

PHILIPPE, LYDIA, ÉRIC ET LES AUTRES...

Impact des secrets de famille sur les enfants et bénéfices de leur révélation

Florence Calicis

De Boeck Supérieur | « Cahiers de psychologie clinique »

2009/1 n° 32 | pages 173 à 201

ISSN 1370-074X

ISBN 9782804102432

Article disponible en ligne à l'adresse :

<http://www.cairn.info/revue-cahiers-de-psychologie-clinique-2009-1-page-173.htm>

!Pour citer cet article :

Florence Calicis, « Philippe, Lydia, Éric et les autres... Impact des secrets de famille sur les enfants et bénéfices de leur révélation », *Cahiers de psychologie clinique* 2009/1 (n° 32), p. 173-201.

DOI 10.3917/cpc.032.0173

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.

PHILIPPE, LYDIA, ÉRIC ET LES AUTRES...

Impact des secrets de famille sur les enfants et bénéfiques de leur révélation

Florence Calicis *

Introduction

Ma pratique de psychothérapeute systémicienne m'a amenée à me questionner sur les effets des traumatismes psychiques sur l'entourage de la personne et notamment sur ses enfants selon que ces traumatismes sont parlés ou tenus secrets.

Dans ce dernier cas de figure qui nous occupera dans cet article, mes questions étaient les suivantes :

- Pourquoi les parents dissimulent-ils des événements traumatiques de leur histoire à leurs enfants ?
- Comment les secrets de famille se transmettent-ils d'une génération à l'autre ?
- Quel est leur impact sur les enfants ?
- Faut-il encourager le dévoilement des secrets de famille ?

* Service de Santé
Mentale Chapelle aux
Champs ; Clos Chapelle
aux Champs, 30 ; 1200
Bruxelles.
calicis@apsy.ucl.ac.be

- Dans quels cas ?
- Quel bénéfice peut-on en attendre pour le porteur du secret, pour ses enfants, pour la famille et pour les générations futures ?
- Comment accompagner le dévoilement en thérapie individuelle d'adultes ?
- Et en thérapie familiale ?

C'est à ces questions que je tenterai de répondre dans cet article.

Afin de préciser mon propos, je commencerai par distinguer les « bons » secrets des « mauvais ».

J'utilise souvent la notion de **jardin secret** pour qualifier les « bons » secrets. On cultive son soi dans son jardin secret : on y développe son identité, son intimité, sa « différenciation de soi » (Bowen), son territoire personnel en construisant une ligne de démarcation entre soi et les autres. Ainsi, l'adolescente dissimule souvent son premier amour à ses parents...

J'aime beaucoup la citation de Jaqueline Harpman dans Orlanda :

« Ce que je n'ai jamais dit me définit et m'isole absolument, cela que je suis seule à savoir sur moi garantit mes frontières, ici c'est moi, là c'est le reste du monde qui ne sait pas ce que je n'ai pas avoué. [...] Non, il fallait autre chose pour expliquer la fureur de se taire, un besoin plus aigu, je voulais dresser une barrière entre les autres et moi, délimiter mon territoire. »

Ces bons petits secrets portent sur des informations qui ne concernent pas directement les autres et ne sont pas importantes pour eux mais que l'on garde pour soi, pour se construire. Ils sont structurants et plutôt d'une compagnie agréable !

Dans cet article, je traiterai au contraire des secrets de famille, ces « mauvais » secrets qui pèsent, rongent, « prennent la tête » comme disent de nos jours les adolescents...

Nous les définirons comme des informations importantes et chargées émotionnellement, sues par certains membres de la famille mais intentionnellement dissimulées à d'autres (notamment au patient identifié) alors qu'elles les concernent, même indirectement (à l'inverse du jardin secret ou de la « privacy »).

Certains membres de la famille savent et d'autres sont exclues du secret.

On pourrait regrouper les secrets de famille en trois catégories :

- Événements **passés** dans l'enfance d'un parent ou dans l'histoire de sa famille d'origine et cachés au conjoint ou aux enfants : inceste, abus sexuel, viol, maltraitance, maladie mentale d'un parent, suicide d'un parent, alcoolisme dans la famille, infidélité conjugale, passé de collaboration, malversations, incarcération, prostitution, ...
- Événements **actuels** vécus par un (ou les 2) parent (s) et dissimulés aux enfants et parfois aussi au conjoint ou : relation extraconjugale, maladie grave somatique (cancer, sida, etc.) ou mentale (psychose, maniaque-dépression, etc.), malversations, prostitution, incarcération, alcoolisme ou toxicomanie d'un des parents, etc.
- Secret sur les origines d'un des enfants (adoption, naissance illégitime, procréation assistée).

Notons que la notion de ce qui « **concerne** » les autres (dont les enfants du porteur du secret), même indirectement, est floue. Si le secret du parent porte directement sur l'enfant, comme un secret sur ses origines (par ex., on lui a caché qu'il était adopté), c'est évident que ce dernier est concerné au premier chef par l'information qu'on lui tait et à laquelle il a droit. Par contre, c'est plus délicat pour les deux autres catégories de secrets. Dissimuler une information évidente et perceptible par les enfants, comme l'alcoolisme d'un parent avec lequel ils vivent, constitue à nouveau une information qui les concerne. Mais si le secret porte sur une liaison extraconjugale d'un des parents ou un secret du passé des parents (par ex. un abus sexuel extrafamilial dans son enfance), les choses sont moins claires.

Dans quelle mesure les enfants sont-ils *concernés* par ce secret ? Dans certains cas, ils le sont, dans d'autres moins.

Quand convient-il alors d'encourager les gens à dévoiler un secret ?

Tout dépend de la mesure dans laquelle le secret va *peser* sur le parent (le détenteur du secret) et *déteindre* sur les membres de la famille, sur leur manière d'être, de communiquer, de sentir et de percevoir le monde.

Trois critères peuvent nous renseigner sur la pertinence clinique de la révélation :

- 1) la charge émotionnelle du secret pour celui qui le porte (angoisse, honte, peur, préoccupation récurrente...)
- 2) l'impact qu'il a sur les autres membres de la famille, dont les enfants (symptôme psychique, somatique, angoisse, sentiment de honte et/ou de culpabilité sans objet, représentations du monde)
- 3) l'impact du secret sur l'ambiance familiale et la communication entre eux

Philippe Caillé parle de secrets *organiseurs du jeu systémique* car, même si on n'en parle pas, ils « pèsent » et ont une incidence sur tous les membres de la famille, sur chaque individu et sur le système dans tous ses aspects : modalités relationnelles et comportementales, ambiance familiale, croyances et visions du monde (E. Dessoy, 1993). Ce sont ces secrets-là qu'il convient généralement de lever pour le bien-être des enfants et des générations suivantes.

Je ne traiterai pas de secrets partagés par tous les membres de la famille et dissimulés à l'extérieur.

J'étayerai mon propos par des extraits de deux romans autobiographiques de psychanalystes sur les secrets de famille, « Un secret » de Philippe Grimbert et « Comment j'ai vidé la maison de mes parents » de Lydia Flem, et par des situations de ma pratique de thérapie individuelle et familiale.

Pour quelles raisons « fabrique »-t-on des secrets ?

Lorsqu'on interroge des parents sur les raisons de fabriquer et de garder un secret, couramment ils invoquent leur souhait de protéger leurs enfants du poids de ce secret, ne pas les charger d'une information si lourde, et éviter qu'ils ne fassent trop de soucis pour eux. Certains disent ne pas vouloir les désillusionner sur la vie et trop vite les confronter avec les horreurs de la vie.

Lorsque l'on gratte, ils nous disent souvent qu'ils sont **honteux** de cette part de leur passé et qu'ils ne veulent pas entacher l'image que leurs enfants ont d'eux. Très fréquemment,

quand le secret concerne des faits graves de leur passé avec leurs propres parents (inceste, maltraitance, etc.), ils ne veulent pas détruire l'image que leurs enfants ont de leurs grands-parents, avec qui, souvent, ils gardent des contacts. De plus, ils redoutent que les enfants remettent ce sujet prudemment évité sur le tapis.

