

Le génogramme d'évaluation – une technique d'optimisation des ressources du système familial ?

Par Francis Alföldi, travailleur social en milieu ouvert, psychothérapeute et formateur à la technique du génogramme.

Préalables

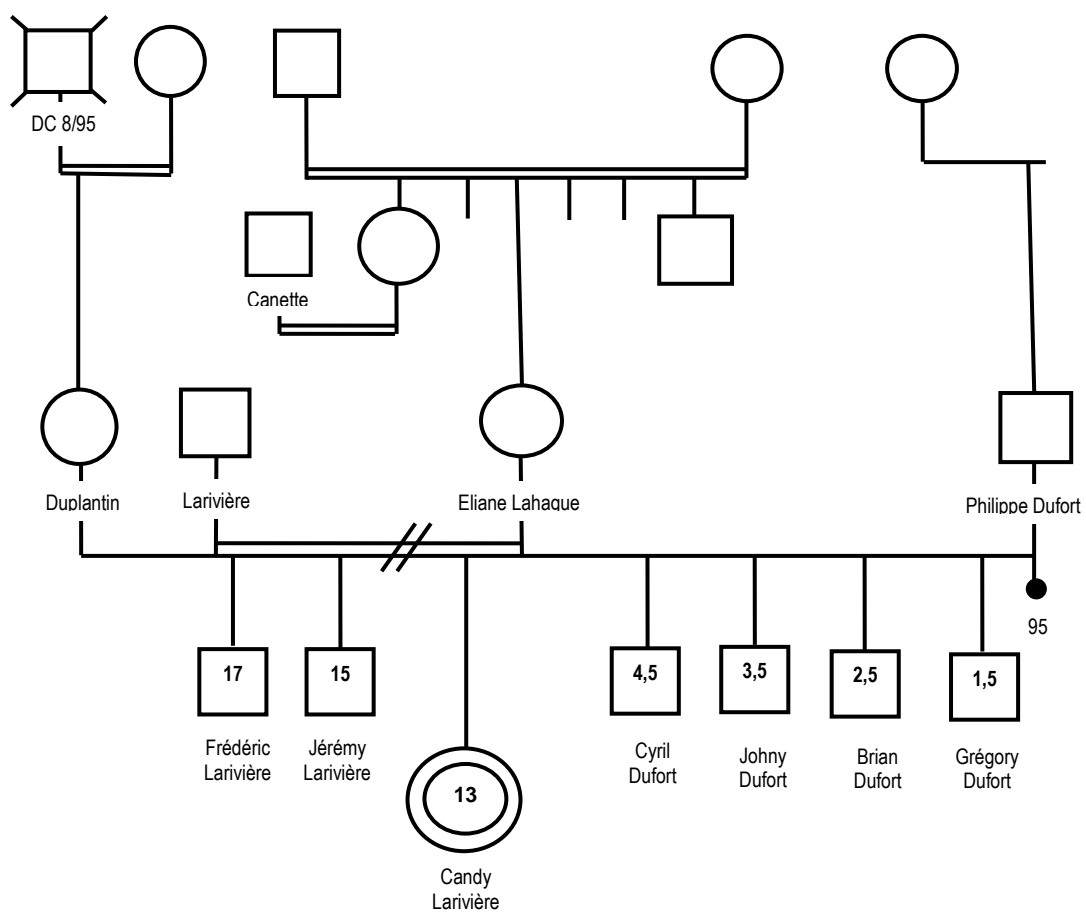
Quand j'ai commencé à utiliser le génogramme, il y a six ans, sur le terrain d'aventure psycho-socio-clinico juridique de l'assistance éducative en milieu ouvert (AEMO ordonnée par le Juge des enfants), j'étais fasciné par le débusquage des marques de la dysfonctionnalité familiale. Sherlock Holmes de la maltraitance infantile, je détectais le symptôme et traquais la problématique. Peu à peu, se sont dessinés autour d'une investigation, dont le caractère troublement épistémophilique m'échappait, les murs de l'impasse clinique dans laquelle je m'étais engagé : faire une finalité du décryptage du symptôme n'aurait de sédation d'aucune sorte sur les souffrances intra-familiales ; l'amplification de la perception des morbidités familiales comportait plutôt le risque de renforcer la répétition mortifère immanente aux familles épinglées par les « signalements » aboutissant au Procureur de la République. Enlisée dans les ornières de l'identification négative aux pathologies de la clientèle, ma technicité tendancieusement traumatophile ressortait du dysfonctionnement contre-transférentiel récemment mis en vogue sous l'appellation de « répétition en miroir » (Manciaux, 1996, p.25). Progressivement, au gré des aléas cliniques, au fil des fausses-routes expérientielles, j'ai délaissé la traque exclusive du dysfonctionnel, pour orienter mes recherches vers la valorisation des ressources, en tant que « capacités autocuratives de la famille » selon la définition d'Andolfi (1982).

