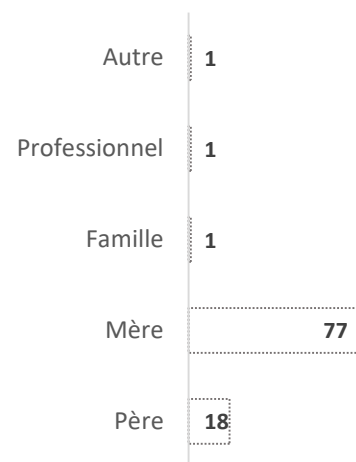
Dès la prochaine étape [la demande], deux systèmes se rencontrent :

- le système familial ; dans un premier temps par l'intermédiaire de l'allégateur
- le centre de thérapie familial :
 - ses modalités d'accueil et le cheminement thérapeutique proposé
 - l'ensemble de l'équipe : le coordinateur qui gère le 1er contact, l'équipe de thérapeutes, la superviseuse.

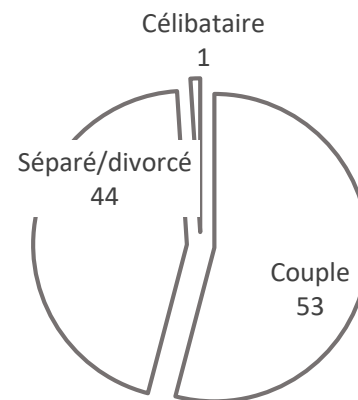
Ainsi, à chaque étape, le cadre proposé par le centre d'entretien familial a pour objet de sécuriser la démarche d'une famille en souffrance qui s'adresse à nous « en ordre dispersé ».

En effet, tout au long du processus, des demandes paradoxales vont venir interroger le cadre : « aidez-nous à faire disparaître le symptôme sans rien changer dans ce qui l'a fait apparaître ».

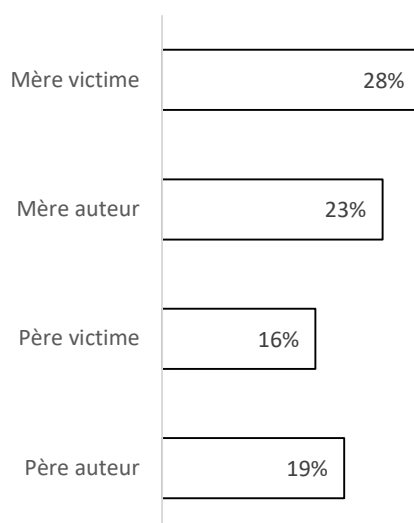
QUI PORTE LA DEMANDE (ALLÉGATEUR) ?



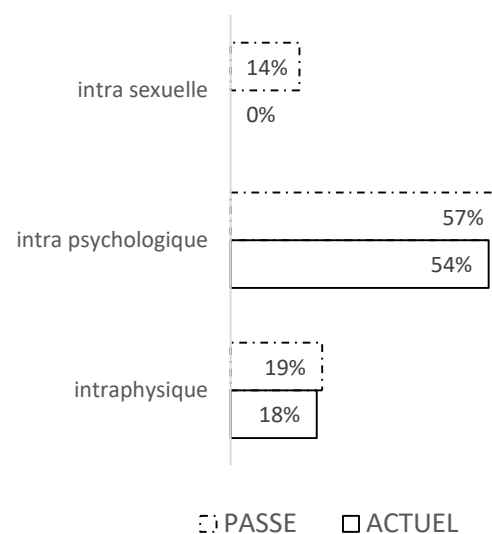
SITUATION MATRIMONIALE



LES VIOLENCES / LES PARENTS



LES VIOLENCES / LES ENFANTS



LA DEMANDE

Cette démarche, au-delà d'être une demande d'aide, est également une manière de mettre en lumière une problématique interne à la famille ou au couple.

Ainsi, la 1ère demande a déjà des effets sur le système familial puisqu'elle contraint à mettre des mots sur une situation qui fait suffisamment souffrir pour solliciter une aide extérieure.

En 2019, un enfant ou la relation avec les enfants a très souvent été (67%) à l'origine de la demande.

28% des demandes restent sans lendemain après le rappel du coordinateur.

Ces « tentatives avortées » permettent néanmoins à l'alléateur de signaler son inquiétude au reste de la famille. Elles ont évidemment une fonction et un effet dans la dynamique familiale.

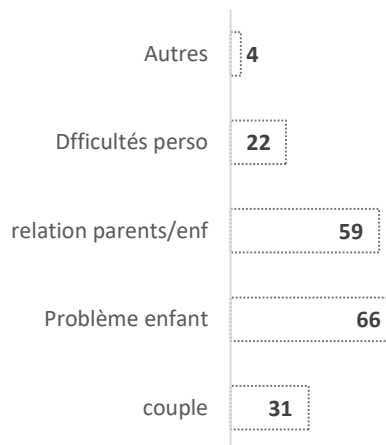
Le coordinateur rappelle l'alléateur dans un délai de 2 semaines après la 1ère demande déposée sur le répondeur du centre de thérapie.

Ce délai introduit l'idée que le processus thérapeutique doit s'inscrire dans le temps, et que les thérapeutes vont s'efforcer de refuser toute forme d'empressement de la famille.

Si l'alléateur est une personne extérieure à la famille, le coordinateur n'appelle jamais la famille. Le coordinateur impose le fait que la famille fasse la démarche de laisser un message sur le répondeur.

Cette règle permet de poser un des cadres essentiels de la thérapie : c'est la famille qui va être au travail, l'énergie à engager « pour que les choses changent » devra être fournie par la famille.