Ils ne veulent pas passer leur vie à être bouleversés par les réminiscences de ce passé trop douloureux ou trop gênant. C'est une attitude **auto-protectrice**. Ils préfèrent tourner la page.

Tourner la page, tenter d'oublier l'horreur, cela permet d'éviter d'être encore « rattrapé » par son histoire et de pouvoir respirer, continuer à vivre. Lorsque je demandai à une patiente pourquoi elle n'avait rien dit de son passé de maltraitance psychique à ses enfants qui la sentaient pourtant malheureuse, elle me répondit : « Je voulais me donner une chance d'être heureuse, essayer d'oublier, taire ma souffrance pour éviter qu'elle ne me revienne en pleine figure ». Taire le passé, c'est donc d'abord tenter de se le dissimuler à soi-même, pour pouvoir un peu vivre. Mais, comme le dit L. Flem (p. 94), « ils (ses parents) ne mesuraient pas la résonance de cette détresse muette » sur elle, enfant, ni sur les générations futures....

Un secret, de Philippe Grimbert

Au début de ce roman autobiographique, Philippe a 8 ans. Né juste après la guerre, il est l'enfant unique et choyé de ses parents, Maxime et Tania, couple encore très amoureux, avec qui il vit une existence apparemment tranquille. Pourtant, Philippe est anxieux, son sommeil est agité et il se sent coupable, sans raison... Ses parents, tous deux excellents gymnastes au corps superbe (ils se sont rencontrés au gymnase !) se sont reconvertis après la guerre 40 dans la vente d'articles de sports. Comme il se sent seul, Philippe s'invente un frère, un aîné idéal, grand et musclé, qui devient son interlocuteur secret, lui qui est malingre et chétif. Il se console aussi avec le chien en peluche qu'il a trouvé enfermé dans une malle au grenier et qu'il a baptisé Sim...

Lorsqu'il a 15 ans, Philippe visionne à l'école un documentaire sur les camps de concentration. Il est bouleversé par ce

qu'il vient de voir et y réagit de manière très inhabituelle. Son émotion est telle qu'il va se confier à Louise, voisine et amie de la famille, qui décide de lui révéler le secret que ses parents lui cachent. D'abord, il découvre qu'ils sont juifs (secret sur ses origines). Ensuite, avant de se connaître, son père et sa mère ont chacun été mariés et ils étaient beau-frère et belle-sœur (secret sur le passé des parents). De son premier mariage avec Hannah, la sœur du mari de Tania, Maxime a eu un fils, Simon. Simon mourra, comme sa mère, déporté à Auschwitz, suite à une « imprudence » de sa mère. Tania n'a pas rencontré Maxime au gymnase mais bien au mariage d'Hannah et de Maxime. Ce jour-là, Maxime a eu le coup de foudre pour Tania. Quelques années plus tard, après la disparition de Simon et Hannah, Maxime et Tania décident de céder à leur passion et de vivre malgré tout leur histoire d'amour. De cette union naîtra Philippe, qui porte le poids de la culpabilité de ses parents.

J'ai choisi d'évoquer ce roman pour ses qualités didactiques sur la question des secrets, notamment :

- L'histoire illustre bien la théorie de N. Abraham et M. Torok (1978) sur la clinique du fantôme, qui nous renseigne sur les mécanismes de transmission des traumatismes psychiques et du secret à travers les générations.
- Elle décrit très finement l'ambivalence de l'enfant face à au secret.
- Elle montre combien le secret est une « solution » qui aide à vivre pour la génération qui subit le choc (Matteo Selvini) mais devient un piège pour la génération suivante, avec ses effets délétères, que je préciserai.
- Elle détaille bien les bénéfices du dévoilement du secret pour les enfants (et les générations suivantes).
- Elle aborde la question de l'après dévoilement et le dur travail psychique qu'il requiert.

Mode de transmission du secret à travers les générations

Je voudrais introduire la « clinique du fantôme » de N. Abraham et M. Torok (1978), revisitée récemment par S. Tisseron (2004) et reprendre la notion de « transfert » de K. Stettbacher (1991).

Au Moyen-Âge, on distinguait les « revenants » des « fantômes ». Les revenants sont des morts qui reviennent hanter des vivants qu'ils ont bien connus et avec qui ils ont vécu des histoires troubles. Les « fantômes » quant à eux désignent eux aussi des morts qui viennent hanter les vivants mais ils leur sont inconnus. Donc, si le revenant est reconnaissable au vivant auquel il rend visite, le fantôme ne l'est pas.

Dans « L'écorce et le noyau », N. Abraham et M. Torok (1978) transposent les notions de **fantômes** et de **revenants** à la psychologie. Remarquons que nous nous référons ici plutôt aux traumatismes qui font l'objet de clivage et non pas de refoulement.

Lorsqu'une personne a vécu des événements traumatiques dans son passé qu'elle essaye d'oublier, il arrive souvent qu'elle soit malgré elle **à nouveau hantée par les images traumatiques**, que ce soit sous forme d'idées obsédantes, d'angoisses, de cauchemars... Nos patients disent souvent : « les images sont encore revenues... ». Ils sont alors hantés par un *revenant* puisqu'ils savent que ces images mentales sont liées à un événement qu'ils connaissent de leur passé.

Pour déclencher le retour du revenant, il suffit que la personne soit en contact avec une situation qui, par l'un ou l'autre aspect, lui rappelle le traumatisme de son passé. Par exemple : une personne qui porte des lunettes qui ressemblent à celles de son agresseur, une situation géographique sur la route qui s'apparente à celle d'un accident de la route dans laquelle on a perdu un proche, une odeur qui rappelle celle de la situation traumatique, ... Une foule de choses, même anodines, peuvent en être le prétexte. C'est la notion de « **transfert** » (K. Stettbacher, 1991). Lorsqu'une situation actuelle rappelle par un **trait commun** le traumatisme non résolu du passé, il y a une émotion forte et particulière qui se dégage et qui peut prendre des formes diverses : crispation, angoisse, tressaillement, tremblements de la voix, des mains, rougissement, pétrification, fuite, ... C'est comme si la personne s'attendait à revivre le traumatisme...

Quand le traumatisme n'est pas digéré, quand il n'est pas pensé, mis en mots, partagé (« socialisé », dirait S. Tisseron), ce sont les **attitudes** et le **corps** qui le « **suintent** ».

Cette émotion souvent bien compréhensible pour la personne (revenant) ne l'est pas du tout pour son entourage qui ignore le lien entre la situation présente et le traumatisme passé. S'ils assistent à cet épisode, les enfants de cette personne, trouvent la réaction de leur parent bizarre, inhabituelle, et incompréhensible.

Maxime et Tania, les parents de Philippe, avaient essayé de tourner la page sur la mort de Simon, le fils aîné de Maxime. Mais maintes occasions déclenchaient le retour du « revenant ». Ainsi, quand Philippe promène son chien en peluche, trouvé dans une malle au grenier et qui avait appartenu jadis à Simon, les parents se crispent. Son père se retire dans son gymnase et sa mère blêmit. Ils sont aux prises avec leurs souvenirs de la mort de Simon et leur sentiment de culpabilité. Les images du passé les assaillent...

Que se passe-t-il pour leur fils, Philippe, assis à leurs côtés, qui ignore le secret de ses parents ? Il sent soudainement ses parents dans un état bizarre : leur attitude se modifie, ils sont anormalement émus, un silence pesant s'installe et, même sur le plan corporel, il détecte une série de modifications chez eux. L'enfant peut questionner ses parents : « Maman, qu'est-ce qui se passe ? », mais souvent il ne reçoit pas de réponse authentique ou sent bien que le parent ne veut pas en parler. Vu le non dit, l'enfant a du mal à comprendre et à se représenter ce qui se passe pour son parent. Il a affaire à une angoisse sans visage, à un **fantôme**... qui vient le hanter de temps à autre. Pour lui, c'est flou, et c'est insécurisant.

