

L'association Resiliam: la place de la psychomotricité dans l'accompagnement des enfants en deuil

L'association Resiliam («je rebondirai» en latin) propose du soutien aux familles et plus spécifiquement aux enfants et jeunes de 0 à 24 ans ayant un proche en situation de handicap, atteint d'une maladie grave, ou décédé. L'association accompagne et aide les familles à mobiliser leurs ressources afin de reconstruire un équilibre qui leur permette de continuer à vivre après un traumatisme, en se basant sur les processus de résilience personnels et familiaux. Après une présentation générale du travail effectué à l'association, cet article présentera une vignette clinique afin de donner un exemple concret des possibilités d'accompagnement spécifique proposées à Resiliam.

Historique

Resiliam a vu le jour en 2012, créée par Marie-Dominique King, infirmière, et Marie-Christine Rey, psychomotricienne. L'offre de soutien pour les enfants et jeunes ayant un proche en situation de handicap, gravement malade ou décédé était alors très limitée en Suisse. Pourtant, vivre ce genre de situations peut représenter une réelle souffrance et laisser des séquelles. C'est dans cette optique que les deux fondatrices ont imaginé une méthode, unique en Suisse, cumulant leurs compétences. Le souhait principal était de proposer des interventions gratuites et au plus proche des besoins des familles, tant sur le plan temporel que géographique. C'est ainsi que l'équipe de Resiliam répond 7 jours sur 7, 365 jours par an, propose des suivis «à la carte» et peut tout aussi bien recevoir dans ses locaux que se rendre à domicile ou dans d'autres lieux tels que l'hôpital ou l'école. L'association est reconnue d'utilité publique par l'Etat de Genève.

Les interventions s'inscrivent dans un contexte de prévention secondaire: il s'agit de prévenir des potentielles séquelles dues à un événement traumatique tel que la maladie grave, le deuil ou le handicap. L'intervention a de fait une action thérapeutique, même si la mission de Resiliam est avant tout préventive.

L'association propose différents modes d'accompagnement: il s'agit majoritairement d'entretiens de famille, mais l'équipe reçoit parfois également parents ou enfants séparément (plus particulièrement lorsqu'il s'agit d'adolescents), ou propose des groupes de soutien rassemblant des enfants ou des jeunes touchés par une thématique similaire. Au besoin, l'équipe peut aussi faire appel à d'autres professionnels du réseau santé et social, et collaborer avec eux ou leur adresser des familles. Resiliam a donc également une mission de dépistage et d'orientation vers les professionnels les plus adéquats selon les besoins.

L'équipe est aussi active pour sensibiliser les professionnels et proches des familles à la thématique de la maladie, du deuil et du handicap.

Les interventions se font toujours en binôme formé d'une infirmière et d'une psychomotricienne, selon la volonté initiale des deux fondatrices.

L'infirmière, connaisseuse du domaine médical et spécialisée en oncologie et soins palliatifs, sera présente pour expliquer la maladie, les traitements, les effets secondaires, et ainsi constituer une ressource pour répondre aux questions des enfants et des parents. La psychomotricienne trouvera sa spécificité dans la prise en charge du vécu émotionnel, en proposant des moments de jeux ou autres outils afin de favoriser l'expression et la circulation des émotions, en premier lieu chez l'enfant mais aussi dans la famille. L'approche corporelle peut prendre le relais lorsque l'expression verbale est difficile. La psychomotricienne a aussi une connaissance approfondie du développement psychomoteur de l'enfant, qui permet de réorienter la famille vers un espace thérapeutique si besoin. Les professionnelles continuent de mettre à jour leurs connaissances, notamment sur l'approche systémique et le traumatisme.

Dans la vignette clinique suivante, la situation sera décrite de manière chronologique, afin de mettre en avant la temporalité spécifique d'un suivi à Resiliam. L'équipe s'adapte au rythme de l'enfant et de sa famille, ce qui est nécessaire dans la pratique avec des personnes confrontées à des événements traumatiques. Les aspects suivants seront abordés: le travail en binôme infirmière-psychomotricienne, l'apport de la psychomotricité dans le soutien des enfants en deuil, l'aspect de prévention dans ce travail, et l'apport de la théorie systémique.