MOTIFS DU 1ER CONTACT



ACCOMPAGNEMENT DE LA FAMILLE

LE 1ER CONTACT

Le coordinateur est chargé de contacter les familles suite à leur « 1ère demande »

Il permet d'identifier les demandes « hors critères » ?

- Les personnes qui contactent le centre de thérapie pour des demandes individuelles
- Les personnes qui souhaitent être reçues rapidement. En effet, en 2019, les délais d'attente étaient en moyenne de 5 mois. Le centre de thérapie ne reçoit pas les demandes en urgence. En effet, la notion d'urgence induit la notion de « performance des thérapeutes » à « réparer rapidement la famille ».
- Les familles dont certains membres ne peuvent ou ne souhaitent se mobiliser
- Néanmoins, nous recevons les familles qui se sont construites de longue date avec l'absence d'un de ses membres, un père qui n'a jamais été présent dans l'éducation des enfants par exemple.

Quelques questions ciblées permettent par ailleurs de mesurer dans quel type de démarche se situe l'allégué ainsi que la famille :

Par quel biais êtes-vous venus ?

la démarche est-elle portée par quelqu'un d'autre ? (famille, travailleur social, psychologue...) ou la famille a-t-elle commencé à se questionner sur son propre fonctionnement ?

Quelle est votre disponibilité ?

Indicateur de l'énergie que la famille est prête à engager dans la démarche.

L'identité et l'âge de chaque membre de la famille

Cela permet d'identifier l'ensemble des membres de la famille et vérifier que chacun des membres puisse être présent. C'est aussi l'occasion d'entendre le motif de la demande.

Ce contact téléphonique doit permettre de recueillir les informations administratives indispensables. Il doit être également suffisamment bref pour que l'allégué ne se sente pas dans une position « privilégiée ».

Si cette discussion dure trop longtemps, le coordinateur qui se charge de ce contact ne sera pas en position de recevoir la famille.

A l'issue de ce contact, la famille est placée sur la liste d'attente du centre.

LISTE D'ATTENTE

L'attente entre le 1er contact avec le coordinateur et le 1er rappel d'un thérapeute permet à chaque membre de la famille de se mobiliser sur ce qu'il a à dire ou la manière dont il va résister à la démarche thérapeutique.

Cette attente est donc salutaire sur une période de plusieurs semaines à 3 mois.

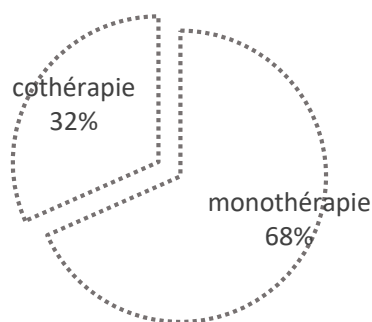
Or, les délais d'attente sont en moyenne de 5 mois, ce qui ne nous semble pas satisfaisant et peut nuire à la dynamique d'appropriation de la démarche.

Pour autant, nous ne déplorons que 4 abandons liés aux délais sur l'année 2019... probablement du fait que les familles soient informées de ces délais dès le 1er contact.

EVALUATION D'UNE SITUATION

Lorsqu'ils sont disponibles, les thérapeutes consultent la liste d'attente et choisissent une situation en fonction de plusieurs critères :

- **La coïncidence entre leurs disponibilités et les disponibilités de la famille**
- **Thérapie ou cothérapie ?**



Les thérapeutes considèrent le nombre de personnes prévues pour participer à la thérapie. Ainsi, au-delà de 3 ou 4 personnes, il est vivement conseillé de recevoir la famille en cothérapie.

En effet, le thérapeute doit pouvoir faire alliance avec l'ensemble des membres de la famille. Or, il est fréquent que certains membres soient considérés comme « bouc-émissaire » ou que les antagonismes soient tels que deux thérapeutes soient indispensables... car faire alliance avec les uns peut être interprété comme un rejet pour les autres.

- **La problématique identifiée.**

Les cursus de formation en thérapie familiale ont notamment pour objet d'initier les thérapeutes à l'identification de leurs propres résonances.

Ainsi, un thérapeute se sentant en difficulté sur un sujet particulier (la mort, les violences sexuelles, la violence conjugale...) doit pouvoir « passer la main » et éviter de se retrouver en difficulté dans l'accompagnement. Néanmoins, les réunions d'équipe et supervisions ont justement pour objet de permettre à chaque thérapeute de « ne pas rester seul » face à ces questions.

DEMARRAGE DE LA THERAPIE

En amont du 1er rendez-vous, les thérapeutes disposent des informations disponibles sur la fiche 1er contact.

Certains thérapeutes les consultent, d'autres préfèrent se concentrer sur les échanges du 1er rendez-vous.

La 1ère rencontre entre la famille et les thérapeutes est l'occasion de rappeler le cadre de la thérapie familiale tel qu'il est proposé de manière singulière au CAEFLYS :

- L'appartenance à une association qui implique la collecte d'informations administratives permettant de réaliser le rapport d'activité et d'évaluer les effets des thérapies ;
- L'appartenance à une équipe qui implique que les situations peuvent être évoquées, tant en réunion d'équipe qu'en supervision, tout en rappelant notre soumission au secret professionnel dans le cadre de notre fonction de thérapeute familial. Ainsi, ce qui se dit en thérapie ne quitte pas le centre de thérapie, **SAUF si les thérapeutes constatent des situations de violences ou de danger**, auquel cas une « Information Préoccupante » est rédigée en direction des autorités compétente ;
- La possibilité pour les familles de participer au financement du centre de thérapie ;
- La périodicité des entretiens : 1 mois généralement, 2 semaines parfois lorsque les thérapeutes le jugent nécessaire ;
- La présence obligatoire de toute la famille lors des séances. Il peut arriver que les emplois du temps des uns et des autres évoluent. La famille est alors amenée à choisir entre ces nouvelles contraintes et la poursuite de la démarche thérapeutique. La configuration des séances peut être amenée à évoluer (séances sans les enfants par exemple), mais ceci uniquement en concertation entre la famille et le thérapeute qui est le seul à pouvoir valider cette décision.