- « [...] Sim. Où étais-je allé lui chercher ce nom ? Dans l'odeur poussiéreuse de sa peluche ? Au détour des silences de ma mère, dans la tristesse de mon père ? » (p. 24)
- « [...] je m'étais inventé un frère, faute de pouvoir reconnaître celui qui s'était à jamais imprimé dans l'œil taciturne de mon père. Grâce à Louise (la voisine qui lui révèle le secret), j'apprenais qu'il avait un visage, celui du petit garçon que l'on m'avait caché et qui ne cessait de me **hanter**. » (p. 83).

En fait, l'enfant hérite d'une souffrance énigmatique, inquiétante, qu'il a besoin de comprendre, même si elle l'inquiète. Pour élucider cette énigme, il se base sur ce qui déclenche les réactions excessives de ses parents. Ainsi, petit à petit, Philippe compile une série d'indices et par recoupe-

ment, commence à deviner ce qui lui est dissimulé. Il s'en approche peu à peu, le puzzle se complète... Cela n'a rien de magique...

Souvent, l'enfant est amené à mettre en scène, sous forme de symptômes ou d'actes (en imposant la présence de Sim à ses parents, en parlant de son frère imaginaire, etc.), ce qu'il pressent être le secret de ses parents. S. Tisseron (2004) montre bien que ce fantôme risque d'orienter les goûts et les comportements de cet enfant plus tard, même s'il ne se souvient pas des situations précises durant lesquelles ce fantôme s'est constitué. Ainsi, le jeune Philippe est obsédé par les corps, les corps splendides d'athlètes (comme ceux de ses parents et de son frère) mais aussi les corps décharnés, comme ceux des juifs dans les camps, sur lesquels il fantasme le soir dans son lit. Il est « agi » par le secret de ses parents.

L'ambivalence de l'enfant face à au secret

On pourrait dire que pour Maxime et Tania, une partie d'eux sait et se souvient et une autre veut oublier. C'est le **déni** et le clivage. Au clivage parental, répond un autre clivage chez l'enfant. Philippe lui aussi se coupe en deux : une partie de lui veut savoir, et une autre l'en empêche activement.

Pourquoi une partie de lui force-t-elle activement le dévoilement ? L'enfant est au départ spontanément curieux de tout ce qui le concerne de près, et surtout concernant ses origines. Mais une autre partie de lui a peur, hésite à percer le secret. Il pressent quelque chose de terrible. Malgré la curiosité qui le tenaille et le faisceau d'indices convergents qui précise peu à peu le secret, l'enfant recule face à la vérité pour plusieurs raisons : peur de ce qu'il va apprendre (comment l'assumer, comment continuer à vivre avec ça ?), de l'impact émotionnel sur lui et sur les parents, peur de transgresser l'injonction tacite de silence des parents.

Voici quelques passages qui illustrent bien ces deux tendances :

- « Je promenais mon chien dans l'appartement et je ne voulais rien savoir du trouble de mes parents lorsqu'ils m'entendaient l'appeler » (p. 24)
- « Aussi longtemps que possible, j'avais retardé le moment de savoir : je m'écorchais aux barbelés d'un enclos de silence » (p. 83)
- « Butant sans cesse contre le mur douloureux dont s'étaient entourés mes parents, je les aimais trop pour tenter d'en franchir les limites, pour écarter les lèvres de cette plaie. J'étais décidé à ne rien savoir. » (p. 18)

Effets nocifs potentiels des secrets de famille sur les enfants

Ce récit illustre combien le secret est une « solution » qui aide à vivre pour la génération qui subit le choc mais devient un piège pour la génération suivante, avec ses effets délétères.

Si la minimisation (ou la négation) de la souffrance vécue dans le passé est un mécanisme de défense et donc de *protection* pour les parents, elle devient un *facteur de risque* pour les enfants.

La souffrance enkystée dans le psychisme des parents, même s'ils tentent de la tenir à distance, va se transmettre malgré eux aux enfants. Elle va **alourdir l'ambiance** du quotidien de tous les membres de la famille, ceux qui savent comme ceux qui ignorent, et **entraver la communication** entre eux.

Précisons d'abord que **tous les enfants ne réagissent pas de la même manière aux secrets**. Ils n'en héritent pas *passivement* mais ont un **mouvement d'appropriation actif**, qui est fonction de leur personnalité (tempérament, force psychique, sensibilité, curiosité, modes d'appréhension de la réalité et mécanismes de défense préférentiels, etc.), de leur histoire, de leur âge et stade de développement, de leur environnement familial et extrafamilial, ... Parfois, dans une même fratrie, on trouve un enfant qui veut savoir et un autre, plus protecteur de ses parents, qui ne veut rien savoir.

Cependant, des constantes existent et chez les enfants des porteurs de secrets, on observe souvent les effets suivants :

1) **une distance émotionnelle avec leurs parents et un sentiment de grande solitude**, même en leur présence. Lydia Flem (2004), psychanalyste et écrivaine, dont les parents, d'origine juive, taisaient leur propre expérience des camps durant la guerre, camps dont ils étaient eux revenus vivants, mais dans lesquels leur famille avait été décimée, écrit : « J'avais des mots en trop pour eux qui en manquaient. Cette disparité justifiait mon écriture, mais elle me renvoyait aux vertiges de la **solitude que j'avais éprouvée en leur présence**. La détresse qui m'habitait avait été d'autant plus intense qu'elle était le double de leur propre détresse bien qu'ils n'aient pas pu faire face, l'élaborer, la digérer, la métamorphoser, mais seulement **tenter de l'endiguer**, de la tenir tant bien que mal à distance. **J'avais grandi sans pouvoir m'appuyer sur eux, épongeant leurs angoisses et leurs cauchemars sans que jamais rien n'en soit dit**. [...] Ce pouvait être à la rigueur un sujet de discussion détaché de tout affect, **jamais une rencontre, même balbutiante, à travers des mots et des émotions**, une conversation entre parents et enfants. [...] Je me réfugiais dans les livres, la musique, la peinture, la danse. Je cherchais dans la littérature l'expression de sensations et de sentiments qui à la maison erraient comme des **fantômes insaisissables**. Mes parents m'y encourageaient, cherchant même une complicité, qui m'isolait davantage. Ils étaient dupes, j'étais livrée à leurs démons que j'avais fait miens. Nos vies se télescopaient. Ma mère n'avait pas été gazée à Auschwitz, mais moi je vivais asphyxiée depuis toujours » (p. 72-73)

Donc, on voit qu'il y a un lourd tribut à payer au secret, pour les enfants, comme d'ailleurs pour les parents : une **perte de liberté d'être, de sentir et de communiquer**.

2) **Angoisses et symptômes associés (cauchemars, phobies diverses, TOC, ...), dépréciation de soi et culpabilisation secondaire**. Beaucoup d'enfants vont réagir au secret par de l'anxiété. Ils sentent que quelque chose leur échappe et ils se sentent insécurisés. Et ce, même lorsqu'ils ne doutent pas de l'affection que leur portent leurs parents. P. Grimbert écrit : « Unique objet d'amour, tendre soucis de mes parents, je dormais pourtant mal, agité par de mauvais rêves. Je pleurais sitôt ma lampe éteinte, j'ignorais à qui

s'adressaient ces larmes qui traversaient mon oreiller et se perdaient dans la nuit. Honteux sans en connaître la cause, souvent coupable sans raison, je retardais le moment de sombrer dans le sommeil. Ma vie d'enfant me fournissait chaque jour des tristesses et des craintes que j'entretenais dans ma solitude. » (p. 12).

Dans ma clinique, j'ai souvent observé des TOC (portant notamment sur l'ordre, la propreté ou des rituels d'économie comme vérifier la fermeture des robinets, des portes, etc.) chez les enfants de parents qui dissimulaient des secrets. C'est comme s'ils essayaient désespérément de contrôler un domaine de leur vie, là où ils sentaient très bien que trop de choses leur échappaient.

