

L'HOMOPARENTALITÉ RECOMPOSÉE ENTRE L'ÉLABORATION DES PERTES ET LA CONSTRUCTION D'UNE NOUVELLE FAMILLE : HISTOIRE D'UNE EXPÉRIENCE THÉRAPEUTIQUE

Salvatore D'Amore, Lidia Scarciotta, Véronique Pauss, Elisa Pellis, Marina Miscioscia et Charlotte Fossoul

De Boeck Supérieur | « Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux »

2011/2 n° 47 | pages 111 à 128

ISSN 1372-8202

ISBN 9782804165017

Article disponible en ligne à l'adresse :

<https://www.cairn.info/revue-cahiers-critiques-de-therapie-familiale-2011-2-page-111.htm>

Distribution électronique Cairn.info pour De Boeck Supérieur.

© De Boeck Supérieur. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

L'homoparentalité recomposée entre l'élaboration des pertes et la construction d'une nouvelle famille : histoire d'une expérience thérapeutique

Salvatore D'Amore ¹, Lidia Scarciotta ², Véronique Paus ³,
Elisa Pellis ⁴, Marina Miscioscia ⁵ & Charlotte Fossoul ⁶

Résumé

Parmi les différentes configurations familiales, la famille homoparentale recomposée est, plus que toute autre, confrontée à de multiples défis. Ceux-ci découlent tant du processus de deuil de la précédente appartenance que de la construction d'une nouvelle famille. Les vicissitudes de ces processus de construction semblent être liées à la gestion des pertes contextuelles pour les enfants comme pour les adultes. Le travail thérapeutique visera à créer un espace de gestion de ces pertes ambiguës entraînant des mouvements d'oscillation affective entre le passé, le présent et le futur. Apprendre à gérer la multiplicité des appartenances et des identités familiales semble être un objectif majeur pour l'intervention avec toute nouvelle famille.

Abstract: Stepfamilies headed by gay or lesbian between elaboration of losses and new family construction: A therapeutic experience

Among diverse families, gay and lesbian heading stepfamilies have to cope with multiple challenges and, in particular way, they have to mourn previous belongings and construct a new family identity. Vicissitudes of these processes seem related in particular way to contextual losses experienced by children and parents. Therapeutic work aims to create a management context of ambiguous losses. In the same way, it aims to facilitate a mastery of emotional processes related to past, present and future family issues. To cope with identity multiplicity seems to be a fundamental goal for clinical interventions with diverse families.

- 1 Chargé de Cours, Psychologue, Psychothérapeute, Unité Clinique Systémique et Psychopathologie Relationnelle, Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Éducation, Université de Liège (ULg), Belgique.
- 2 Psychologue, Assistante, Doctorante.
- 3 Psychologue, Psychothérapeute de Couple et Famille.
- 4 Psychologue, Psychothérapeute de Couple et Famille.
- 5 Psychologue, Assistante, Doctorante.
- 6 Etudiante Stagiaire en Psychologie.

Mots-clés

Homoparentalité – Famille recomposée – Perte – Appartenance – Travail thérapeutique avec familles LGBT.

Key words

Lesbian and gay parenting – Stepfamily – Loss – Belonging – Therapeutic work with LGBT families.

Introduction

Le panorama des changements sociaux propose une ample gamme de nouvelles familles qui s'éloignent du modèle traditionnel. Parmi elles, la famille homoparentale apparaît la plus contestée. Homosexualité et parentalité continuent à être perçues comme incompatibles. Et cela, malgré le nombre important d'études empiriques et rigoureuses (Green, 2012 ; Biblarz & Savci, 2010 ; Biblarz & Stacey, 2010 ; Crowl, Ahn, & Baker, 2008 ; Goldberg, 2009 ; Patterson, 2005, 2006 ; Tasker & Patterson, 2007) dont les résultats indiquent que la famille homoparentale représente un contexte de développement adéquat pour les enfants qui y grandissent. Ces recherches ont surtout abordé l'étude des processus relationnels des familles homoparentales en les comparant aux familles hétéroparentales plutôt qu'à d'autres structures familiales qui pourraient en être plus proches au niveau de certaines dimensions structurelles (recomposition, monoparentalité) ou de leurs formes de filiation (adoption, insémination artificielle).

Un nouveau courant d'études dans le domaine de l'homoparentalité (Goldberg, 2010) suggère de sortir de la logique comparative. Celle-ci risque en effet de reproduire la prémisse homophobe en tentant de démontrer que les familles homoparentales sont aussi fonctionnelles que les familles hétéroparentales. Ce nouveau courant privilégie l'étude des transitions du cycle de vie et des processus relationnels propres aux familles homoparentales. Il s'agit ici d'abandonner l'idée selon laquelle la qualité du fonctionnement familial dépendrait uniquement de la structure de la famille, pour prendre davantage en considération la résolution des tâches développementales (Ganong & Coleman, 1994 ; Fruggeri, 2005 ; D'Amore, 2010).