Ce moment formel permet par ailleurs de transmettre à la famille l'idée qu'ils « mettent les pieds » dans une structure organisée pour les accueillir physiquement et émotionnellement dans les meilleures conditions...

C'est aussi l'occasion pour les thérapeutes de réaliser les premières observations :

- **Qui est l'alléateur ?** C'est souvent celui ou celle qui parle le plus. Le thérapeute va donc devoir s'efforcer de laisser une place aux autres.
- **Qui est porteur du symptôme ?** Le discours familial est construit de telle manière à ce qu'il soit « responsable de beaucoup de maux », sous-entendant qu'il est responsable « de tous les maux »
- **Comment les membres de la famille sont disposés dans la pièce :** cela permet de réaliser des hypothèses sur les affinités ou tensions

Les thérapeutes doivent s'assurer que chaque membre de la famille se sente considéré, qu'il prenne ou non la parole.

Pour ce faire, chaque thérapeute utilise le filtre de ses propres ressentis et émotions pour faire « circuler la parole » durant la séance.

Cette posture est directement inspirée des travaux publiés sur la cybernétique. En effet, ceux-ci ont constitué une des sources d'inspiration les plus fécondes des premiers thérapeutes familiaux systématiseurs, en particulier ceux de l'Ecole de Palo Alto.

LA POSTURE DES THERAPEUTES DU CAEFLYS (FONDEMENTS THEORIQUES¹)

Aujourd'hui, tous les thérapeutes familiaux ont reçu une formation qui les a amenés à penser leur posture à partir des études sur les processus de communication applicables chez les êtres vivants, les machines, les systèmes sociologiques et économiques : la cybernétique...

LA CYBERNETIQUE DE PREMIER ORDRE considérait le thérapeute comme extérieur au système. Ainsi, celui-ci avait pour fonction de piloter « de l'extérieur » une démarche thérapeutique appartenant uniquement à la famille.

LA CYBERNETIQUE DE SECOND ORDRE

Le thérapeute familial n'est plus un observateur-spectateur extérieur à ce qui se produit ; il est lui-même producteur d'actes et de sens.

Il est co-acteur du jeu en train de se dérouler ; il n'est plus dans un système clivé avec d'un côté le système thérapeutique et de l'autre le système familial.

Le système familial et système thérapeutique s'imbriquent pour former un système nouveau, une réalité nouvelle.

Le thérapeute, dès lors, n'est pas l'unique détenteur du savoir ; il le partage avec la famille. Sa fonction s'apparente alors non plus à celle d'un réparateur, mais plutôt à celle d'un **facilitateur de communication, de recherche de sens, de création de solutions auprès de la famille.**

L'ALLIANCE : OUTIL PRINCIPAL DE LA THÉRAPIE FAMILIALE

Le thérapeute est chargé de construire la **relation positive d'alliance, en mettant en valeur les compétences du client, en lui désignant les points positifs sur lesquels il peut s'appuyer, en lui ouvrant des perspectives d'amélioration².**

L'efficacité des psychothérapies est largement corrélée à la qualité de la relation d'alliance. Quelle que soit l'approche, la technique y est pour très peu (les évaluations montrent des variations d'environ 15%).

Pour favoriser une alliance solide, le thérapeute s'intéresse aux détails de ce qui se joue dans les relations intra-familiales :

▪ En dehors des séances :

Comme nous l'avons précisé plus haut, la famille est déjà entrée dans le processus thérapeutique à la suite du 1er message posté sur le répondeur du centre. Le thérapeute va alors s'intéresser à « ce qui a déjà changé » avant cette 1ère séance.

Entre chaque séance, les familles et les couples peuvent avoir des tâches à réaliser. Ainsi, dans le cadre d'une thérapie de couple, un thérapeute peut demander à chaque partenaire d'organiser un moment privilégié pour l'autre.

▪ Pendant les séances :

Le thérapeute est à l'affût des émotions qu'il perçoit chez certains et va aller chercher les réactions des autres membres de la famille.

Rechercher ces détails permet au thérapeute de proposer un « recadrage » de l'analyse qui en était faite auparavant.

Ainsi, par exemple, il est important de reprendre une maman qui qualifie sa fille de manipulatrice.

Sa fille est effectivement en demande de moments privilégiés avec sa mère. Elle est également en demande que les règles familiales s'assouplissent, c'est vrai. Pour autant, le thérapeute ne peut pas laisser dire que ces moments privilégiés ont pour objectif d'obtenir des faveurs de sa mère.

¹ B.A. BA : PREMIERE ET SECONDE CYBERNETIQUE | Vous avez dit « cybernétique » ?, François Balta, <https://www.systemique.be/spip/spip.php?article15>, 2006.

² « Manuel pratique de thérapie Orientée Solution », Dr Alain Vallée, Satas, ed. 2017, page 52.

FINALITE D'UNE THERAPIE FAMILIALE

La thérapie prend fin quand la famille a repris confiance dans ses compétences internes et se trouve en capacité d'établir ses propres régulations positives face aux épreuves qui jalonnent le parcours familial.