Le génogramme d'évaluation

L'expérimentation du génogramme défini par Evelyne Lemaire-Arnaud comme « représentation graphique de la famille (1980, p.33), et « représentation de l'espace inter-psychique familial » (1995, p.6), m'a conduit à proposer son adaptation à l'évaluation, dans un précédent travail (Alföldi, 1995). La mise en application de ce concept engage à postuler que le génogramme développe, lorsqu'il est adapté à l'évaluation, une fonction clinique d'analyse diagnostique qui met en évidence, au-delà de la symptomatologie familiale qui « crève l'écran » par son ostentation, les ressources immanentes au système, à l'évidence moins aisément discernables étant donné leur fréquent état de mise en latence. L'objet du présent article est de montrer le processus par lequel la mise en œuvre technique du génogramme appliqué à « l'évaluation clinique en action sociale » (Favard, 1991), mobilise le « potentiel créateur de la famille » (Cannels, 1994, p.59) et conduit à l'optimisation des ressources du système familial. Le génogramme appartient à l'ensemble des techniques commodément utilisables dans la pratique quotidienne des

professionnels du médico-psycho-social. La visualisation élargie produite par son « objectif grand-angle » (Cannels, 1994) sur les interactions entre la praxis et la réalité événementielle du cas active l'élaboration des savoirs générés par l'expérience. Elle autorise ainsi à parler de la fonction « praxéoscopique » du génogramme (praxéoscopique du grec praxis : action, et skopein : examiner, observer) (Dumont, 1993, p.166).

Figure 1 : Génogramme simplifié



Etude clinique

Figure 2 : Guide de lecture du génogramme

Evaluation du dysfonctionnement

Origine du dysfonctionnement

- non apparent

Expression actuelle du dysfonctionnement

- non apparent

Danger

- non apparent

Réseau relationnel

- congruent (solidarité, soutien, appartenance familiale)