Le parcours de Jules et de sa maman ou la résilience familiale

Jules¹ a presque 3 ans quand sa maman contacte Resiliam, afin de recevoir des conseils pour le soutenir. Son papa est décédé subitement deux jours auparavant à la suite d'un étouffement lors d'un repas.

Le travail avec la maman

Un entretien préalable avec le parent est habituellement demandé pour faire connaissance et se mettre d'accord sur le travail à faire ensemble. Toutefois, quand les enfants sont très jeunes, tout une partie du travail peut se faire en amont avec le parent seul, en soutien à la parentalité dans les questions spécifiques autour du deuil. Dans cette situation, la maman viendra sans son fils à deux reprises et appellera régulièrement pour poser ses questions.

Les interventions se font en binôme durant tous les entretiens. La coanimation permet d'accueillir les familles, tout en offrant une écoute attentive et de la sécurité. A certains moments de la rencontre, l'infirmière mène l'entretien et garantit l'encadrement nécessaire, pendant que la psychomotricienne se laisse absorber par la situation et est à l'écoute de ses contre-attitudes. D'autres fois, les rôles sont échangés, en fonction des sujets abordés notamment.

Lors de la première rencontre, deux jours après le décès, Madame est en état de choc. Avant de parler de son fils, elle a besoin d'être écoutée et accueillie avec ses propres souffrances. Elle confiera plus tard ses questionnements et ses peurs par rapport à son fils. Dans ce temps du traumatisme, il s'agit d'abord de soutenir et d'accompagner la maman, afin qu'elle retrouve un équilibre suffisant pour assurer la sécurité de son fils. Les ressources déjà présen-

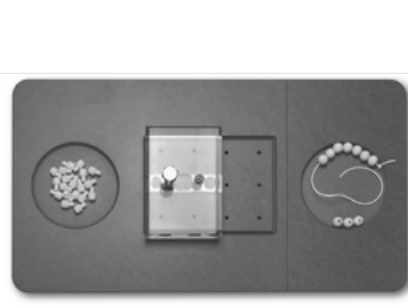
tes dans la famille sont à explorer et valoriser, pour permettre à Madame de retrouver des repères sur lesquels s'appuyer. Des solutions sont cherchées pour trouver comment Madame peut prendre soin d'elle. En effet, son fils a, avant tout, besoin d'une maman en bonne santé.

Petit à petit, Madame aborde des questions autour des comportements de Jules, de ses émotions et de ce qu'il verbalise. Pourquoi ne pleure-t-il pas? Est-ce qu'il cache ses émotions? Pourquoi demande-t-il plus de câlins et en même temps se montre-t-il plus opposant? Quels sont les mots à utiliser pour parler de la mort? Doit-il être présent à la cérémonie? Des réponses concrètes et des conseils pratiques sont donnés, en lien avec les connaissances spécifiques du binôme autour du deuil chez l'enfant, mais également en lien avec les connaissances de la psychomotricienne au sujet du développement de l'enfant, de la régulation des émotions et de la construction de la symbolisation. Par exemple, le sentiment de culpabilité que ressent très souvent l'enfant, en lien avec la pensée magique encore très présente à l'âge de Jules, est abordé avec la maman. Est-ce parce qu'il s'est fâché contre son papa pendant la journée et qu'il n'a pas partagé son pain au chocolat avec lui, que ce dernier est décédé? Ainsi, Madame peut se construire une représentation de ce qui se passe pour son fils et se sentir suffisamment en sécurité pour lui apporter des réponses rassurantes.

Die Zürcher Neuromotorik-2 neu normiert und aktualisiert

Herausgeber: Tanja H. Kakebeeke, Jon Caflisch, Remo H. Largo, Oskar G. Jenni

Die **Zürcher Neuromotorik** ist ein bewährtes Untersuchungsinstrument für die standardisierte Beurteilung der neuromotorischen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Zusammen mit der Neunormierung wurde die Altersspanne von 5 bis 18 auf **3 bis 18 Jahre** erweitert; zudem wurden die Aufgaben über alle Alter vereinheitlicht und leicht ergänzt.