QUELLES SONT LES CONTRE-INDICATIONS A LA THERAPIE FAMILIALE ?

Une seule personne est en demande de changement.

En fonction de la souffrance ressentie, le thérapeute pourrait donner du sens à une démarche de thérapie individuelle pour cette personne.

Le thérapeute pourrait également renvoyer la famille à sa propre responsabilité en verbalisant ce constat et leur proposant de solliciter à nouveau le centre quand chacun sera prêt à s'impliquer.

La famille a reçu une injonction de s'engager dans une démarche thérapeutique

Le thérapeute a alors pour mission de mesurer en quoi la famille s'approprié la démarche.

Si ce n'est pas le cas, le thérapeute se doit de mettre fin à la démarche qui n'a plus d'autre sens que de « répondre à une commande ».

Cette situation s'est produite en 2019.

En 2019, Mr et Mme Dupont sollicitent une thérapie familiale. Ils ont 4 enfants : Bruno (17 ans), Coralie (14 ans), Pierre (11 ans), Nicolas (5 ans).

Bruno est né un an après le décès du père de Mr Dupont. Mr dira : « avec la naissance de Bruno j'ai tué la mort par la vie ».

Lors du dernier entretien avec la famille Dupont, les parents diront : « nous sommes tous montés dans le même train. Nous allons désormais tous dans la même direction ».

Bruno reste placé du fait de ses violences passées contre sa sœur et son père notamment. Néanmoins, ces séances auront permis aux parents d'exprimer leur amour pour chacun de leurs enfants... et surtout de permettre à Bruno de garder une place au sein de la famille, éviter le rejet à la veille de sa majorité.

Par ailleurs, Mr et Mme ont pris conscience qu'ils ont fait ce qu'ils ont pu avec ce qu'ils étaient pour gérer des situations de tensions énormes et de violence.

Mr et Mme disent avoir été rassurés sur leur rôle de parents et repartent « prêts à donner le meilleur d'eux-mêmes » pour tous leurs enfants, y compris Bruno.

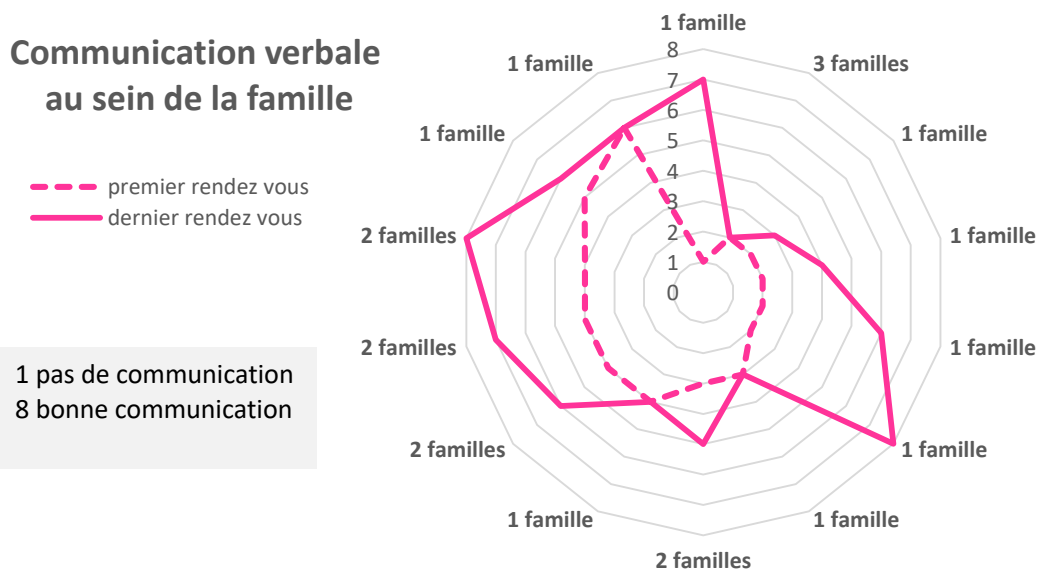
EFFETS

Lors de la tenue du Comité de Pilotage (COFIL) en février 2016, était apparue la difficulté à rendre compte des effets d'une thérapie familiale sur les membres de la famille.

Aussi, nous avons décidé d'expérimenter l'analyse de marqueurs de la situation familiale au démarrage et à la fin des thérapies commencées et terminées en 2017.

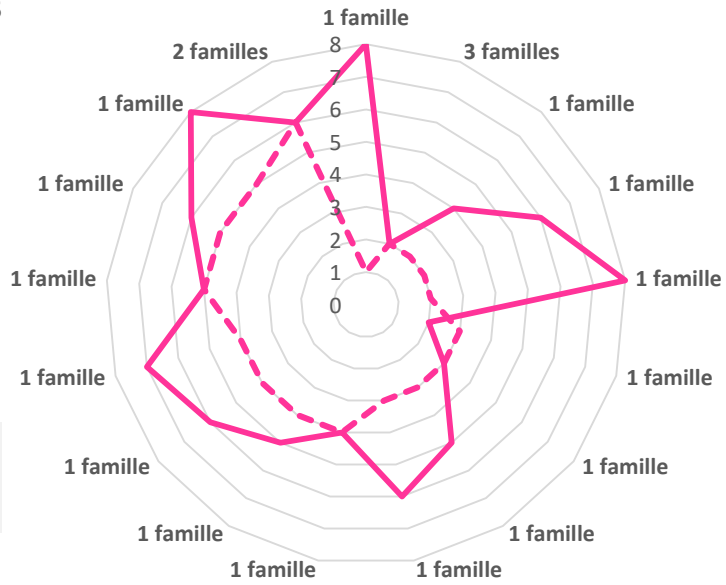
En 2019, cette analyse a été menée sur toutes les familles (en excluant les couples) qui ont terminé leur accompagnement en 2019 quelle que soit la date de début de prise en charge.