On dit que **la honte d'une génération se mue souvent en culpabilité à la génération suivante**. Pourquoi ? C'est la honte ou l'horreur du passé qui pousse les gens à édifier des secrets. L'enfant se trouve face à un malaise ambiant qu'il ne s'explique pas. Certains enfants vont alors avoir tendance à s'en attribuer la responsabilité et se vivre comme coupables de ce qui arrive. Ils se disent : « Papa et maman sont tristes, qu'ai-je donc fait de mal ? Je n'ai pas été très gentil, ou encore, je suis un enfant décevant ». Le petit Philippe croit que son père est malheureux car il n'est pas à la hauteur de ses espérances sportives. Son physique malingre ne lui permet pas de suivre les traces de son athlète de père (ni de son frère, gymnaste prometteur) et il pense que cette déception est à l'origine de la tristesse de son père. Ce mécanisme occasionne chez l'enfant une perte d'estime de soi et de la culpabilité mais c'est peut-être le prix à payer pour les bénéfices qu'il en tire : prendre à son compte ce qui lui échappe permet à l'enfant de sortir de l'incompréhension, et d'avoir un peu de contrôle sur la situation : « si j'y suis pour quelque chose, alors j'ai prise dessus (sentiment d'*empowerment*), je ne suis plus contraint à subir mais je peux agir ». C'est une manière de se « récupérer » comme sujet.

3) Troubles d'apprentissage, confusion, anesthésie.

Lorsqu'il y a un secret de famille, il y a une sorte d'injonction parentale implicite, et même parfois explicite (« on ne parle pas de ça ») à ne pas explorer *un* domaine de la con-

naissance : « S'il te plaît, ne sois pas curieux, n'explore pas ce domaine, c'est dangereux ! ». Il arrive parfois que cet interdit de savoir fasse *tâche d'huile* et se généralise. Certains enfants, mais pas tous, capitulent et on voit parfois s'éteindre peu à peu leur curiosité. Ils deviennent méfiants avec les apprentissages, les résultats scolaires chutent... Mais heureusement, tous ne renoncent pas à savoir, certains comptent sur leur curiosité pour continuer à titiller leurs parents sur le tabou. C'est d'ailleurs le cas de Philippe, brillant étudiant.

Lorsqu'un enfant communique ses soupçons à ses parents, il arrive qu'ils les ignorent voire les démentent. Mais l'enfant sent bien qu'il y a quelque chose qui *sonne faux* dans la vie de ses parents, il sent la discordance entre ce qu'ils disent et ce qu'ils montrent. L'enfant se trouve dans un état de **confusion** et peut commencer à douter de ce qu'il perçoit. Il y a trop de contradictions entre les facettes exhibées de la vie de ses parents et les parties niées (Matteo Selvini, 1997). Or, la perception a besoin d'être confirmée par un tiers pour s'installer en soi et devenir réalité. « Pour percevoir ce que je perçois, j'ai besoin que d'autres ou au moins un autre perçoive ce que je perçois », dit Von Foerster. **La perception n'est pas un acte isolé**, elle n'est pas le fait d'une seule personne. Robert Neuburger a appelé « **désinformation** » ce mécanisme qui consiste à nier les perceptions d'autrui. Plus le lien affectif avec la personne qui nie ses perceptions est fort, plus ce mécanisme est puissant. Et lorsque l'on commence à douter de ce que l'on voit, entend, capte dans un domaine, cela peut s'étendre à d'autres et le **doute de soi** risque de se généraliser... On apprend à ne plus se fier à son ressenti, à s'en couper car on se dit qu'il vous renseigne mal sur le monde ambiant. On peut alors s'anesthésier...

4) **Idéalisation des parents**

Certains parents qui taisent un passé trop douloureux transforment leur histoire en image d'Épinal. Ils font à leurs enfants un récit idéalisé de leur passé. Les enfants captent confusément la dissonance entre le discours officiel (« tout va bien dans le meilleur des mondes ») et le malaise de leurs parents. Mais les enfants, surtout les petits, et certains

plus que d'autres, ont tendance à croire que le monde est comme ce que les parents leur disent qu'il est. Comme les parents s'idéalisent et idéalisent leur histoire, les enfants eux aussi les idéalisent. Matteo Selvini (1995, 1997) affirme que l'idéalisation par l'enfant de ses parents est une réaction à l'auto-idéalisation des parents : « Le patient (l'enfant) est désorienté par des parents qui s'auto-idéalisent (ou se mystifient) et qui, en se masquant initialement leur souffrance, occultent également les conséquences de ces malaises dans la relation duelle avec leur enfant ». Cette négation de la souffrance par les parents n'est pas sans lien, selon lui, avec le déclenchement de troubles psychiques parfois très graves chez les enfants.

Bénéfices du dévoilement du secret pour les enfants (et les générations suivantes)

Que nous apprend le jeune Philippe sur les bénéfices qu'il tire du dévoilement du secret de famille (il a alors 15 ans) ?

« Les révélations de mon amie (Louise, la voisine), ne m'avaient pas seulement rendu plus fort, elles avaient aussi transformé mes nuits : je ne luttais plus avec mon frère, maintenant que je connaissais son nom. Peu à peu, je me détachais de mes parents. J'acceptais de voir les fêlures apparues sur ces perfections. [...] Mon apparence ne m'était plus une souffrance, je m'étoffais, mes creux se comblaient. Grâce à Louise ma poitrine s'était élargie, le vide sous mon plexus s'était atténué, comme si la vérité y avait été jusque-là inscrite en creux. Je savais désormais ce que recherchaient les yeux de mon père lorsqu'ils fixaient l'horizon, je comprenais ce qui rendait ma mère muette. Pour autant je ne succombais plus sous le poids de ce silence, je le portais et il étoffait mes épaules. Je poursuivais mes études avec succès, je lisais enfin l'estime dans les yeux de mon père. Depuis que je pouvais les nommer, les fantômes avaient desserré leur étreinte : j'allais devenir un homme. » (p. 163-164)

On voit bien ce que la révélation de la vérité de l'histoire de ses parents lui apporte :

- La disparition (plus souvent l'atténuation) de ses symptômes, notamment ses cauchemars. Lorsque les « maux » peuvent être mis en mots, représentés et, de préférence, partagés, beaucoup de choses prennent enfin sens et le symptôme, qui est tout à la fois le vecteur d'expression de la souffrance et une manière de tenter de la contenir, peut disparaître.
- Une réduction de sa souffrance et du sentiment de culpabilité
- Une meilleure compréhension de soi, de ses angoisses, ses symptômes, sa confusion, sa manière d'entrer en relation, ses centres d'intérêts, bref de tout son être (avec soi, les autres et le monde)
- Un gain de force psychique et même ici, physique. Son corps se métamorphose, comme si jusqu'alors, Philippe, tout en creux, était le négatif de Simon, tout en plein encore dans le psychisme de ses parents. On pourrait dire qu'une fois son existence révélée, Philippe peut occuper la densité de son propre corps.
- Une meilleure compréhension de la manière d'être de ses parents, de leur souffrance dont il cesse enfin de se sentir coupable car elle lui devient intelligible.
- Un gain d'estime de soi
- Un gain de légèreté : « délivré du fardeau que je portais sur les épaules... »
- Une désidéalisaiton de ses parents qui lui permet de grandir et de devenir un homme
- L'orientation de son avenir professionnel : il devient psychanalyste. « Plus tard, lorsqu'on me demanderait quelle avait été ma motivation pour entreprendre de telles études, je saurais quoi répondre : Louise, qui savait si bien écouter, m'avait ouvert les portes, elle m'avait permis de dissiper les ombres, m'avait restitué mon histoire. Je savais quelle place j'y occupais. Délivré du fardeau qui pesait sur mes épaules j'en avais fait une force, j'en ferais de même avec ceux qui viendraient à moi » (p. 175).
- Un meilleur positionnement dans son histoire et sa filiation (cf. *supra*). Pouvoir enfin vivre SA vie, y prendre activement place. Pour L. Flem, qui n'a pas pu lever l'interdit de parler avec ses parents, l'écriture sera le vecteur de sa libération : « A travers la concoction de la langue, l'indicible de

leur passé ne m'empêchait plus de vivre ma vie, séparée de la leur. Je ne serais plus l'enclos passif de leur détresse et de leur mutisme, mais l'héritière active de ma filiation. « Ce que tu as hérité de tes parents, acquières-le pour le posséder. » (p. 70). Un peu plus loin : « Je voulais savoir. Non plus être le contenant passif d'une trop grande douleur mais assumer l'histoire qui avait précédé ma naissance, comprendre l'atmosphère dans laquelle j'étais née. Me dégager d'un passé qui était resté entravé dans leurs poumons et m'avait empêchée de respirer librement » (p. 75).