Informationen

Auf www.fuerdaskind.ch/znm2 finden Sie zusätzliche Informationen und können Kurse buchen sowie Untersuchungsmaterial bestellen.

Kontakt

Akademie. Für das Kind. Giedion Risch
Falkenstrasse 26 | CH-8008 Zürich
www.fuerdaskind.ch
akademie@fuerdaskind.ch

ZNM₂
Zürcher Neuromotorik

Projets issus de la recherche et de la pratique

Le travail avec Jules et sa maman

Le travail de soutien mère-fils a pu commencer dès que la maman s'est sentie prête. Un lien de confiance se crée à travers des jeux, d'abord réalisés à côté de sa maman, puis dans la salle de psychomotricité.

La coanimation permet de réaliser des temps de discussion et de jeu en famille, et des temps en individuel. Par exemple, pendant que l'infirmière discute avec le parent, la psychomotricienne joue avec l'enfant.

Petit à petit, une aire de jeu partagée se crée autour de parcours moteurs et de jeux de coucou. De petits scénarios symboliques s'inventent autour d'une construction de cabane. Pour l'instant, l'évènement traumatique ne doit pas être nommé. Toutefois, la présence du jeu symbolique chez Jules témoigne d'un accès possible à la pensée et ainsi chercher à donner du sens à son vécu et ses émotions.

Jules et sa maman viendront régulièrement à Resiliam lors de l'année qui suit le décès du papa. Au fil des séances, Madame évoquera sa peur que Jules oublie son père. Puis, c'est Jules qui en parlera. Ce danger est réel chez l'enfant et la responsabilité revient aux adultes d'entretenir le souvenir chez l'enfant. Mais comment faire? Comment savoir

nirs merveilleux, un galet pour les souvenirs du quotidien, un caillou pour les mauvais souvenirs qui existent aussi.

Peu après, Jules vit une nouvelle séparation avec une personne très importante pour lui; sa nounou termine son mandat. Une rencontre à Resiliam est organisée à la suite de cet évènement. La psychomotricienne, dans sa mission de dépistage et de réorientation, observe Jules. Il montre de la difficulté à tenir compte de l'autre. L'accès au jeu symbolique est interrompu. Il est papillonnant, désorganisé, et logorrhéique. Ces comportements témoignent d'une agitation interne en lien avec un sentiment d'insécurité important. Jules pourrait avoir la crainte de perdre d'autres personnes qu'il aime, comme sa maman, très déstabilisée elle aussi par ce nouveau départ. Jules a besoin maintenant d'un soutien plus régulier et de nature thérapeutique pour l'accompagner dans sa vie et faire face aux évènements qu'il traverse. En collaboration avec la psychologue qui les suit, un suivi individuel en psychomotricité est proposé. La psychomotricienne de Resiliam les accompagne pour trouver une place dans le réseau indépendant.

Sept mois après le décès de son père, Jules commence à parler de l'évènement traumatique et le questionne. Sa maman et lui se mettent d'accord pour venir à Resiliam, afin que l'infirmière puisse répondre à toutes ses questions. Le tiers joue ici un rôle contenant et rassurant. Durant l'entretien, l'infirmière explique à Jules comment son papa est décédé avec le support d'un livre d'anatomie. Après que Jules a demandé plusieurs fois de répéter l'explication et que cela semble lui suffire pour le moment, Jules va en salle de psychomotricité pour y chercher contenance et réassurance corporelle. Parallèlement aux réponses données, différentes lectures sont proposées, certaines pour Madame, d'autres pour Jules.

Lors de la dernière séance à Resiliam, Jules construira un parcours qui partira du salon d'accueil et ira jusqu'à l'ascenseur, pendant que Madame évoquera le chemin effectué jusqu'à maintenant. Ils quitteront ensemble les locaux de Resiliam sereins et calmes.