Soit **20** familles au total



Interactions positives au sein de la famille

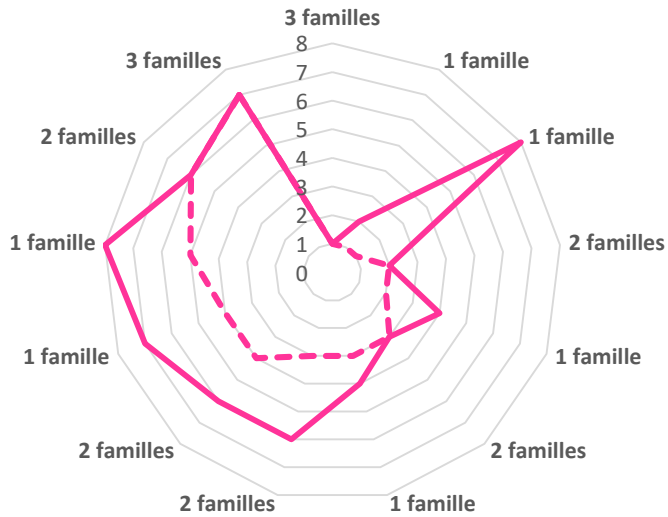
--- premier rendez vous
 — dernier rendez vous



1 pas d'interaction
 8 existences d'interactions

Cadre structurant constance éducative

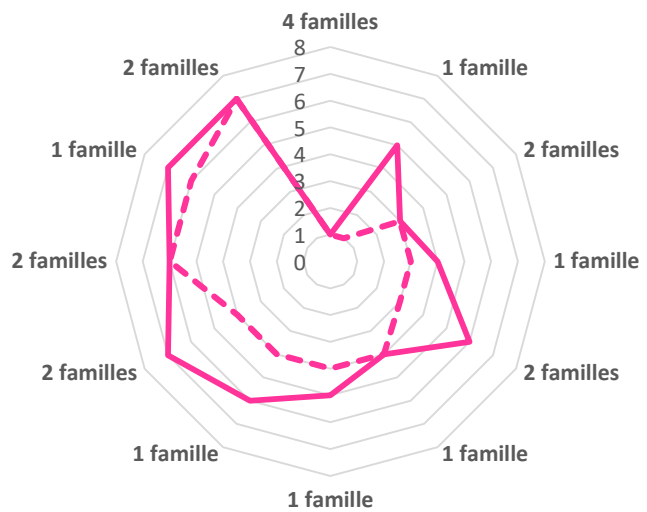
--- premier rendez vous
 — dernier rendez vous