Toutes les familles, y compris homoparentales, doivent gérer des transitions plus ou moins complexes. On ne peut mentionner de transition sans évoquer la perte d'anciennes appartenances au profit de nouvelles, à travers une transformation progressive de l'identité individuelle, familiale et contex-

tuelle (D'Amore, 2010). Ces remaniements identitaires peuvent être réactivés et se révéler compliqués dans le cas d'une recombinaison homoparentale. Ils concernent tout autant l'individu qui quitte une relation hétérosexuelle pour un partenaire de même sexe que les enfants issus de la précédente union et amenés à évoluer en partie au sein de cette configuration relationnelle. Les possibilités évolutives de ce type de famille dépendront de plusieurs facteurs dont, entre autres, la qualité du processus d'élaboration des pertes liées à la séparation, la présence/absence de support familial, amical et associatif, l'impact de stressseurs sociaux comme l'homophobie et la stigmatisation. Si cette transformation identitaire ne peut se faire, alors la famille risque de se trouver bloquée dans un temps suspendu (Onnis, 2007) où la perte devient une identité de compromis (D'Amore, 2010) entre un passé qui n'est plus reproductible et un futur imperceptible.

Dans le cadre de cet article, nous voulons aborder la place et le statut des pertes dans le contexte de l'homoparentalité recomposée. Pour cela, nous aborderons les enjeux psychologiques et relationnels d'un tel contexte, les spécificités de la perte et leur impact sur l'organisation structurelle et interactionnelle de ces familles. Pour illustrer notre propos, nous présenterons une vignette clinique reprenant les passages significatifs du travail psychothérapeutique avec une famille homoparentale recomposée. Nous concluons en évoquant les implications cliniques de ce type de prise en charge.

Enjeux et défis de l'homoparentalité recomposée

Les difficultés majeures de ces familles semblent se situer à l'interface des multiples systèmes auxquels elles sont quotidiennement confrontées, et qui sont encore porteurs d'attitudes homophobes et de préjugés, tant à l'égard de la famille homoparentale que de celle recomposée. Baptiste (1987) considère que les familles homoparentales recomposées et hétéroparentales recomposées partagent un certain nombre de caractéristiques et de défis à surmonter :

- la rupture par une séparation ou/et par un divorce de la relation précédente pour un ou pour les deux partenaires ;
- l'attribution du statut de parent gardien à un ou aux deux parent(s) ;
- l'attribution de la garde davantage confiée aux mères, et dans le cas de la famille homoparentale, aux mères lesbiennes biologiques ;
- la précarité économique fréquente de la mère lorsqu'elle est parent gardien ;
- le risque de rejet du beau-parent par l'enfant et par le parent biologique ;

- le risque de symétrie et compétition affective entre le beau-parent et l'enfant, tout comme entre le parent biologique et le beau-parent.

Nonobstant ces ressemblances, les familles homoparentales recomposées auront aussi à faire face à des défis propres à leur structure. En particulier, les éléments suivants :

- *la faiblesse du sentiment de légitimité* : dans la population homosexuelle, et en particulier dans la population gay, 15 à 30 % des parents (Baptiste, 1987) vivent dans des sociétés qui ne les prévoient pas et les blâment. Ces sociétés considèrent qu'il est contradictoire d'être parent et gay à la fois car la parentalité ne s'instaurerait que dans un contexte hétérosexuel. Le fait qu'une famille recomposée, déjà considérée selon un certain discours social comme instable (Keshet, 1990 ; Burns, 1987 ; Pill, 1990 ; Ganong & Coleman, 1994), soit aussi homoparentale, peut augmenter encore plus la perception de son instabilité ;
- *l'épreuve de normalité* : tous les homoparents peuvent vivre leur parentalité avec une certaine anxiété qui les amène parfois à vouloir se « normaliser » dans une société qui offre comme unique modèle l'hétéroparentalité. Ces homoparents souhaitent recevoir un « label » de bons parents et expérimentent en même temps la difficulté de l'être en l'absence de modèles alternatifs. Cette situation peut engendrer un paradoxe si l'impossibilité de se conformer au modèle hétérosexuel entraîne le risque d'être perçus comme de mauvais parents ;
- *le stress* : de nombreuses études ont mis en évidence le stress vécu par les homoparents dans leur confrontation au regard social. Ce stress augmente si la construction de leur nouvelle famille a lieu à la suite d'une séparation et/ou d'un divorce. Ces parents peuvent également être fortement anxieux à l'idée que les enfants risquent de devenir l'objet de discriminations (Hare, 1994). Il arrive que les enfants eux-mêmes introjectent le préjugé homophobe, ce qui les conduit à exprimer un refus et de l'hostilité envers les parents (Clunis & Green, 1988 ; Benkov, 1994). Au niveau parental, en cas d'introjection de préjugés homophobes, un sentiment de dévalorisation de soi peut se développer (Renzetti & Curran, 1989). Ce type de stress décourage un certain nombre de parents de même sexe à demander de l'aide lorsqu'ils vivent des difficultés familiales car cette démarche risquerait de corroborer la représentation d'un défaut structurel et d'augmenter les sentiments de culpabilité et de honte ;
- *l'isolement* : lorsqu'une famille homoparentale recomposée n'a pas réussi à faire le « coming-out » au niveau social, elle vit le plus souvent

ses relations en secret. Maintenir ce secret permet aux parents d'éviter de se confronter aux regards perçus comme jugeants. Lorsque l'un des membres du couple homoparental est gardien des enfants, ce secret protège aussi du risque de se voir enlever les enfants par la Justice, et cela surtout en situation de conflit avec l'ex-partenaire. La présence du réseau social (amis, associations, groupes de parents) se révèle être une ressource très importante pour contrer la tendance à l'isolement.

En outre, la qualité des relations parentales, les attitudes sociales favorables ou défavorables, la présence ou l'absence de résidus conflictuels avec l'ex-conjoint(e) par rapport à la nouvelle famille, la qualité des liens et la loyauté envers les familles d'origine, les relations entre beaux-parents, l'organisation de la garde et les aspects financiers constituent des facteurs de protection ou de risque par rapport à l'équilibre et/ou au fonctionnement de la famille.