Conclusion

Jules est aujourd'hui plus apaisé. Toutefois, les séparations restent encore bien souvent source de stress et de désorganisation. Madame est aujourd'hui plus sereine quant aux questions concernant le deuil. Sa demande actuelle est de trouver un nouvel équilibre relationnel dans une famille monoparentale. Le suivi à Resiliam est suspendu, pour privilégier les différents espaces thérapeutiques déjà mis en place. Resiliam reste toutefois toujours disponible pour les accompagner dans leur travail de deuil, même après de longues pauses. En effet, des émotions et des questions peuvent surgir selon les âges, les étapes de la vie, et/ou certains évènements vécus.



quand se présente le bon moment d'en parler? La «boîte mémoire» peut être proposée et offerte à l'enfant. L'enfant décore tout d'abord cette boîte, puis il placera à l'intérieur des souvenirs précieux en lien avec la personne décédée. Un objet symbolique comme appui interne vivant, un support pour la discussion, que l'enfant peut ranger quand il n'a plus envie d'en parler. Les «pierres du souvenir» peuvent également être offertes. Elles permettent l'évocation de souvenirs en famille, une pierre précieuse pour les souve-

L'association cherche constamment à s'adapter aux situations afin de répondre aux besoins des familles de la manière la plus personnalisée possible. Cette vignette clinique en est un exemple et n'est, en aucun cas, une description exhaustive des propositions que nous faisons aux familles. La situation de Jules met toutefois en avant l'apport de la psychomotricité dans le soutien d'un enfant en deuil, tant sur le plan du dépistage et de la prévention, que sur le plan de la prise en charge du vécu émotionnel et de son expression sur le plan corporel. Elle permet également d'illustrer la temporalité spécifique à la clinique du traumatisme et l'ajustement nécessaire, décrit dans la théorie systémique, pour répondre adéquatement aux besoins et à la demande de la famille. Elle montre finalement l'importance de la co-animation entre l'infirmière et la psychomotricienne, qui ont chacune des connaissances spécifiques à leur domaine, mais qui offrent ensemble un accompagnement rassurant et soutenant au processus de résilience.

Rébecca Frei
rebecca.frei@resiliam.ch

Laurie Mohnhaupt
laurie.mohnhaupt@resiliam.ch

Références

Van des Kolk, B. (2018). Le corps n'oublie rien: Le cerveau, l'esprit et le corps dans la guérison du traumatisme. Paris: Albin Michel.

Genoud-Champeaux, M.-D. (dir.). (2015). Accompagner l'enfant en deuil, Guide pratique. Lausanne: Editions Favre SA.

Dolto, C. et Faure-Poirée, C. (2019). Si on parlait de la mort. Paris: Gallimard Jeunesse.

Hennuy, M. et Buyse, S. (2010). On va où quand on est mort?. Etterbeek: Alice Editions.

Delage, M. (2008). La résilience familiale. Paris: Editions Odile Jacob.

Rey, M.-C. (2014). Soutenir l'enfant endeuillé. Pages romandes, 2, pages 16 – 17.

¹ Prénom d'emprunt

Bewegte Themen



„motorik“ vermittelt Grundlagen und Anregungen zur Praxis und Theorie der Psychomotorik. Sie bietet praxisrelevante, wissenschaftlich fundierte Beiträge zur Bewegungs- und Entwicklungsförderung von der Frühförderung bis zur Gerontologie.

Sowohl pädagogische als auch therapeutische Kontexte stehen im Fokus dieser interdisziplinär ausgerichteten Zeitschrift. Angesprochen werden alle Fachkräfte, die über Körper und Bewegung die Entwicklung, Bildung und Gesundheit von Menschen in allen Altersstufen unterstützen möchten.

motorik

Zeitschrift für Psychomotorik in Entwicklung, Bildung und Gesundheit

HerausgeberInnen:

Kimón Blos/Klaus Fischer/ Ruth Haas/Astrid Krus/ Otmar Weiß

erscheint: vierteljährlich

Format: DIN A4, 4-farbig

ISSN: 0170-5792

reinhardt
www.reinhardt-verlag.de