1 pas structuré, inconstance
 8 structuré, constance

Cohérence éducative entre les parents

--- premier rendez vous
 — dernier rendez vous

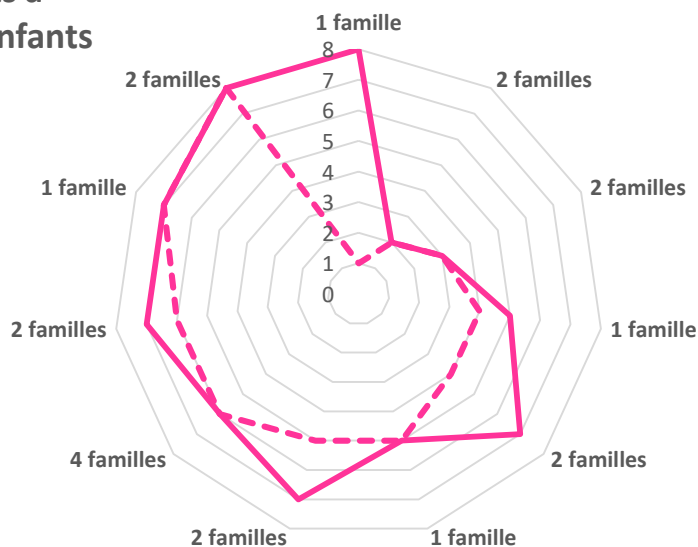


1 pas de cohérence
 8 forte cohérence

Capacité des parents à rendre autonome les enfants

--- premier rendez vous
 — dernier rendez vous

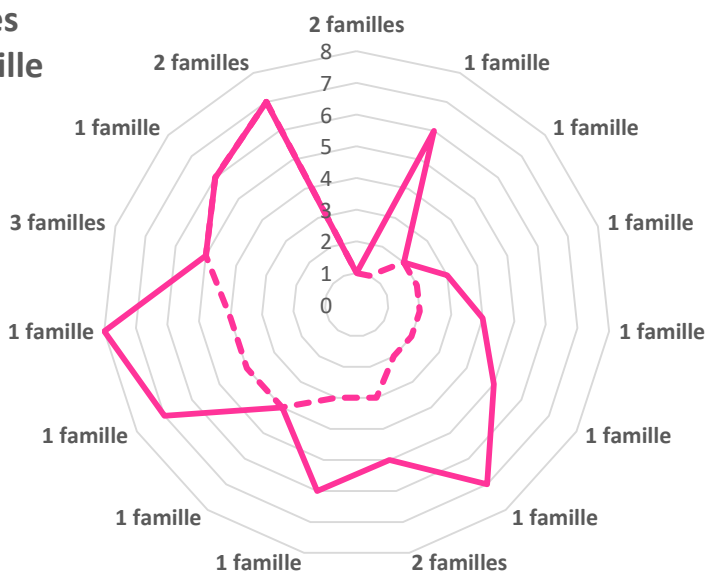
1 pas capable
 8 tout à fait capable



Equilibrage des places de chacun dans la famille

--- premier rendez vous
 — dernier rendez vous

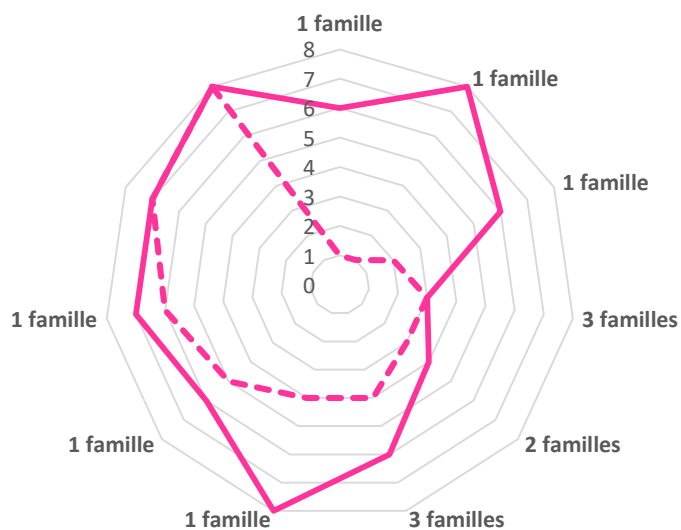
1 confusion
 8 places équilibrées



Climat de violence

--- premier rendez vous
 — dernier rendez vous

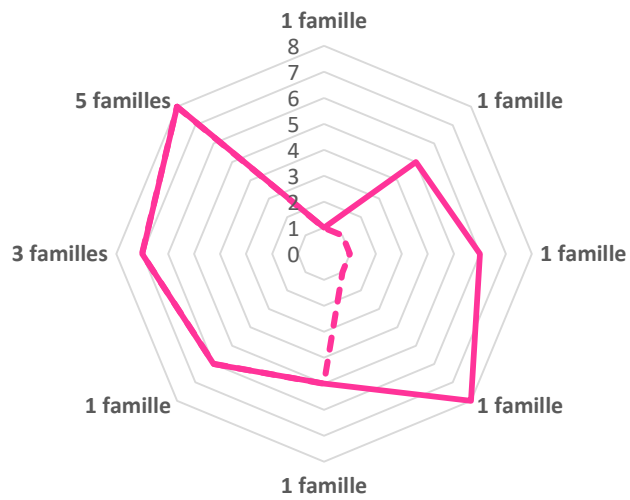
1 très fort
 8 pas de violences



Passages à l'acte

--- premier rendez vous
 — dernier rendez vous

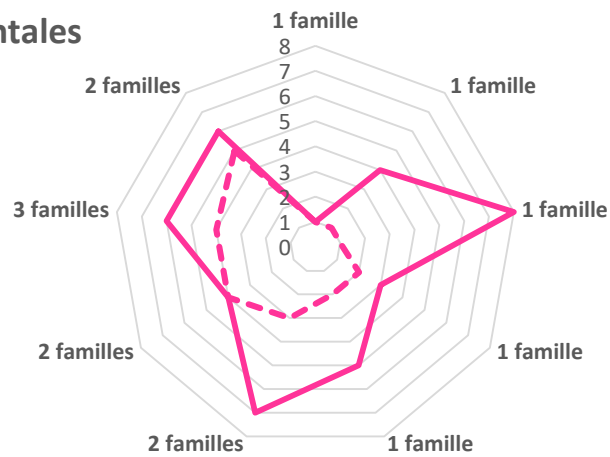
1 présent
 8 absent



Confiance des parents en leurs compétences parentales

--- premier rendez vous
 — dernier rendez vous

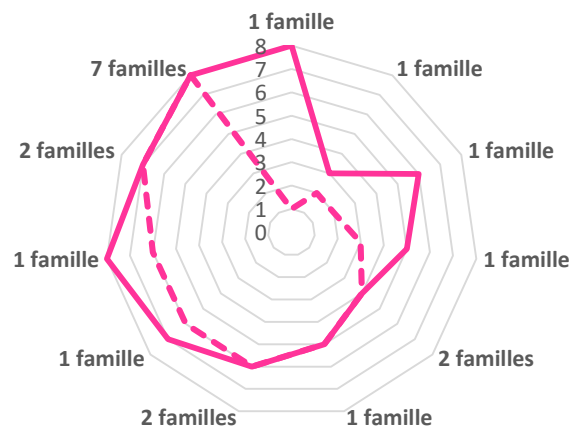
1 absente
 8 très bonne



Usages à risques

--- premier rendez vous
 — dernier rendez vous

1 addiction
 4 occasionnel
 8 usage simple



PART

ENA

RIAT

DYNAMIQUE PARTENARIALE

LE RESEAU VIOLENCES CONJUGALES

L'objectif de ce réseau est de développer nos connaissances sur les violences conjugales, de connaître et d'identifier les fonctions de chaque institution et professionnels afin d'améliorer les pratiques, le travail en partenariat et l'orientation des personnes concernées par cette problématique.

Suzanne Thibaut ainsi que Stéphanie Gilbert, respectivement assistante sociale et sage-femme au Centre Hospitalier d'Armentières, coordonnent et animent ce réseau.