Le travail psychique de l'après dévoilement

Lorsqu'un adulte apprend le secret qu'on lui a si longtemps dissimulé, il traverse une période difficile. Le moment de la révélation n'est pas qu'une libération ! C'est un grand bouleversement ! D'abord, c'est extrêmement déstabilisant pour la personne de prendre conscience qu'elle s'est construit un récit de vie sur du faux. L'histoire qui l'a supportée jusqu'alors vacille et se dérobe... C'est comme marcher sur des sables mouvants... C'est un moment émotionnellement et mentalement chargé. Il peut y avoir beaucoup de rage, de tristesse, de sentiment de trahison, de déception, de honte parfois. Quand les parents sont décédés lors de la révélation du secret de famille aux enfants, il peut y avoir un grand regret de ne pas avoir pu en parler avec eux, d'avoir été privé d'une information qui aurait permis de mieux les comprendre, d'être plus tolérants à leur égard, et d'avoir une meilleure relation avec eux. Bien que la révélation du secret mette en lumière certains pans de la réalité, il reste toujours des zones d'ombre que les parents ne pourront plus jamais éclairer. C'est aux survivants qu'il incombe de les combler. Ici, l'existence d'une fratrie peut être très utile. Ensemble, frères et sœurs réinterprètent l'histoire et tentent de co-construire le nouveau récit.

Le moment de la révélation est aussi un moment de remaniement psychique intense car c'est bien plus qu'une information nouvelle à annexer au reste. C'est toute l'histoire, tout le récit autobiographique qui doit être revu, réécrit, réinterprété.

Dans les thérapies individuelles d'adultes, il m'arrive d'accompagner la révélation d'un secret. Parfois, elle survient for-

tuitement dans le décours de la thérapie. Mais plus souvent, elle est suscitée par les recherches du patient lors de l'exploration de son histoire en thérapie, notamment lorsqu'il tombe sur des facettes obscures de son histoire qui l'amènent à questionner, entre les séances de thérapie, des membres de la famille élargie.

Le thérapeute va accompagner le patient à métaboliser l'impact émotionnel de la révélation et à se reconstruire un nouveau récit autobiographique. Rappelons que, comme l'écrit P. Caillé (2001), le récit autobiographique a une double fonction : **une fonction cognitive** : ce récit est une trame pour déchiffrer le monde, pour interpréter les événements. Mais surtout, c'est un **support d'identité** : c'est en me racontant que j'apprends qui je suis, que je me donne consistance et cohérence, et que je donne sens à ma vie. « Une vie, l'histoire d'une vie, c'est la capacité de raconter sur soi des histoires intelligibles et acceptables, et surtout acceptables », dit Ricoeur.

Avec l'aide du thérapeute, les pièces du puzzle se mettent peu à peu en place et bien des choses prennent sens : la manière d'être de leurs parents, la nature des relations entre les membres de la famille, les options de vie des uns et des autres, les liens entre divers événements, leurs fantômes à eux, l'impact du secret sur leur manière d'être,...

La psychothérapie, qui est précisément un travail d'historicisation (Cyrułnik), peut aider à se retrecoter un récit de vie authentique, cohérent et pourvoyeur de sens qui soutiendra la personne.

Des entretiens ponctuels de fratrie peuvent parfois être profitables pour aider à métaboliser la révélation et permettre une entraide, une reconnaissance latérale, et de nouvelles synergies pour réécrire l'histoire (Tilmans-Ostyn E., 1999). Il est parfois intéressant, mais pas toujours nécessaire, de s'adjoindre l'aide ponctuelle d'un collègue pour le temps de parole familial, ce qui permet de respecter l'alliance thérapeutique initiale.

Par ailleurs, il me semble important d'aider les gens à ne pas jeter le premier récit à la poubelle d'un coup, tentation guidée tout à la fois par l'exigence psychique de réduire la dissonance cognitive, de sortir enfin du faux semblant, et par l'irritation face à sa propre naïveté, voire son aveuglement. En effet, bien souvent, lors de la révélation, les gens se disent

« mais bien sûr, c'est évident ! ». Comme si une partie d'eux avait toujours su...

Même si l'on peut comprendre ce mouvement psychique qui consiste à tirer un trait sur le premier récit, il s'avère parfois trop déstabilisant, car la personne ne peut plus se soutenir de son récit de vie (et le nouveau n'est pas encore prêt), elle se retrouve donc « toute nue » et fragilisée. Il est plus intéressant d'essayer de les aider à faire **co-exister** l'ancien et le nouveau récit, au moins un temps, le temps de l'élaboration et de l'appropriation du nouveau récit.

Philippe Grimbert en témoigne bien : « J'ai ajouté de nouvelles pages à mon récit, nourries par les révélations de Louise. Une seconde histoire est née, dont mon imagination a rempli les blancs, une histoire qui ne pouvait cependant pas effacer la première. Les deux romans cohabiteraient, tapis au fond de ma mémoire, chacun éclairant à sa façon Maxime et Tania, mes parents, que je venais de découvrir » (p. 89).

Enfin, le thérapeute gagnera souvent à temporiser, à rester dans la nuance (ne pas cliver trop vite la vérité du mensonge) et à rappeler que les parents avaient des raisons à dissimuler ces éléments, tout en reconnaissant les dommages collatéraux pour le patient. Le secret n'est pas un mensonge, une duperie organisée, visant à tromper les enfants. C'est souvent plus un aveuglement qu'une dissimulation consciente. Les parents, nous l'avons souligné, avaient besoin de se voiler la face pour améliorer leur qualité de vie.

La révélation en thérapie familiale

Mais venons-en maintenant aux thérapies familiales et discutons de la question du dévoilement du secret par les parents en présence des enfants. Que faire lorsque les enfants « se prennent les pieds » dans le secret de leur(s) parent(s) ?

Illustrons-le à l'aide d'une situation clinique.

Éric, 8 ans, Quentin, 6 ans, et leurs parents viennent nous consulter, mon collègue et moi, après de nombreuses démarches chez les « psy » (expertises à propos des modalités d'hébergement, bilans divers, etc.). Cette fois, c'est une demande volontaire qui nous est adressée à l'initiative principale de la maman.

Le père est d'accord sur la démarche, mais un peu plus réticent. La maman s'inquiète surtout pour Éric, l'aîné, qui présente un tableau symptomatique important, mais aussi pour Quentin qui souffre encore, dit-elle, de la séparation parentale qui a eu lieu 4 ans plus tôt et du climat conflictuel qui perdure entre les parents. Le papa quant à lui allègue surtout la souffrance de la séparation.

Vu la situation de séparation parentale et la tension persistant entre les ex-conjoints, nous installons un setting alterné où nous rencontrons tantôt père et enfants, tantôt mère et enfants.

Les symptômes d'Éric sont anciens et préoccupants : grande distractibilité, tics nerveux, idées fixes obsédantes (concernant notamment les avions) dont il n'arrive pas à décrocher, mauvaise estime de soi (« je suis nul »), discours de type « coq à l'âne », repli sur soi, difficultés de socialisation et une forte agitation anxieuse. Madame ajoute qu'elle le trouve dépressif et souvent très découragé. Quentin, lui, semble aller globalement bien, c'est un petit garçon vif, souriant, et communicatif. Il confirme néanmoins souffrir des disputes des parents et se plaint de cauchemars répétitifs où il rêve qu'il se tue.

Interrogé sur ses attentes concernant la thérapie, Éric nous dit : « je voudrais comprendre pourquoi je pars tout le temps dans la lune ». Nous donnons la baguette magique aux enfants (« si tu avais une baguette magique et que tu pouvais faire un vœu pour que ta vie soit plus facile, que ferais-tu ? »), Éric répondra « avoir ma propre boîte à outils pour réparer et construire » et Quentin : « que papa se trouve une femme, ce serait plus gai ! » (il n'a pas recomposé de couple depuis la séparation). Éric souligne qu'il a ce même désir.