Ressources

- culture ouvrière
- intégration socio-professionnelle
- intégration scolaire

Evaluation des échanges intervenant/famille

Ouverture à l'intervenant

- difficile
- amélioration scolaire de Candy

Difficultés objectives

- hostilité du beau-père
- méfiance de la mère

Difficultés contre-transférentielles

- peur issue de la réputation du beau-père

Traits caractéristiques

Zones blanches

- grands-parents paternels
- père du beau-père

Modèles répétitifs

- parentification des filles
- fratrie de 7
- rôle unificateur de la femme

Perspectives

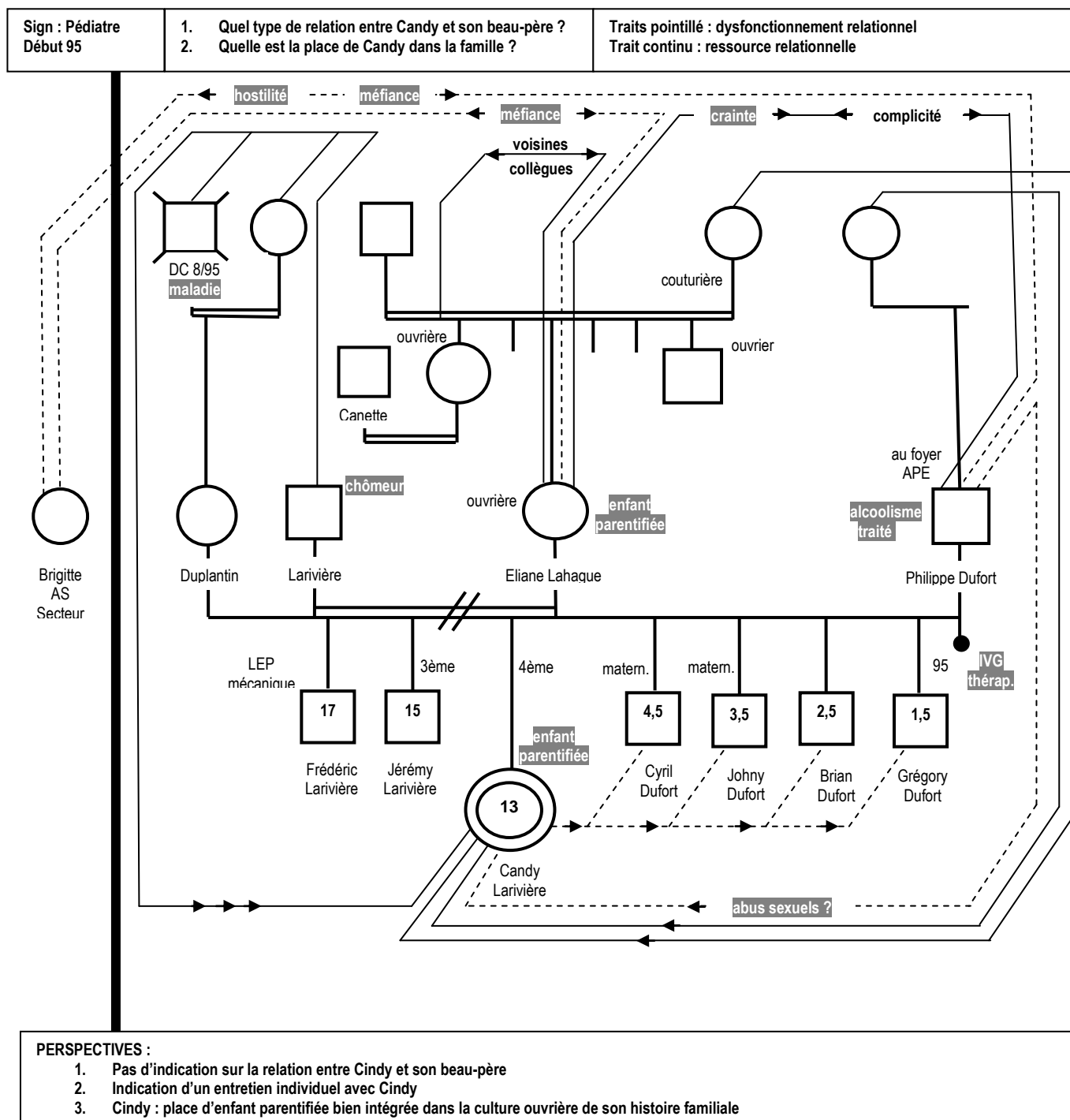
Sens inédit

- mise en évidence des points positifs
- rôle des femmes
- danger non apparent
- décalage dans les relations famille/intervenant

Perspectives

- Candy enfant parentifiée est intégrée dans l'histoire familiale
- Indication entretien individuel avec Candy