Nous pensons que la capacité de gérer l'ensemble de ces facteurs est liée aussi à la possibilité pour la famille de métaboliser les pertes vécues lors de la transition vers la nouvelle construction familiale ainsi qu'à l'activation de ressources et de tuteurs de résilience.

Dynamique de la perte dans les transitions critiques

Les pertes que les nouvelles familles vivent se caractérisent tout particulièrement par leur ambiguïté, au sens où Pauline Boss (1999) la définit. L'ambiguïté tient au fait que l'objet de la perte, quoique physiquement absent (parent, enfant, famille, maison, pays d'origine, culture, idéal), reste présent psychologiquement et, par conséquent, actif. Cette ambiguïté psychique affecte les interactions et les frontières au sein des familles. Pour Broadly (cité par Boss & Grenberg, 1984, p. 536), les frontières familiales ambiguës désignent « un état dans lequel les membres de la famille sont incertains dans leur perception de qui est dans ou hors de la famille et qui joue quels rôles et tâches dans le système familial ». Boss (2007) accentue elle aussi le fait que c'est la perception, plus que la structure, qui détermine l'ambiguïté des frontières familiales.

La perception ambiguë des frontières serait directement liée au conflit post-divorce entre les parents (Buehler & Pasley, 2000 ; Madden-Derdich, Leonard & Christopher, 1999 ; Taanila, Laitinen, Moilanen & Järvelin, 2002). La relation qui s'établit avec l'ex-conjoint paraît ici déterminante. En particulier, la capacité des parents à maintenir une alliance adéquate aura une influence sur la recomposition de l'ensemble de la famille et de ses différents

sous-systèmes. La co-parentalité semble être le modèle qui contribue le plus au sentiment de continuité chez les enfants, même si elle offre un terrain de conflits potentiels avec l'ancien conjoint. D'autre part, une bonne alliance conjugale au sein du nouveau couple favorise des relations familiales de qualité (Visher, Visher, & Pasley, 2003). La complexité des différents aménagements inclus dans la situation de recomposition aura également un impact sur le degré d'ambiguïté des frontières. Si la définition de la place des parents aboutit à une redéfinition relationnelle, le rôle du beau-parent est, quant à lui, tout à construire selon un processus d'inclusion au sein du nouveau système.

Les familles homoparentales recomposées doivent donc faire face non seulement à la recomposition en tant que telle, mais aussi au coming-out du parent que les enfants ont connu hétérosexuel dans son union précédente. La situation d'ambiguïté s'accroît lorsque ni le rôle, ni la place du nouveau partenaire de même sexe ne sont éclaircis dans cette nouvelle famille. La place du beau-parent en général a encore peu de référents culturels (Théry, 2002) ; en particulier, celle du beau-parent homosexuel est souvent définie différemment par chacun, ce qui rend compliqués la cohabitation et le processus de recomposition, et cela est encore plus difficile si le couple antérieur n'est pas réellement séparé.

Liens entre symptôme et travail d'élaboration des pertes

Dans les familles homoparentales recomposées, l'émergence de traits psychopathologiques chez un enfant et/ou chez un adulte de la famille semblerait liée à plusieurs facteurs. Parmi ceux-ci : le type et le nombre de pertes vécues, la possibilité de les nommer, de les reconnaître, de les élaborer et d'exprimer la souffrance qui y est liée, le niveau de stress et la difficulté de mettre en place des stratégies de coping adéquates face aux transitions critiques. Citons encore l'identification claire de qui est dans le système et qui est en dehors, la rigidité relationnelle corollaire de l'isolement et du manque d'interactions intra ou extra-familiales, la crise de sens, la perte de l'espoir et la suspension du temps évolutif individuel et familial.

La perte peut, dans certains cas, devenir une véritable identité familiale lorsque la famille ne se reconnaît qu'à travers elle (famille du passé) et pas par rapport à ce qu'elle est actuellement (famille du présent) ou par rapport à ce qu'elle voudrait devenir (famille du futur). La perte peut paradoxalement devenir l'unique appartenance lorsqu'on ne peut plus en espérer de nouvelles (D'Amore & Scarciotta, 2011).

En ce qui concerne les enfants, ils doivent, en plus des pertes, élaborer le coming-out d'un de leurs parents. En effet, la gestion de ce coming-out dépend de plusieurs facteurs (Goldberg, 2010) comme l'âge de l'enfant, le questionnement de celui-ci autour de l'identité sexuelle des parents, la personne qui procède à la révélation (le parent lui-même ou autrui) et l'explication donnée aux enfants de la séparation et du divorce de leurs parents. Différentes réactions émotionnelles comme la confusion, la colère, la honte, l'indifférence, mais aussi le soulagement, vont se manifester chez les enfants. Les facteurs qui vont faciliter l'élaboration sont liés au degré de visibilité des parents et au degré d'acceptation de la famille au sein des différents contextes. Certains parents et enfants peuvent craindre que cette information suscite du harcèlement et de la souffrance, et essayent donc d'en contrôler sa diffusion (Bigner & Bozett, 1990).

Le cas clinique que nous allons présenter nous permettra d'aborder la question de la perte chez les enfants et les adultes d'une famille homoparentale recomposée.