Bien que très soucieuse de ses enfants, la maman se montre souvent exaspérée par Éric (ce que nous comprenons aisément car il ne cesse de couper la parole, de gigoter, ...) et explose régulièrement, nous laissant Éric, mon collègue et moi un peu interdits. Elle nous surprend également par les grandes effusions qu'elle manifeste à ses enfants, les étreignant en leur disant qu'elle les aime. On observe donc une dynamique relationnelle d'alternance de collage et de rejet.

Le papa m'est difficilement cernable. Je le sens méfiant et j'ai beaucoup de mal à savoir ce qu'il pense et à le rejoindre

émotionnellement. Il est sur la défensive et mes tentatives de le rejoindre dans ses préoccupations se soldent par un échec. Je me sens souvent rabrouée ironiquement. Mon collègue en est heureusement moins dérangé. Avec ses enfants, le papa me semble globalement adéquat mais minimise, selon moi, les symptômes d'Éric et sa souffrance.

Après quatre mois de suivi, la maman, avec l'accord du papa, nous confie un dossier rempli de rapports psychologiques. A leur lecture, nous tombons sur deux secrets de famille jamais abordés jusqu'alors. Les deux pères des parents ont souffert de maladie mentale grave et se sont donné la mort par suicide, ce que les enfants ignorent. Mon collègue et moi nous interrogeons sur la pertinence de révéler les secrets aux enfants.

Quatre éléments au moins plaident en faveur du dévoilement : le contenu des cauchemars de Quentin, qui mettent en scène le thème du suicide (le fantôme), la gravité des symptômes d'Éric, le climat pesant qui règne en séances où je sens que je dois marcher sur des œufs et le fait que les parents nous ont confié le dossier, ce que nous interprétons, sinon comme un feu vert au dévoilement, à tout le moins comme une ouverture dans ce sens.

Nous décidons donc de dire à chaque parent lors de notre prochaine rencontre que nous avons découvert des données importantes de leur histoire et qu'il nous semble important d'arriver à en informer les enfants, car nous pensons que ces données et le silence qui les entoure ne sont pas sans lien avec certaines difficultés des enfants.

Ouvrons ici une parenthèse méthodologique...

Lorsque, dans une thérapie familiale, nous ouvrons sur l'histoire des parents, c'est toujours en lien avec la problématique de l'enfant (motif de la consultation) et ce lien est explicité aux parents. Nous sommes attentifs à présenter cette exploration transgénérationnelle comme une manière d'aider et de libérer les enfants (et non directement le(s) parent(s), même si cela peut avoir cet effet). Il ne s'agit pas d'entamer une thérapie pour le parent, ni de nous appesantir sur ce lourd passé quand le parent se montre réticent. Nous n'oublions pas la « porte d'entrée » (la difficulté concernant un ou les enfants) ni notre « mandat » initial.

En ce qui concerne l'approche des secrets de famille et des traumatismes passés des parents, nous pouvons nous limiter à l'information suffisante et nécessaire, nous n'allons pas forcément fouiller profondément dans leur histoire lorsqu'ils ne sont pas preneurs. Comme S. Hirsch, nous évitons la « technique du fossoyeur ». Le récit du secret doit bien sûr être adapté à l'âge des enfants, à leur sensibilité, à leurs capacités d'assimilation psychique et à l'impact émotionnel présumé de la révélation. Tout ceci s'apprécie au cas par cas et le thérapeute y réfléchit avec les parents. Au besoin, il les aide à trouver les mots justes. Le récit brut des événements traumatiques pouvant être trop « effractant » pour les enfants, il doit être adapté à ce que l'enfant est capable de se représenter et d'assimiler. Il n'est pas nécessaire de rentrer dans les détails. L'objectif est double : d'une part, aider les enfants à mieux comprendre la manière d'être de leurs parents et leur propre vécu. D'autre part, réduire leurs sentiments de culpabilité car souvent, ils se sentent responsables du mal être de leurs parents.

L'exploration du secret sera progressive. Ce qui compte, ce n'est sûrement pas de tout dire tout de suite, ce qui risquerait d'être traumatisant pour tous, mais de lever le tabou, de libérer la parole sur ce thème et de permettre aux enfants de poser petit à petit leurs questions aux parents. Comme le dit Serge Tisseron (2004), l'objectif de la révélation n'est pas tant d'informer sur le contenu du secret, mais de restaurer dans la famille des habitudes de curiosité et de dialogue. Nous aussi, nous pensons que « **le secret ne s'oppose pas à la vérité, mais à la communication** ».

Parfois, les parents se sentent prêts à révéler leur secret aux enfants directement, parfois pas et ils souhaitent d'abord en parler avec nous en l'absence des enfants. Lorsque le premier jet de la révélation se passe en présence des enfants, ces derniers sont aux prises avec l'émotion des parents, cela « vibre davantage ». Mais lorsqu'un parent ne s'en sent pas capable, nous le respectons et nous organisons une (ou quelques) séance(s) avec le parent seul avant de le reprendre avec les enfants. Cette « **répétition générale** » avec le parent seul sert à se familiariser avec l'émotion que suscite le réveil du revenant et à le rendre assimilable pour soi et communicable aux enfants. Le thérapeute veille à offrir un cadre sécurisant et un

contenant émotionnel solide au parent, car si taire la souffrance peut être nocive pour les générations futures (et actuelle parfois), l'exprimer de manière brute, envahissante, peut être également violent, tant pour le parent qui raconte, que pour les enfants. L'idée sous-jacente est qu'il s'agit de créer les conditions nécessaires pour que l'émotion cette fois soit métabolisable, alors qu'au moment du choc traumatique, elle avait submergé la personne. *L'enveloppe psychique* thérapeutique permet de soutenir l'activité de représentation et de mise en lien.

La maman acceptera facilement de parler de son secret aux enfants. Je pense qu'elle attendait ce moment depuis longtemps... peut-être se sentait-elle tenue au secret par une sorte de pacte avec son ex-conjoint ?

Lors de la révélation de son secret à ses fils, elle expliquera, avec beaucoup d'émotion, mais sans s'effondrer, que son père qu'elle aimait beaucoup souffrait de psychose maniaco-dépressive. Il était tantôt survolté, tantôt dépressif et menaçait régulièrement de se suicider. Il était fantasque, touchant mais, nous dit-elle, des larmes dans les yeux, « il ne m'a jamais dit qu'il m'aimait ». Elle a vécu toute son adolescence avec l'appréhension du suicide au ventre. Il se tuera par pendaison le jour de ses 22 ans. Une question continue à la hanter aujourd'hui : « Pourquoi le jour de mon anniversaire ? »

Le papa, quant à lui, se montera plus réticent à la révélation du secret. Nous lui proposerons de le rencontrer seul pour réfléchir à l'intérêt de la révélation et entendre ses réticences, ce qu'il acceptera. Au début, il nous dit qu'il ne voit pas à quoi cela va servir et ne veut pas « embêter les enfants avec ça ». Nous argumentons et lui exposons les liens que nous présumons entre les difficultés des enfants et les secrets. Je lui parle des fantômes et des revenants : les fantômes de Quentin (cauchemars de suicide) pourraient bien être la transformation de son revenant (le suicide de son père et les soucis que cela lui donne encore aujourd'hui...). Après cette discussion, mais surtout lorsque nous lui apprenons que son ex-femme vient de révéler son secret aux enfants, il acceptera de lever son secret.

Nous préparerons ensuite avec circonspection la séance de révélation.

Monsieur, appelons-le Albert, nous fera un récit terrible de son enfance. Lorsqu'il a 9 ans, son père perd son emploi et décompense. Il est alors hospitalisé en psychiatrie et un diagnostic de psychose paranoïaque est posé. C'est le début de la descente aux enfers. Albert (le cadet), ses deux sœurs et leur mère vivront alors des années de terreur épuisantes psychologiquement aux côtés d'un homme extrêmement violent qui les menace régulièrement de mort. « Mon père, nous dit-il, prenait plaisir à nous terroriser. Et moi, j'essayais de me rassurer tout seul et je feignais l'indifférence, pour ne pas lui donner ce plaisir malsain ». Il finira par se suicider. Albert a alors 14 ans.