Figure 3 : Génomogramme d'évaluation



Etude clinique

Présentation

J'ai choisi d'illustrer la mise en valeur des ressources du système à l'aide du génogramme, en présentant l'évaluation d'une problématique de maltraitance infantile qui a été réalisée lors d'une session de formation à la technique du génogramme d'évaluation, en co-animation avec Françoise Bocca, auprès d'un groupe de professionnels du secteur de la protection de l'enfance, dans un département normand, en 1995. Le cas apporté par Brigitte, assistante sociale de secteur, porte sur une suspicion d'abus sexuel. Les séquences qui décrivent le fait clinique dans sa temporalité sont jalonnées de commentaires qui explicitent la démonstration à un niveau d'observation plus général. L'étendue restreinte de l'information s'explique notamment par le fait que seuls sont retransmis les éléments effectivement apportés au cours des deux heures consacrées à cet exercice pratique d'évaluation. L'objectif n'est pas tant la présentation exhaustive du cas, que la « démonstration de ce qu'un professionnel en protection de l'enfance déchiffre à chaud », dans l'ici et maintenant de l'acte d'évaluation, sur l'existence effective des ressources d'un fonctionnement familial à propos duquel il s'interroge.

Brigitte prend la parole en énonçant le sujet central de sa préoccupation dans la situation qu'elle présente. Au début de l'année 1995, elle est chargée d'intervenir en faveur de Candy Larivière¹, jeune fille âgée de treize ans, faisant l'objet d'une suspicion d'abus sexuel de la part de son beau-père, Philippe Dufort.

Le signalement

Il semble important pour favoriser la démonstration, de préciser les circonstances qui ont procédé au cheminement du signalement jusqu'à notre intervenante.

Le signalement émane d'un appel téléphonique adressé l'automne précédent, au service de l'Aide sociale à l'Enfance, par le pédiatre qui a suivi l'adolescente en clientèle privée. Le médecin fait-il part à ce moment d'attitudes répréhensibles du beau-père à l'encontre de Candy ? Il est impossible à Brigitte de l'établir avec certitude. Toujours est-il que suite à l'appel du pédiatre, qui a recommandé que l'origine du signalement ne soit pas révélée à la famille, l'Inspecteur de l'ASE convoque la mère de famille. Le dossier est ensuite renvoyé sur le secteur, assorti d'une note de signalement faisant état des conditions d'exploitation matérielle rencontrées au domicile par l'adolescente qui servirait de « bonne à tout faire ». Il n'est toutefois fait aucune mention, dans la note, des suspicions d'abus sexuel. L'inspecteur demande en substance à l'assistante sociale de l'informer plus précisément par un rapport de situation, des conditions de scolarité de tous les enfants de la fratrie et plus particulièrement pour Candy. Un peu plus tard, à l'occasion d'une réception d'inauguration, le pédiatre renouvelle les suspicions d'abus

¹ Les noms et prénoms ont été changés, de manière à respecter la confidentialité du cas.

sexuels sur Candy, auprès d'une assistante sociale scolaire, laquelle retransmet directement le propos à Brigitte, sans que le doute émis ne soit l'objet d'aucune précision. A la suite de ce premier exposé, les informations sur le signalement sont inscrites sous forme synthétisée en marge supérieure de la feuille de paper-board double-format sur laquelle va être tracé le génogramme.

Les questions initiales

Avant de commencer le dessin de la généalogie, je demande à Brigitte, comme j'en ai pris l'habitude lors des évaluations avec les professionnels de l'enfance en danger, quels sont ses questionnements principaux à propos de la situation. Cette inscription préalable au graphisme est destinée à accentuer le centrage de l'évaluation sur une question clinique précise, en direction de laquelle il s'avère souvent profitable de réorienter la discussion, lorsque celle-ci en vient à s'égarer sous l'effet de la complexité du matériel accumulé sur le génogramme.

L'assistante sociale pose deux interrogations. Elle souhaite obtenir des éclaircissements sur la teneur des relations liant Candy à son beau-père ; elle se demande également quelle est la place de la jeune fille dans sa famille. Ces deux questions, qui semblent recouper de près l'inquiétude générée par les suspicions d'inceste sont également portées en marge supérieure du génogramme, au côté du patronyme de l'enfant et de la date de la réunion d'évaluation.

L'arbre généalogique

La phase suivante est occupée par le tracé de la généalogie dont il sera aisé de repérer la trame sur la carte généalogique de la figure 1.