Cas clinique

Gérard et Nicole, séparés depuis trois ans, ont deux enfants. Le père en a obtenu la garde principale à la suite d'une longue procédure judiciaire et du recours à de multiples expertises. Nicole n'a obtenu la garde qu'un week-end sur deux et la moitié des vacances scolaires. Au commencement du suivi, Stéphane et Gérard forment un couple et vivent avec les deux enfants depuis 2 mois. Ils sont reçus par un couple de co-thérapeutes et une équipe « réfléchissante » qui assiste en direct à l'entièreté du suivi grâce à un miroir sans tain.

« Suis-je un bon parent ? »

Le père prend l'initiative de la démarche de consultation en raison des inquiétudes manifestées par la mère de son compagnon à l'égard de Loïc. Celle-ci perçoit l'enfant comme renfermé et s'inquiète de son énurésie. Dans la décision de Gérard d'entamer une thérapie, la valeur accordée au regard social, personnifié dans le cas présent par la mère de Stéphane, a une influence significative. Les inquiétudes exposées exhortent les partenaires à réfléchir au vécu des enfants auprès d'un couple homosexuel. Lors du premier contact téléphonique, malgré la proposition des thérapeutes d'inviter Stéphane et les enfants en séance, Gérard insiste fermement pour venir seul à la rencontre initiale. Ce père donne l'impression de se présenter comme un « monoparent »

dans une démarche qu'il agit personnellement. Au décours de la séance, il formule la demande suivante : « *Je veux voir comment les enfants évoluent, comment ils vivent la situation homoparentale, les répercussions de celle-ci et celles de la séparation entre moi et Nicole avec laquelle j'éprouve beaucoup de difficultés* ». La préoccupation du père de s'assurer du bien-être de ses enfants paraît liée à la recherche auprès des thérapeutes de ce que nous pourrions appeler « un label de bon fonctionnement ». Gérard se dit très attentif à la parole de ses enfants, soucieux d'offrir à Léa des images féminines destinées à compenser l'absence de Nicole au quotidien. Il semble en quête de réassurance par rapport à ce qu'il offre aux enfants, comme si la situation familiale actuelle ne correspondait pas à sa propre représentation teintée, peut-être, du modèle traditionnel de ce qu'est une famille. Cette préoccupation est également à mesurer à l'aune de l'épreuve de normalité à laquelle les familles homoparentales sont parfois confrontées. Ces parents pourraient ressentir une telle pression – externe et/ou interne – de prouver qu'ils sont de bons parents, que le risque serait de perdre la souplesse nécessaire devant des erreurs inhérentes à l'exercice de la parentalité. En d'autres termes, le risque encouru par ces parents serait de perdre la possibilité d'être « simplement » suffisamment bons.

Les mouvements émotionnels ressentis entre les co-thérapeutes sont ici utilisés comme éléments révélateurs de la configuration structurelle et de la dynamique émotionnelle de la famille. Il nous paraît essentiel d'être particulièrement attentifs aux sentiments d'inclusion et d'exclusion que toute (nouvelle) famille fait ressentir aux thérapeutes, ainsi qu'à la manière dont chaque membre investit, rejette ou scinde le duo de co-thérapie. Ces éléments nous offrent un éclairage sur la nature des frontières du système.

Lors de cette première séance, les thérapeutes peinent à se sentir unis dans leur duo de co-thérapeutes. Gérard ne s'adresse qu'au thérapeute masculin. Il ne regarde jamais sa collègue, et lorsque celle-ci s'adresse à lui, il répond à l'autre thérapeute. C'est comme si le couple de co-thérapeutes ne pouvait pas être pris en considération. Les cliniciens font alors l'hypothèse qu'ils ressentent la même chose que ce que ressent ce nouveau couple. Comment faire couple ? Comment un couple peut-il exister face à un tiers ? Comment Gérard peut-il créer un nouveau couple avec Stéphane alors que Nicole reste présente pour les enfants ? Les questions et éléments qui émergent de cette première rencontre conduisent l'équipe thérapeutique à formuler l'hypothèse qu'il existe une demande d'aide implicite concernant l'intégration du compagnon dans la famille recomposée.

Monoparentalité de transition et divorce chronique

Dans le premier temps, l'intervention des psychothérapeutes tend à élargir le système. Gérard invite donc les enfants et Stéphane à partir de la deuxième séance. Ce qui frappe alors l'équipe thérapeutique, c'est la confusion des frontières intergénérationnelles. L'équipe réfléchissante assiste, derrière le miroir sans tain, à l'envahissement des enfants au sein de la séance. Le père, hyper attentif à leur parole, semble autoriser cet envahissement. Les enfants, souriants et pétillants, transforment cette deuxième séance en tourbillon. Ils accaparent l'espace sonore, s'emparent de tous les jouets à la fois, interpellent sans cesse leur père qui s'interrompt inmanquablement pour leur répondre. Léa investit massivement la thérapeute, l'empêchant de participer à la conversation avec les adultes ; elle essaye également d'entrer en contact avec les « dames » qui sont derrière le miroir, leur fait des dessins qu'elle veut absolument aller leur offrir. Loïc quant à lui, colle à son père. Celui-ci tente de reproduire avec le co-thérapeute la dynamique de la première séance, mais il en est continuellement empêché par ses enfants. Stéphane reste périphérique, il semble assis sur un strapontin dans une pièce où il ne sait pas encore s'il a un rôle à jouer. Les enfants se tournent assez peu vers lui.