Dans le récit qu'il fera à la séance suivante à ses enfants, Albert ne reprendra que l'information essentielle : la maladie mentale, la peur et le suicide. Nous le suivrons dans ce choix. Les enfants reviendront de temps à autre, en séance ou en dehors, sur cette tranche de vie douloureuse de leur père, en lui reposant des questions, à dose homéopathique...

De manière générale, lorsque les parents se sentent prêts à lever le secret et qu'il y a un climat de confiance suffisant entre nous et qu'ils nous sentent assez solides pour contenir l'émotion, les enfants réagissent assez bien aux révélations des parents. Ils sont touchés sans être submergés. Ce sera le cas pour Éric et Quentin. Habituellement, c'est bien moins déstabilisant de découvrir le contenu du secret avec les parents que sans eux, et notamment lorsqu'il est trop tard car ils sont décédés.

Après la révélation, beaucoup de choses pour nous mais aussi pour les enfants vont alors progressivement prendre sens.

Les cauchemars de suicide de Quentin s'éclaircissent et disparaissent.

L'inquiétude de la maman au sujet d'une maladie mentale chez Éric devient plus compréhensible, pour lui comme pour nous.

Il en va de même pour l'inquiétude de Madame qui trouvait son fils très dépressif. Au moment de la révélation, Éric dira : « Moi je sais pourquoi tu nous l'as caché, maman. Tu avais peur que je fasse la même chose! ». Mon collègue et moi restons interloqués. Éric ne nous a jamais semblé gravement déprimé, et encore moins suicidaire. Je regarde alors le visage de

la maman qui prend une expression d'étonnement mais acquiesce. « C'est vrai, j'ai toujours eu peur que tu sois tellement désespéré que tu te suicides. » Éric avait très bien capté ce message muet. Madame ajoute qu'il arrivait qu'Éric menace : « Si tu ne m'achètes pas ce jouet, je me tue ! ». On peut imaginer que cette phrase, un peu étonnante, est le résultat d'un mécanisme de sélection-amplification (Ausloos, 1995). Chaque fois qu'Éric manifeste, en présence de sa maman, un mouvement de découragement, ou un comportement bizarre qui rappelle le suicide ou la folie de son père (mécanisme de « transfert », Stettbacher, 1991), cela fait vibrer en elle une corde sensible. Son revenant se réveille et malgré elle, elle a une réaction particulière et excessive qui interpelle Éric. On peut même imaginer qu'elle guette ces signes chez lui. Elle « sélectionne » alors à son insu certaines attitudes et comportements de son fils qu'elle renforce malgré elle, ce qui contribue à les fixer. Paradoxalement, elle « fabrique » ce qu'elle redoute le plus.

Edith Tilmans (1995, 2004), avec son modèle de **transmission intergénérationnelle des traumatismes**, montre très joliment comment elle mobilise le traumatisme du parent par le biais des toutes petites manifestations non verbales des enfants en séance, manifestations qui sont installées par les rétroactions des parents. L'enfant est le dépositaire d'une souffrance qui ne lui appartient pas directement mais dont il révèle la persistance chez son parent.

Que la maman craigne qu'Éric ne se suicide nous semble relever d'une projection de ses angoisses passées au sujet de son propre père. Nous la recadrons comme une tentative de réparation et d'évitement de la répétition : elle n'avait pas réussi à empêcher le pire avec son père et ferait tout avec ses enfants pour détecter à temps les signes de souffrance psychique. Je repense alors tout à la fois aux effusions de madame avec ses enfants, à ce qu'elle nous a confié auparavant : « mon père ne m'a jamais dit qu'il m'aimait » et au fait qu'elle reste aujourd'hui tarabouée par la question du suicide le jour de son anniversaire. Je sens qu'il y a quelque chose d'important à articuler entre ces trois données. Je pense alors à cette idée de Freud : « quand quelque chose résiste à votre compréhension, retournez-le », et cela éclaire les choses. On peut remplacer « il ne m'a jamais dit qu'il m'aimait » par « je ne lui ai jamais dit que je l'aimais » et « si je le lui avais dit, peut-être mon

père ne se serait pas suicidé ». Je peux enfin comprendre l'attitude de madame avec ses enfants, ses effusions, son comportement fusionnel avec eux comme une tentative de ne pas répéter l'histoire.

A la séance qui suivra la révélation du secret de sa maman, Éric nous dira aussi, un peu solennellement : « Je tiens à vous remercier car, depuis la dernière séance, je ne pars plus dans la lune, maintenant, j'ai des trucs pour chasser les idées de ma tête. Et puis, maintenant (se tournant vers sa mère), je ne dois plus être triste pour ton papa. ». Avant la révélation, Éric nous avait souvent dit qu'il était triste de ne pas avoir connu son grand-père maternel, ce que nous ne comprenions pas bien à l'époque. Ensuite, il ajoutera : « Au fond, toi, maman, tu parlais dans la lune pour réfléchir à ton père, à ce qui te tracassait toujours, et moi aussi, je parlais dans la lune, avec mes avions [...]. On avait tous les deux des idées qu'on n'arrivait pas à chasser de notre tête. ». Je repense alors à l'attente qu'il avait formulée lors de notre première rencontre : « je voudrais comprendre pourquoi je pars tout le temps dans la lune » et à sa fameuse boîte à outils pour réparer... Éric portait la souffrance non dite de sa maman et se sentait peut-être inconsciemment chargé de la réparer...

Le récit du papa m'a permis d'enfin donner du sens à sa méfiance et à sa tendance à me tenir à distance et à refuser que je le rejoigne émotionnellement dans sa souffrance ou simplement dans ses difficultés. Je pouvais enfin comprendre que minimiser sa souffrance, feindre l'indifférence, se blinder émotionnellement avait été pour lui une réaction adaptée à la situation de son enfance. C'est ainsi qu'il avait réussi à tenir debout, à survivre à la terreur et tenté d'exister comme sujet et non pas comme le jouet du sadisme de son père. Je lui ai partagé tout cela, j'ai parlé du malaise que j'éprouvais jusqu'alors avec lui tout en le recadrant comme une tentative de survivre à un passé traumatique. Mais cette manière d'être au monde anciennement salvatrice se perpétue aujourd'hui et devient un piège car elle le handicape dans sa vie sentimentale et avec ses enfants : il a du mal à se laisser toucher, à partager ses émotions et à ne pas minimiser les difficultés de ses enfants. Cette compréhension a amélioré notre relation thérapeutique.

C'est probablement aussi un des grands gains des enfants lorsque leur est révélé le secret des parents. Ils peuvent mieux

comprendre leurs attitudes et surtout mieux les vivre, avec davantage de tolérance et moins de culpabilité.

Je ne pense pas qu'on puisse expliquer tout le tableau symptomatique d'Éric par le passé des parents, le secret et son « suintement » (Tisseron, 2004), mais je suis convaincue que ces phénomènes ont dû contribuer à installer ses difficultés. Je partage avec Matteo Selvini (1995) l'idée qu'il est plus correct d'attribuer au secret un statut de facteur de risque pour les symptômes des enfants (et non une causalité linéaire directe).

Mais le travail thérapeutique ne se termine pas avec la révélation du secret, on pourrait dire qu'il peut enfin commencer. La révélation a eu lieu il y a trois ans mais nous continuons le travail avec eux. Les cauchemars de Quentin ont disparu avec la révélation et on a vu un grand apaisement chez Éric, mais tout n'a pas été résolu sur le champ. Il faut **travailler les conséquences du secret et des traumatismes passés sur la personnalité des parents et des enfants et l'incidence qu'ils ont eue sur leur manière d'être et d'entrer en relation**. Il faut libérer la parole. Avec cette famille, nous travaillons ensemble à installer de nouvelles habitudes de communication, plus libres, plus ouvertes, à flexibiliser et diversifier les modes relationnels, notamment collage-rejet chez la mère et chez le père, distance émotionnelle et minimisation de la souffrance.