Candy est issue du mariage entre Monsieur Larivière et Eliane Lahague. De cette union, deux frères l'ont précédée : Frédéric dix-sept ans et Jérémy quinze ans. Après avoir divorcé, Mme Lahague s'est mise en union libre avec Philippe ùdufort dont elle a eu quatre enfants : Cyril quatre ans, Johnny trois ans, Brian deux ans et Grégory âgé de dix-huit mois. Brigitte a également appris que Mme Lahague venait récemment de faire une fausse-couche. M. Larivière a, de son côté, fondé un nouveau couple avec Mme Duplantin.

Brigitte élargit ensuite sa présentation généalogique au réseau grand-parental. Mme Lahague est l'aînée d'une fratrie de six enfants, parmi lesquels sont repérées plus particulièrement l'existence d'un frère et celle d'une sœur, elle-même mariée. Du couple grand-parental, seule la grand-mère est en vie. Rien n'est signifié sur l'ascendance de M. Larivière, par contre les parents de son amie Mme Duplantin sont mentionnés. Brigitte a notamment appris que le père de Mme Duplantin est décédé de maladie en août 1995. Enfin la mention de la mère de M. Dufort vient compléter la présentation de l'arborescence lignagère.

Une fois la généalogie répertoriée, on aborde la problématique inter-relationnelle qui caractérise le génogramme, dont les différentes étapes de construction sont représentées, dans la version finale du graphisme, présenté à la figure 3.

Le relevé des signes dysfonctionnels

Comme il arrive fréquemment quand on entreprend de parler du cas en protection de l'enfance, les participants ouvrent le feu sur la levée des signes du dysfonctionnement familial (intitulés signalés par des hachures à la figure 3.

Pour ce qui est des pères, le passé éthylique de M. Dufort est pointé sur le graphisme, ainsi que le statut de chômeur de M. Larivière. Brigitte évoque avec inquiétude perceptible la position d'enfant parentifié à laquelle est assujettie Candy. Tout comme ce fut le cas de sa mère, qui fut l'aînée d'une fratrie de six, Candy doit s'occuper de ses quatre jeunes demi-frères, charge que l'assistante sociale met en relation avec les difficultés scolaires rencontrées par la jeune fille, jusqu'à ce que l'intervention de Brigitte semble y mettre un terme. Nous reparlons également au cours de cette étape de l'évaluation, de l'IVG thérapeutique subie cette année par Mme Lahague, l'interruption de grossesse est associée au décès par maladie de M. Duplantin, le père de la nouvelle compagne de M. Larivière.

Il est remarquable, à ce stade initial de l'utilisation du génogramme, que le trait caractéristique de la parentification est perçu par l'assistante sociale comme le signe d'une répétition alarmante de la perturbation familiale.

Le contexte socio-professionnel et scolaire

Au cours de l'établissement de la généalogie, nous consignons également les informations situant le contexte socio-professionnel et scolaire de la famille.

Dans la lignée Lahague, la grand-mère est couturière ; à la génération suivante Eliane est ouvrière dans une usine de production alimentaire, ainsi que l'un de ses frères et l'une de ses sœurs. Du côté des pères, M. Larivière est chômeur ; M. Dufort est homme au foyer et perçoit l'Allocation Parentale d'Éducation (APE). Les enfants en âge de 'être sont tous scolarisés : Frédéric apprend la mécanique en LEP, Jérémy est en classe de 3^e et Candy en 4^e. Pour les petits, Cyril et Johny sont inscrits à l'école maternelle.

L'histoire du couple

Ayant présenté le panorama événementiel de la situation familiale, nous entrons dans l'observation de la dynamique relationnelle intra-familiale, par l'évocation des relations du couple actuel.

M. Dufort est originaire du Midi de la France. Il était Sans Domicile Fixe, hébergé à Emmaüs, avant de rencontrer Mme Larivière à l'hôpital où il effectuait une cure de désintoxication alcoolique. Selon Mme Larivière, les naissances se multiplient car M. Dufort « souhaite une fille ».

A cet instant de l'évaluation, apparaît le rôle réparateur joué par Mme Larivière auprès de son nouveau compagnon, qu'elle a fait accéder à un statut social revalorisé au travers des expériences de la sortie de l'éthylisme, de la paternité, de la constitution d'un foyer.