Les thérapeutes ont le sentiment d'être pris dans de la confusion. Plusieurs formes familiales se dévoilent avant d'immédiatement s'estomper : l'ancien couple est continuellement évoqué dans le discours de Gérard, la famille monoparentale que Gérard forme avec ses deux enfants est activée sous les yeux de l'équipe, le nouveau couple avec Stéphane est présent, mais comme un simple devenir potentiel, et la mère est continuellement évoquée comme manquante par Léa dans le lien qu'elle cherche à tout moment à nouer avec toutes les femmes présentes. L'enfant parle beaucoup de sa maman, mais ne la dessine pas sur un dessin de famille (cf. Figure 1).

Le tableau présenté aux thérapeutes paraît celui d'une famille monoparentale, en dépit de la demande initiale relative à la situation homoparentale et du questionnement de Stéphane sur sa place dans le quotidien familial. Il est comme un invité en thérapie. Gérard fonctionne en père isolé, sans montrer une volonté d'impliquer ni son compagnon, ni même Nicole. L'équipe thérapeutique envisage qu'au moment de la rencontre avec la famille, Gérard n'arrive finalement pas à concevoir Stéphane comme beau-parent, comme s'il n'était pas possible d'avoir un autre référent parental que lui. « *C'est moi le père !* » affirmera-t-il en séance.

Dans un second temps, l'équipe thérapeutique est marquée par le discours de Gérard, manifestement tourné vers le passé. Il est en rage vis-à-vis



Figure 1. Dessin de famille réalisé par Léa (5 ans)

de Nicole qui, selon lui, ne prend pas sa responsabilité et l'oblige à être un père isolé. Gérard présente Nicole dans la séance et met en scène une lutte, comme dans un divorce chronique (D'Amore, 2010) qui n'a pu donner lieu à une séparation psychique. La présence d'une telle acrimonie est manifestement délétère pour toute la famille. La situation de divorce et de recombinaison familiale implique de manière inhérente un changement de frontières,

qui peut ou non engendrer une ambiguïté. Cette ambiguïté se révèle dans la perception incertaine des membres de la famille de qui est ou n'est pas dans le système familial et de qui y joue quel rôle et y fait quelle tâche (Boss & Greenberg, 1984, p.536). En effet, les membres de la famille sont confrontés à l'absence physique de Nicole malgré une réactualisation constante du passé. Un processus d'inclusion d'un nouveau membre – Stéphane – dans le système familial semble s'amorcer, sans pour autant qu'un consensus autour de son rôle dans la famille apparaisse clairement et sans que le deuil de la première famille soit réalisé. Les frontières sont effectivement ambiguës. L'ambiguïté émerge également de l'insécurité de la famille (bataille juridique, santé psychique de la mère, regard social sur les familles homoparentales) et rend le passage vers la recomposition familiale difficile voire impossible.

Vivre dans la monoparentalité ou dans une recomposition familiale ? La question reste incertaine à ce stade. Dès lors, le processus thérapeutique implique de travailler autour des frontières ambiguës. Comment aider ces enfants à être des enfants de parents séparés ? Comment passer d'un parent à l'autre, comment parler de l'autre parent en son absence ? Comment se séparer en sécurité et cultiver la compassion ? Comment intégrer le beau-parent et lui garantir un accès émotionnel adéquat aux enfants ?

Les pertes au cœur des transitions critiques

Dans la suite, l'ambiguïté des frontières se manifeste à travers une crise. Lors de la troisième séance, les thérapeutes sont surpris de trouver dans la salle d'attente les deux hommes seuls, habillés tous deux de noir. Un frisson les parcourt : ils ont l'impression d'être face à un couple endeuillé. De fait, Nicole, après son week-end de garde, a refusé de rendre les enfants à leur père en déclarant qu'ils étaient en danger chez un couple homosexuel. Elle a déposé une requête en vue d'obtenir la garde principale après avoir porté plainte pour attouchements sexuels de la part de Gérard sur les petits.

L'ambiance des deux séances suivantes est très calfeutrée, l'émotion est prégnante. Face aux thérapeutes, le couple se montre uni devant la perte. Stéphane souffre pour son compagnon et déclare : « *La seule chose qui consolerait Gérard, c'est le retour des enfants parce qu'une partie de lui meurt. C'est une perte profonde, même si elle n'est pas définitive* ». Ce passage douloureux fait apparaître un soutien mutuel entre les deux hommes.

Pour la première fois aussi, le couple de co-thérapeutes se sent investi comme duo. Stéphane et Gérard parlent, regardent, échangent avec les deux

cliniciens. Le couple conjugal permet au couple de thérapeutes d'exister. Par ce passage à l'acte de Nicole, les thérapeutes sont confrontés *in vivo* à l'instabilité du système thérapeutique qui change d'une séance à l'autre, reflétant ce qui caractérise le quotidien des deux hommes. Par ses attaques, Nicole freine le temps et réactualise le passé, les parents se déchirent à nouveau à propos des enfants. La recomposition familiale ne peut se penser sans la mère ; de nouvelles frontières plus claires sont à tisser. À travers cette crise, le couple et les enfants vivent une véritable perte et sont plongés dans l'incertitude de se retrouver. La légitimité de la famille est soumise au bon vouloir des « autres » qui ont le pouvoir de les séparer d'un simple mouvement de l'extérieur.