Plusieurs thérapeutes (Carole Montmartin, Dominique Crépin) ainsi que Jérémie Tiberghien ont participé à ces rencontres.

4 rencontres ont eu lieu en 2019 dans les locaux du Centre Hospitalier d'Armentières.

- **Jeudi 4 avril** : présentation de l'Unité Médico-Judiciaire du C.H.U. de Lille par le Dr Yann Delannoy
- **Jeudi 13 juin** : intervention de Séverine Vanhove, psychologue à l'Unité Médico-Judiciaire de Lille : l'accompagnement psychologique des personnes victimes de violences au sein de L'UMJ.
- **Jeudi 17 octobre** : la prise en charge des victimes de violence conjugales par les services de police et de gendarmerie
- **Jeudi 12 décembre** : présentation du psychotraumatisme par le Dr Warembourg, médecin psychiatre

Ces rencontres sont remarquables, tant par la qualité des intervenants que par la coordination et l'organisation concrète des événements.

Elles réunissent de nombreux intervenants du secteur d'Armentières.

AUTRES PARTENARIATS ET RENCONTRES

22 mars 2019 : intervention de Jérémie Tiberghien et Vincent Berteloot (chef de service du CSAPA Cèdr'Flandres) au séminaire « Travail social et pratiques addictives » organisé par les centre de formation initiale en travail social.

Thématique : accompagnement de l'entourage familial

30 septembre 2019 : intervention de Jérémie Tiberghien au sein du « collectif santé Merville »

Thématique : présentation du Centre d'Accueil et d'Entretien Familial

Objectif : initier une série de rencontres sur la place de l'environnement familial dans la prise en charge d'une personne

11 octobre 2019 : participation de Jérémie Tiberghien à la « commission parentalité » organisée par l'UTPAS d'Armentières.

Objet : préparation de manifestations dans l'espace public d'Armentières sur la thématique des relations parents-adolescents / coordination des acteurs du secteur

PERSPECTIVES

Une nouvelle collaboration entre le Centre d'Accueil et d'Entretien Familial Flandres-Lys doit voir le jour dans le courant du 1er semestre 2020.

En effet, La Sauvegarde met à disposition des thérapeutes au sein du centre de thérapie depuis de nombreuses années déjà.

Depuis 2014, c'est Lucile Flon, éducatrice spécialisée, qui est mandatée dans le cadre de cette mise à disposition.

En 2020, La Sauvegarde souhaite que cet investissement soit valorisé dans le cadre de ses activités internes.

Ainsi, une convention partenariale est à l'étude pour envisager la mise en place d'un second lieu d'accueil du Centre d'Accueil et d'Entretien Familiale Flandres-Lys pour les familles : dans les locaux de La Sauvegarde (plate-forme « Lille-Ouest ») 84, rue de Bourgogne 59000 Lille

Les conséquences de l'épidémie de COVID-19 vont évidemment retarder la mise en œuvre de ce projet. Néanmoins, toute l'équipe soutient cette perspective et nous espérons pouvoir en tirer les premiers enseignements à l'occasion du bilan d'activité 2020.

EQ

UI

PE

EQUIPE INVESTIE

Sur l'année 2019, l'équipe du Centre d'Accueil et d'Entretien Familial Flandres-Lys compte 15 membres.

12 thérapeutes formés à la thérapie familiale et systémique, dont :

- 1 coordinateur salarié,
- 8 bénévoles,
- 3 « mises à disposition » interviennent en partenariat avec leur employeur,

Comme indiqué dans le précédent bilan d'activité, Sandrine Contini et Marie Révillon ont poursuivi leur engagement au sein de l'équipe de thérapeutes.

Virginie Danette, quant à elle, a rejoint l'équipe dans le courant du dernier trimestre 2019 après l'avoir quitté en septembre 2018.

3 thérapeutes en cours de formation :

- Jean-Yves Cocquyt a intégré l'équipe en avril 2019. Il poursuit son stage qui doit prendre fin en décembre 2020.
- Hocine Mouheb a également intégré l'équipe en avril 2019. Il a terminé sa formation fin 2019 et se prépare au passage de son mémoire dans les mois à venir.
- Céline Deleaux a intégré l'équipe en 2018. Elle a obtenu sa certification de formation le 19 décembre 2019.

Hocine et Céline souhaitent poursuivre leur engagement au sein de l'équipe en 2020.

En plus du temps consacré au travail direct avec les familles, l'équipe des thérapeutes se réunit une fois par mois pour réfléchir sur sa pratique et sur les nouvelles actions à mettre en place.

Les thérapeutes ont bénéficié de 7 séances de supervision avec Sandrine Picard, psychologue et thérapeute familiale.

COORDINATION DU CENTRE DE THÉRAPIE

Marie-Christine Blanquart, médecin, a coordonné le centre de thérapie jusqu'à décembre 2018.

A partir de janvier 2019, cette mission a été assurée par Jérémie Tiberghien ; éducateur spécialisé depuis 2000 et thérapeute familial depuis mars 2017.

Salarié à temps plein, son temps de travail a été réparti de la façon suivante :

- 18h00 au sein du centre d'Accueil et d'Entretien Familial Flandres-Lys sur Armentières. Fonctions de coordinateur et thérapeute
- 17h00 au sein du service ARPEJ - Aide à la Relation entre Parents Et Jeunes. Fonction d'accueillant/thérapeute Familial

REUNIONS D'EQUIPE, SUPERVISIONS : RESSOURCES INDISPENSABLES

A chaque étape de la démarche thérapeutique, les thérapeutes sont en résonance avec la famille et une multitude de questions viennent :

- Comment accompagner des révélations de maltraitance ?
- Comment mettre fin à un accompagnement qui n'a aucun autre sens qu'une injonction institutionnelle ?
- Faut-il explorer l'histoire familiale ou travailler sur la dynamique familiale actuelle ?
- Comment faire alliance avec son cothérapeute au bénéfice de la famille ?