Le nœud relationnel autour de l'intervention

Une fois constitué l'arbre généalogique, strate initiale à laquelle il est dommage de limiter le génogramme, Brigitte entre dans l'exposé des circonstances qui ont conforté ses inquiétudes, et motivé sa demande d'évaluation. Les éléments critiques qu'elle énonce alors surgissent à partir d'un contexte relationnel qui m'incite à proposer à notre professionnelle de la représenter, elle aussi, sur une zone frontalière du graphisme, séparée distinctement par un trait lein, de l'aire réservée à la représentation du système familial. Ce procédé tend au repérage d'éléments contre-transférentiels dont les interférences risquent parfois d'hypothéquer l'optimisation de la mission de l'intervenant. Il rejoint la notion de « contre-transfert institutionnel » en laquelle Vincent de Gaulejac recommande à l'intervenant « de se questionner sur les effets de ses représentations et de ses pratiques vis-à-vis des individus et des groupes qu'il est censé représenter, observer, aider, aménager, gérer, administrer, éduquer, traiter » (V. de Gaulejac, 1994, p.260), évaluer aussi, ajouterai-je dans le cadre de notre sujet. Pour ce qui est de l'exemple, l'intervention n'étant pas énoncée comme thérapeutique, ni explicitement référencée au corpus psychanalytique, les engagements inconscients de l'intervenant ont été à peine effleurés.

Nous commençons par représenter au moyen de flèches relationnelles pourvues d'annotations qualitatives, les échanges difficiles qui ont marqué l'arrivée de Brigitte dans le réseau familial – les relations repérées comme problématiques sont tracées en pointillés sur le graphisme de la figure 3. Ce procédé permet de représenter en premier lieu la suspicion d'abus sexuel, laquelle est ponctuée d'un point d'interrogation qui marque les circonstances quelque peu aléatoires du signalement. Ensuite, nous abordons avec Brigitte, l'appréciation de ses échanges relationnels avec le couple parental actuel : à l'égard de l'assistante sociale : méfiance de la mère, hostilité de son compagnon ; de la part de Brigitte : empathie envers Mme Lahague, méfiance liée au signalement pour M. Dufort. La communication est compliquée du fait de l'existence au sein du couple d'une certaine complicité (teintée de crainte en ce qui concerne Mme Lahague) et d'une capacité évidente à faire alliance en cimentant le blocus familial face aux intervenants sociaux.

L'achèvement du tracé des interactions conflictuelles opposant l'intervenante au couple parental marque une première étape du travail d'évaluation : la retranscription des traits dysfonctionnels repérés dans la dynamique relationnelle.

A l'issue de ce premier stade de la construction du génogramme, la famille apparaît revêtue des atours du mauvais objet, mauvais objet familial qui renvoie chaque professionnel du groupe à son mauvais objet familial intériorisé : la famille est épinglée par un diagnostic de maltraitance et de dangerosité, d'autant plus incommodant que les signes ayant valeur de symptôme significatif échappent de façon persistante à l'analyse clinique. Les procédures les plus courantes de l'évaluation classique en action sociale se limitent souvent à cette première étape. L'observation consiste à faire la narration du dysfonctionnement, constat négatif et disqualifiant dont la praxis ne parviendra pas facilement à se dégager. Cette atrophie méthodologique n'est pas sans exposer la réflexion évaluative à la mise en chantier de décisions tranchantes. Il est à craindre que plus d'une placement ne fut déterminé lors d'évaluations semblablement élaguées, répercutant un mouvement inertiel et hypocéphale pour ce qui de la pertinence de la praxis, insalubre et dévastateur au regard de la sédation des souffrances familiales signalées, jusqu'à l'ultime de la décision magistrale assenée dans le huis-clos de l'audience. Et nous voici parvenus au point où, détournée par la surdétermination du symptôme, l'intervention sociale se perd dans la voie sans issue qui mène d'identification négative en identification négativisante, à l'impasse clinique de la répétition en miroir.