À la cinquième séance, nous apprenons que les enfants sont revenus. Un nouveau jugement a confirmé le précédent, la plainte de Nicole contre le couple est déboutée et Gérard récupère la garde principale. Les enfants sont heureux de retrouver leur père et leur maison, mais évoquent le plaisir qu'ils ont eu à vivre avec leur mère. Gérard et Stéphane manifestent ouvertement leur plaisir de retrouver l'équipe thérapeutique, témoignant ainsi sans doute de l'alliance qui s'est créée, et ils donnent aux enfants, par la même occasion, l'autorisation d'investir l'espace thérapeutique.

Ceux-ci restent bruyants, spontanés, mais les thérapeutes arrivent à suggérer des règles de fonctionnement qui sont, petit à petit, respectées. Des espaces se définissent, l'un pour les adultes et un autre pour les enfants dans l'aire de jeux. Les va-et-vient sont permanents, mais ne déstructurent plus l'espace thérapeutique. Des temps de paroles se succèdent pour les adultes, puis pour les enfants. Les thérapeutes se sentent légitimés par la famille, ce qui leur permet d'agir pour soutenir un marquage de frontières au sein de la séance.

Toutefois, si les espaces deviennent plus différenciés, il n'en est pas de même pour la temporalité. Gérard reste bloqué dans le passé, son discours traduit une position conflictuelle qu'il ne sait dépasser vis-à-vis de Nicole : « *La hache de guerre ne sera jamais enterrée* ». Ce n'est plus de la confusion que les co-thérapeutes ressentent, mais un sentiment d'épuisement, d'immobilisme. Les éprouvés deviennent en résonance à la famille, plus dépressifs.

Dans cette phase du processus thérapeutique, les thérapeutes ont travaillé sur la différenciation des espaces, considérant de manière explicite que la famille des enfants implique aussi bien le père que la mère. Un travail sur les représentations du couple a été engagé afin de situer la mère comme parent, la perte du couple conjugal initial ne devant pas correspondre à la perte d'une figure parentale. L'intervention thérapeutique se concentre sur le

dialogue parental en abordant de nouvelles questions : Comment être parent à trois ? Comment être une équipe ? Comment garantir la sécurité aux enfants ?

Au cours de cette pratique structurale impliquant la focalisation sur les frontières et les communications entre les différents sous-systèmes, la résurgence du deuil impossible de la famille du passé frappe les thérapeutes. Rage et ruminations reviennent au centre des séances. Seule une approche narrative diachronique permettra de comprendre pourquoi ce deuil est impossible.

Les scripts de perte trigénérationnels

L'équipe thérapeutique s'interroge sur les éléments qui ont conduit à cette « nécessaire lutte » contre la mère des enfants alors que le père a un pied dans la recomposition. Explorant la thématique des familles d'origine, Gérard et Stéphane nous livrent qu'ils sont tous deux issus de couples divorcés. Ni l'un, ni l'autre n'a de script de perte basé sur la négociation et la reconstruction d'une

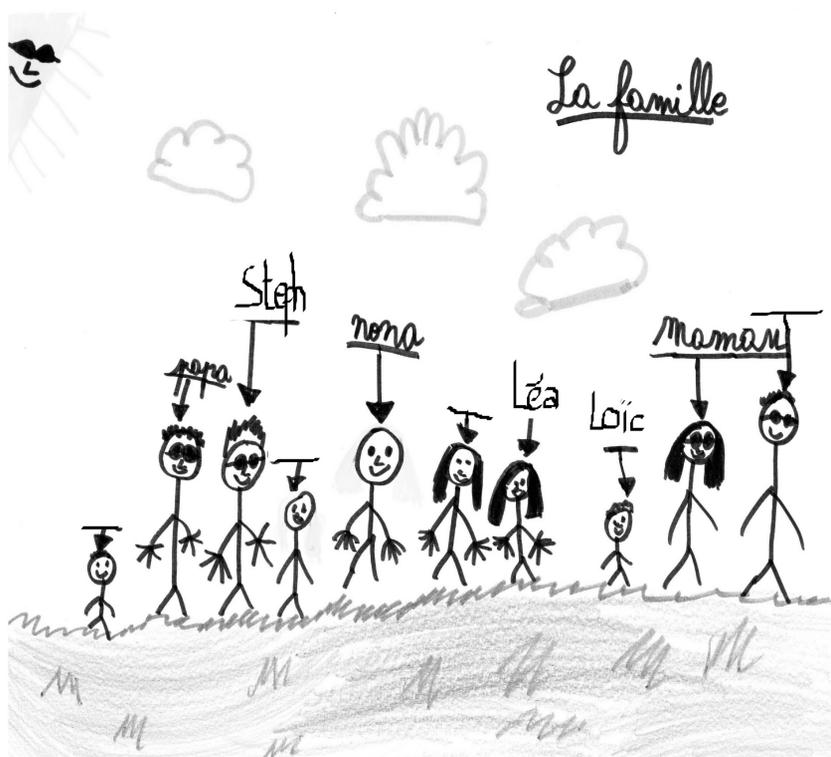


Figure 2. Dessin de famille réalisé par Léa, 6 ans

nouvelle alliance parentale. En effet, pour chacun d'entre eux, le couple parental s'est entièrement dissout à la suite du divorce. Chez Stéphane, une guerre froide régnait entre ses parents, aucun dialogue n'était possible et les enfants étaient poussés à être autonomes. Chez Gérard, chaque parent a pris un enfant en charge, sans que des ponts puissent être établis. Il rejoue donc un script répétitif à la suite de son divorce.