Aujourd'hui, Éric va mieux, il est moins angoissé, plus attentif, ses résultats scolaires s'améliorent et surtout, il commence à se faire des copains.

Conclusion

Lorsqu'une génération tente de jeter un voile sur une souffrance passée, ce qui est une manière d'essayer de s'en sortir, la génération suivante risque bien d'en hériter. Si cette souffrance est tenue secrète, mais qu'elle continue à tarauder les parents, les enfants ont affaire à une souffrance sans visage, un fantôme, qui les hante, les angoisse et les culpabilise. Cette angoisse se mue parfois en symptômes, qui motivent la consultation psychologique.

Comme psychothérapeute familiale, je pense qu'il y a souvent beaucoup à gagner à sortir des non dits, souvent plus

pathogènes que les traumatismes passés en soi. Encourager les parents à parler de leur passé, aussi traumatique soit-il, et les y accompagner est un facteur protecteur qui peut prévenir beaucoup de souffrance pour les descendants et même empêcher le déclenchement de certaines pathologies, parfois graves, chez eux. La révélation offre un surcroît de liberté pour la génération suivante car elle lui permet de se dégager de son passé transgénérationnel et donc d'être moins déterminée par l'histoire secrète de ses parents. Elle peut même parfois protéger les enfants d'agir malgré eux le secret de leur parent. Les enfants ne sont plus alors, comme l'avancent certains, condamnés à répéter ou à réparer les traumatismes secrets de leurs ancêtres. Lorsqu'on sait où est l'obstacle, on peut plus facilement l'éviter.

Il faut soigner la manière de révéler. Plusieurs indications cliniques sont proposées dans cet article. Car il s'agit que la « vérité » libère chacun et non rajoute du traumatisme au traumatisme. Si la thérapie offre un contenant sécurisant, le traumatisme du parent peut alors être éprouvé et représenté, mais aussi intégré au reste de l'histoire. Cette histoire complétée des pans jusqu'alors tus peut alors être légué à la postérité qui peut y prendre sa place.

Mais la révélation du secret ne suffit pas. La révélation n'est après tout que le début du travail. Mettre en évidence la relation entre la manière d'être des membres de la famille (souffrance actuelle, symptômes, modes de communication) et le traumatisme passé secret permettra ensuite de travailler en thérapie à faire évoluer ces manières d'être.

La révélation du secret n'est donc pas une fin en soi, mais un moyen, pour réduire la souffrance, libérer les protagonistes et la communication entre eux. C'est tout cela, bien au-delà du dévoilement, qui nous occupe en thérapie. Et c'est finalement une occasion de libération pour chacun et pour la postérité.

- ABRAHAM N., TOROK M. (1978). *L'écorce et le noyau*, Flammarion, Paris.
- AUSLOOS G. (1995). « La compétence des familles. Temps, chaos, processus », Èrès, coll. « Relations », Toulouse.
- CALICIS F. (2006). « La transmission transgénérationnelle des traumatismes et de la souffrance non dite », *Thérapie familiale*, vol. 27, n°3, p. 229-242, Médecine et Hygiène, Genève.

Bibliographie

- CALICIS F. (2006). « Intérêt de l'utilisation des objets flottants dans l'approche des pans les plus douloureux de l'histoire des patients et de leur famille », *Thérapie familiale*, vol. 27, n° 4, p. 339-359, Médecine et Hygiène, Genève.
- CALICIS F. et MERTENS M. (2008), « Une expérience de thérapie de groupe pour auteurs d'infraction à caractère sexuel. Comprendre pour changer et gagner en respect et en liberté, pour soi, comme pour l'autre », *Thérapie familiale*, vol. 29, n°2, p. 209-220, Médecine et Hygiène, Genève.
- CAILLÉ P. (2001). « De l'intérêt de pouvoir bien se raconter. L'histoire et le récit de l'histoire dans la relation thérapeutique », *Génération*, n° 24, p. 56-60 ;
- CYRULNIK B. (1999). *Un merveilleux malheur*, Odile Jacob, Paris.
- CYRULNIK B. (2000). *Les vilains petits canards*, Odile Jacob, Paris.
- DESSOY E. (1993). « Vers une organisation du milieu humain. De l'intérêt du concept de "milieu" en psychothérapie institutionnelle et en approche systémique », *Thérapie Familiale*, vol.14, n°4, p. 311-330, Médecine et Hygiène, Genève.
- FLEM L. (2004). *Comment j'ai vidé la maison de mes parents*, Le Seuil, Paris.
- GRIMBERT P. (2004). *Un secret*, Grasset, Paris.
- HARPMAN J. (1996). *Orlanda*, Grasset, Paris.
- NEUBURGER R. (2000). « Violences sexuelles intra-familiales. De l'énonciation à la dénonciation », *Thérapie familiale*, vol. 22, n° 1, p. 39-50, Médecine et Hygiène, Genève.
- SELVINI M. (1995). « Troubles mentaux graves et méconnaissance de la réalité », *Thérapie familiale*, vol. 16, n° 2, p. 131-144, Médecine et Hygiène, Genève.
- SELVINI M. (1997). « Secrets familiaux : quand le patient ne sait pas », *Thérapie familiale*, vol. 18, n° 2, p. 109-125, Médecine et Hygiène, Genève.
- STETTbacher J.K. (1991). "*Pourquoi la souffrance ?*", Aubier, Paris
- TILMANS-OSTYN E. (1995). « La thérapie familiale face à la transmission intergénérationnelle de traumatismes », *Thérapie familiale*, Genève, vol. XVI, p. 163-183
- TILMANS-OSTYN E. (2004). « Le petit prince a dit... et les Anciens l'ont entendu », *Thérapie Familiale*, Genève, vol.25, n°4, p. 417-432
- TILMANS-OSTYN E., MEYNCKENS-FOUREZ M. (dir.) (1999). *Les ressources de la fratrie*, Toulouse, Érès, coll. « Relations ».
- TISSERON S. (2004). « Le secret ne s'oppose pas à la vérité, mais à la communication », *Cahiers Critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, n° 33, vol. 2, p. 55-67.
- TISSERON S. (2004). « Ces désirs qui nous font honte. Désirer, souhaiter, agir : le risque de la confusion », *Temps d'arrêt*, Lectures, collection éditée par la Coordination de l'Aide aux victimes de maltraitance, Bruxelles.

TISSERON S. (2004). « Les démons réveillés par les images », p. 137-144, in V. Magos (dir.) « Procès Dutroux. Penser l'émotion », *Temps d'arrêt*, n° 15, « Lectures », collection éditée par la Coordination de l'Aide aux victimes de maltraitance, Bruxelles.

VON FOERSTER H. (1973). « On reconstructing a reality », *Environmental Design Research*, 2, p. 35-46

Résumé Cet article traite des effets des secrets de famille des parents sur leurs enfants et sur les générations futures. Il discute les raisons d'être des secrets, leurs modes de transmission à travers les générations, les effets nocifs qu'ils ont sur les enfants et le bénéfice de leur révélation. Des pistes cliniques seront proposées pour accompagner le délicat moment de la révélation. La révélation n'est cependant pas un but en soi mais un moyen de faire évoluer les séquelles du traumatisme et du secret sur les manières d'être et de communiquer actuelles des membres de la famille. L'auteur s'appuie tant sur sa pratique de thérapie individuelle et familiale que sur des romans de la littérature française.

Mots clés secrets de famille, effets sur les enfants, travail du dévoilement, thérapie familiale.

Summary This article refers to the effects of the secrets of family of the parents on their children and on the future generations. It argues the reasons of the secrets, their modes of transmission through the generations, the harmful effects they have on the children and the advantages of their revelation. It suggests clinical indications to accompany the delicate moment of the revelation. The revelation is not however a purpose in itself but a means to develop the after-effects of the traumatism and the secret on the ways of being and of communicating of the members of the family. The topic is based both on her practice of individual and family therapy and on of the French literature.

Keywords secrets of family, effects on the children, work of the revelation, family therapy.