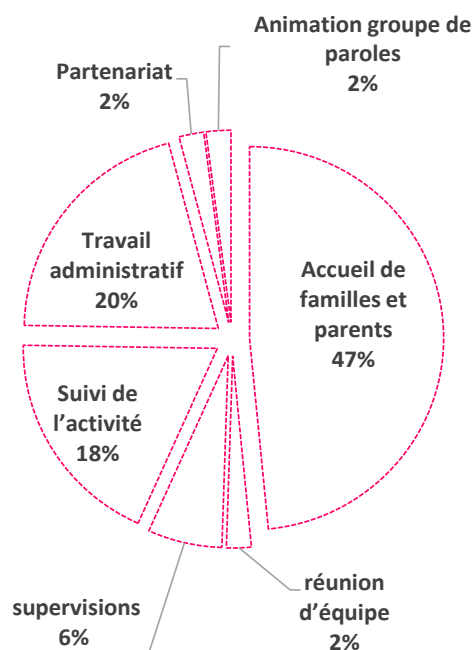
L'accompagnement des familles par deux thérapeutes permet d'utiliser les émotions qui circulent entre les thérapeutes. Cela peut se jouer directement devant la famille. Cela peut également être repris par ailleurs en supervision.

Ainsi, en 2019, lors d'une séance, nous avons pu identifier qu'une thérapeute (femme) avait « monopolisé » la parole au détriment du cothérapeute (homme).

Cette analyse avait été reprise à la séance suivante car nous avons pu identifier que le couple reçu était exactement dans la même configuration.

- Comment les thérapeutes peuvent s'autoriser à être à l'écoute de leurs propres émotions et les utiliser directement au cours de la séance ?
- Comment permettre et favoriser l'expression des enfants ?
- Comment faire avec notre propre rapport à la performance face à des familles qui attendent « le meilleur de nous-mêmes »

Les réunions d'équipe et surtout les supervisions sont des moments privilégiés qui permettent l'expression et l'échange autour de ces sujets difficiles.



Répartition du temps de travail du coordinateur du dispositif

BÉNÉVOLES, MISES À DISPOSITIONS

THERAPEUTE	STATUT	PROFESSION	INSTITUTION	HORAIRE ANNUEL	HORAIRE MENSUEL MOYEN
Aliénor Mayaud	Bénévole	Thérapeute familiale libérale		42	3,50
Sandrine Contini	Bénévole	Educatrice spécialisée	Apf france handicap	72,5	6,04
Chantal Elsiny	Bénévole	Thérapeute familiale libérale / retraitée		77,5	6,46
Carole Montmartin	Bénévole	Thérapeute familiale libéral		66,5	5,54
Dominique Crépin	Bénévole	Thérapeute familiale libéral		56	4,67
Françoise Duthoit	Bénévole	Retraitée (cadre de santé)		83	6,92
Emmanuelle Hauw	Bénévole	Accueillante / éducatrice spécialisée	Cedragir / la sauvegarde du nord	12	1,00
Virginie Danette	Bénévole	Cheffe de service	La sauvegarde du nord	8,5	0,71
Marie Révillon	Mise à disposition	Assistante sociale	Epsm des Flandres	64	5,33
Annie Cousin	Mise à disposition	Infirmière	Epsm des Flandres	47	3,92
Lucile Flon	Mise à disposition	Educatrice spécialisée	La sauvegarde du nord	96	8,00
Céline Deleaux	Stagiaire	Cheffe de service	Papillons blancs	57	4,75
Jean-Yves Cocquyt	Stagiaire	Educateur spécialisé	Sprene	43,5	3,63
Hocine Mouheb	Stagiaire	Chef de service	Afeji	27,5	2,29
TOTAUX				753 h	62,75 h

C O N

C L U

S I O N

Freins/difficultés

- Financement non pérenne
- Précarité des mises à disposition et du bénévolat
- pour 2019, le temps de latence recrutement du nouveau coordinateur
- Charge administrative et de pilotage
- Situations de plus en plus difficiles
- Mobiliser du temps pour le partenariat

Points forts

- Mises à disposition et bénévolat
- Adossement au CSAPA/CJC
- Reconnaissance par les partenaires
- Pertinence du centre quant aux demandes, au public, au territoire
- Inscription dans la durée
- Seul dispositif de thérapie familiale sur le territoire d'Armentières
- Augmentation du nombre de familles accueillies / Mi-temps décentralisé sur le service ARPEJ de CedrAgir à Lille

Perspectives 2020

- Pour l'activité entretien familial, poursuivre le travail sur les indicateurs mesurant les « effets »
- Développement d'un second lieu d'entretien familial en partenariat avec La Sauvegarde
- Développer les liens avec le secteur Addictologie
- La recherche d'un cofinancement complémentaire

**LE CENTRE D'ACCUEIL
ET D'ENTRETIEN FAMILIAL
FLANDRES LYS**

7 rue Sadi Carnot - 59280 Armentières
Tél : 03 20 77 68 60 - Fax : 03 20 35 02 68
entretien.familial@cedragir.fr

Cedragir
Addictions

Siège social et service administratif :

11 rue Eugène Varlin - 59160 Lomme
Tél : 03 20 08 16 60 - Fax : 03 20 08 16 69
secretariat@cedragir.fr
www.cedragir.fr