Les scripts du passé sont réactualisés en séance à travers des narrations. Gérard interpelle vivement la thérapeute sur l'absence de son collègue qui a eu un contretemps, et attaque le cadre sur la thématique de l'abandon. Dans cet espace sécurisé, il exprime sa colère et sa rage d'être lâché. Un nouveau script s'écrit alors avec lui et Stéphane, dans un cadre devenu « malléable ». Dans le décours de ces séances, le couple expose d'autres pertes encore : Gérard aurait voulu fonder une famille avec la femme dont il était amoureux. Ce chagrin d'amour constitue un deuil non élaboré que Stéphane découvre en même temps que les thérapeutes. Stéphane évoque son deuil d'avoir des enfants : « *J'essayais de faire le deuil d'être parent* ». Les thérapeutes associent à ces narrations l'image de poupées russes car chaque perte en cache une autre.

Cette phase du travail permet d'aborder ce que signifierait une recomposition homoparentale pour chacun des membres du couple. Ce passage essentiel dans la thérapie implique un échange émotionnel authentique et permet au couple de se « reformer ».

Ces thématiques sont retravaillées ensuite avec les enfants. Partant d'expériences familiales comme la mort de leur animal domestique, ils expriment également le vécu difficile de la perte. À travers le récit de cauchemars, Loïc et Léa évoquent le manque de l'autre parent et la peur que leur mère ne meure. Le travail se poursuit avec l'élaboration de la perte chez les enfants à l'aide de dessins au cours de séances individuelles et de fratrie. Le vécu parental et celui des enfants se différencient.

Dans cette phase où chacun construit sa narration et où les scripts peuvent être remaniés, la thérapie devient, par le biais de l'écoute et l'empathie, une sorte de catalyseur qui favorise le dégel du processus d'élaboration des pertes.

Vers une nouvelle identité familiale

Le processus thérapeutique a donc impliqué plusieurs niveaux : un travail sur les scripts, investiguant les raisons de rester en lutte avec l'ex-

conjointe ; une réactualisation des scripts passés dans le présent de la séance, autorisant une innovation ; un travail sur l'élaboration des pertes, respectivement chez les adultes, et chez les enfants lorsque l'attitude du couple se modifie. Le processus temporel a pu être redynamisé alors qu'il était suspendu et bloqué. La dernière phase du processus thérapeutique aborde la recomposition familiale en tant que processus psychique. Lors d'une séance, Stéphane affirme qu'il a donné ses jouets d'enfance aux enfants. Ce geste permet de réfléchir avec la famille à la manière dont Stéphane pourrait être envisagé en tant que beau-parent. Comment former une équipe parentale à l'intérieur de la nouvelle famille ?

La famille homoparentale a des projets pour le futur et se sent suffisamment forte pour se montrer à l'extérieur. Stéphane se rend aux réunions de parents, et lors de la rentrée des classes, mère, père et Stéphane sont présents pour les enfants. Ces derniers parlent de leur famille à leurs amis. Au cours d'une séance, Léa, très expressive et souriante, a mimé un échange récemment vécu au cours duquel elle expliquait à d'autres écoliers que Stéphane était « *l'amoureux de son papa* ». Face aux remarques incrédules de ses amis, l'enfant a répondu de manière enjouée et spontanée : « *oui, oui, c'est comme ça !* ». La famille composée des enfants, du couple Gérard/Stéphane et de la mère (cf. Figure 2) commence à exister au regard des autres.

On pourrait dire que cette famille est passée d'une recomposition avec une composante homosexuelle au sein du couple à la constitution d'une famille homoparentale.

Ce travail illustre combien la thérapie est un long processus où différents éléments se travaillent par à-coups et où il peut y avoir des retours en arrière. Différents temps, le futur, le présent, le passé mais aussi différents espaces ont été sollicités.

Conclusion

L'expérience thérapeutique proposée dans cet article a représenté pour nous un véritable laboratoire de réflexion théorique et psychothérapeutique autour des familles homoparentales recomposées. À l'image du travail psychique que la famille a dû accomplir pour transiter d'une forme familiale à l'autre, les thérapeutes et l'équipe réfléchissante ont eu à décomposer leurs propres idées et idéaux de famille pour arriver ensuite à recomposer avec les aspects singuliers proposés par la famille.

Le cadre conceptuel des pertes identitaires nous semble porteur pour travailler avec les familles homoparentales recomposées. La perte comme identité paraît propre à toute famille ayant connu des ruptures. Dès lors, aborder ces dernières, en évaluer l'impact sur les enfants et sur les parents, apprendre à gérer l'ambiguïté propre à certaines transitions familiales, en activant des ressources internes et externes au système, constituent des objectifs de travail pertinents. Redéfinir la perte comme une possibilité transformative plutôt que comme un symptôme et promouvoir les liens définissant les précédentes appartenances nous semble important afin de remobiliser des ressources bloquées. Ainsi, l'ambiguïté de certaines configurations n'est pas à considérer comme un symptôme mais plutôt comme une opportunité évolutive. La thérapie devient alors un espace d'oscillation et de mobilisation des affects non dans la direction d'une résolution (deuil classique) mais plutôt celle d'une connexion perpétuelle entre passé, présent et futur.

Références

- BAPTISTE D.A. (1987): The gay and lesbian stepparent family. In BOZETT F.W. (Ed.), *Gay and lesbian parents* (pp. 112-137). Praeger, New York.
- BENKOV L. (1994): *Reinventing the family: The emerging story of lesbian and gay parents*. Crown Publishers, New York.
- BEUHLER C., PASLEY K. (2000): Family boundary ambiguity, Marital Status, and Child Adjustment. *Journal of Early Adolescence* 20:281-308.
- BIGNER J. J. & BOZETT F. W. (1990): Parenting by gay fathers. In BOZETT F. W. & SUSSMAN M. B. (Eds.): *Homosexuality and family relations* (pp. 155-176). Harrington Park Press, New York.
- BIBLARZ T. J., & SAVCI E. (2010) : Lesbian, gay, bisexual, and transgender families. *Journal of Marriage & Family* 72 : 480-497.
- BIBLARZ T. J. & STACEY J. (2010) : How does the gender of parents matter? *Journal of Marriage & Famil*, 72 : 3-22.
- BOSS P. & GREENBERG J. (1984): Family boundary ambiguity: A new variable in the family stress theory. *Family Process* 23(4):535-546.
- BOSS P. (1999): *Ambiguous loss, learning to live with unresolved grief*. Harvard University Press, London, UK.
- BOSS, P. (2007): Ambiguous Loss Theory: Challenges for Scholars and Practitioners. *Family Relations* 56(2) :105-111.
- BURNS L.H. (1987): Infertility as boundary ambiguity: one theoretical prospective. *Family Process* 26 (3):359-372.
- BYNG-HALL J. (1995): *Rewriting family scripts: Improvisations and systems change*. Guilford Press, New York.

- BYNG-HALL J. (1998): The nature of scripts. In *Rewriting Family Scripts: Improvisation and Systems Change* (pp.23-40). Guilford, New York.
- CLUNIS D.M. & GREEN G.D. (1988): *Lesbian couples*. Seal Press, Seattle.
- CROWL A., AHN S. & BAKER J. (2008). A meta-analysis of developmental outcomes for children of same-sex and heterosexual parents. *Journal of GLBT Family Studies* 4: 385-407.
- D'AMORE S. (2010): Les nouvelles familles comme systèmes relationnels endeuillés : pour une Clinique de la perte. *Thérapie Familiale* 31(1):15-27.
- D'AMORE S. & SCARCIOTTA L. (2011): Los(t)s in transitions: How diverse families are grieving, mourning and struggling to achieve a new identity, *Journal of Family Psychotherapy* 22:46-55.
- D'AMORE, S. (2010) : (dir.) : *Nouvelles Familles. Approches cliniques et de recherche*, Collection Carrefour des Psychothérapies, De Boeck, Bruxelles.
- FRUGGERI L. (2005): *Diverse Normalità: Psicologia sociale delle relazioni familiari*. Carocci, Italy.
- GANONG L.H. & COLEMAN M. (1994): *Remarried family relationships*. Sage, Thousand Oaks, CA.
- GOLDBERG A.E. (2009): *Lesbian and Gay Parents and Their Children. Research on the Family Life Cycle*. American Psychological Association, Washington, DC.
- GREEN R. (1988): The immutability of (homo) sexual orientation: Behavioral science implications for a constitutional (legal) analysis. *The Journal of Psychiatry and Law*. 16:537- 573.
- GREEN, R.-J. (2012) : *Gay and lesbian family life: Risk, resilience, and rising expectations*. In WALSH F. (Ed.), *Normal family processes: Diversity and complexity (4th Edition)* (pp. 172-195). The Guilford Press. New York.
- HARE J. (1994): Concerns and issues faces by families headed by a lesbian couple. *The Journal of Contemporary Human Services* 75:27-35.
- KESHET J.K. (1990): Cognitive remodeling of the family: how remarried people view stepfamilies. *American Journal of Orthopsychiatric* 60(2):196-203.
- MADDEN-DERDICH D.A., LEONARD S.A. & CHRISTOPHER F.S (1999): Boundary ambiguity and coparental conflict after divorce: an empirical test of a family system model of the divorce process. *Journal of Marriage and the Family* 61:588-598.
- ONNIS L. (2007): *Il tempo sospeso*. Franco Angeli, Milan.
- PATTERSON C.J. (2005) : *Lesbian and gay parenting: Summary of research findings*. Washington, D.C. American Psychological Association. Retrieved from <http://www.apa.org/pi/parent.html>
- PATTERSON C.J., (2006): Children of lesbian and gay parents. *Current Directions in Psychological Science* 15:241-244.
- PILL C. (1990): Stepfamilies: redefining the family. *Family Relations* 39:186-193.
- RENZETTI C. M. & CURRAN D. J. (1989): *Women, men, and society. The sociology of gender*. Allyn and Bacon, Boston.

- TAANILA A., LAITINEN E., MOILANEN I. & JÄRVELIN M-R., (2002): Effect of family interaction on the child's behavior in single-parent of reconstructed families. *Family Process* 41(4):693-708.
- TASKER, F. & PATTERSON C. J. (2007): Research on gay and lesbian parenting: Retrospect and prospect. *Journal of GLBT Family Studies* 3 (2/3):9-34.
- THÉRY I. (2002): Le temps des recompositions. In ORTIER J.-F. : *Familles: permanence et métamorphoses: Histoire, recomposition, parenté, transmission*, (pp. 55-56). Éditions Sciences humaines, Auxerre.
- VAN CUTSEM C. (1998): *La famille recompose: entre défi et incertitude*. Erès, Paris.
- VISHER E. B., VISHER J. S. & PASLEY K. (2003): Remarriage families and step parenting. In Walsh F. *Normal family process: growing diversity and complexity*. The Guilford Press. New York.