Le nez investigateur du « limier social » demeure à ce stade déplorablement collé sur la plaque où s'amoncellent les maux. L'écran fumeux opacifie tout ce qui ne ressort pas de l'ordre du pathogène. Dans une configuration à ce point déqualifiante, il ne peut être question de ressources familiales, encore moins de « compétences de la famille » au sens d'Ausloos (1993).

Précisément, au sortir de cette étape liminaire dont j'entends souligner le caractère névralgique, le génogramme suscite les potentialités cognitives du groupe évaluateur par la « vision «synoptique » (Olivares-Icaert, 1987, p.108) qu'il construit de l'énoncé des faits événementiels et relationnels : le symptôme identifié est replacé réinséré dans une perspective transgénérationnelle qui prend en compte la globalité de la symptomatologie familiale. On tend dès lors, à désenclaver l'élaboration diagnostique en cours, d'une « causalité linéaire si culpabilisante », pour accéder à « une compréhension circulaire et intergénérationnelle (Lemaire-Arnaud, 1980).

Engagé sur cette voie, par l'effet stimulant du génogramme, le groupe incite Brigitte à se dégager des échanges difficiles qui l'opposent au couple parental, pour concentrer son attention sur la dynamique relationnelle intrafamiliale entourant la jeune Candy. Au fur et à mesure de l'élaboration du discours, je trace au moyen de traits fléchés, les relations auxquelles le groupe attache un sens qui éclaire le système relationnel. Il est nécessaire de préciser que cette opération nécessite impérativement de procéder à un choix ; toutes les relations évoquées ne sont pas

tracées, ce qui est bien compréhensible pour des raisons de lisibilité du graphisme. En effet s'il l'on imposait d'inscrire toutes les relations connues de l'intervenant, on obtiendrait le plus fréquemment un entrelacs de traits indiscernables qu'il deviendrait vain de destiner à une fonction autre que celle de garnir la corbeille à papier. ON retrouve ici la complexité caractéristique qui fait du génogramme « un outil subjectif d'interprétation » (Gerson, Mac Goldrick, 1985, p.20). Les critères présidant au choix des relations représentées sur le graphisme ne peuvent se départir de l'inter-subjectivité résultant du quadruple transit de l'information : d'abord 1) énoncée par un ou plusieurs ressortissants de la famille, puis 2) rapportée *hic et nunc* par l'intervenant qui parle du cas, 3) retranscrite par le scripteur du génogramme et enfin 4) reformulée par le groupe évaluateur.

Le centrage sur l'enfant

Il peut ne pas être vain de rappeler dans l'évaluation de la maltraitance infantile que la prépondérance doit être accordée à la prise en compte des relations qui concernent le plus directement l'enfant objet de la mesure de protection.

La détermination de ce critère tend à circonvenir un effet pervers renforcé par un mésusage de l'approche systémique des phénomènes de maltraitance. La dérive résulte de la focalisation des investissements cognitifs sur le système familial, au détriment de la protection de l'enfant. Le système et plus singulièrement les spécificités de fonctionnement du couple parental, a tôt fait de susciter la fascination de l'intervenant, en lequel il réveille indiciblement, de façon parfois troublante, les affects les plus variés. N'est-il pas humainement tentant de rechercher ainsi, fut-ce inconsciemment, à se soulager du fardeau ô combien pesant de la souffrance d'un enfant ? Pour neutraliser le processus qu'il appelle « idéalisation inconsciente de la fonction parentale », Pierre Zamet recommande de s'ouvrir à la compassion envers l'enfant (Zamet, 1996).

Brigitte évoque plus largement le contexte relationnel. Les flèches indiquant les relations participant au potentiel ressources de la famille sont distinguées par un trait continu en tracé fin. La famille de Candy occupe le premier étage d'une maison partagée avec la famille de sa tante maternelle. Ainsi Eliane et sa sœur sont à la fois voisines et collègues, puisqu'elles sont aussi ouvrières dans la même usine. Candy semble heureuse de s'occuper de ses petits frères. La mise en évidence de son statut d'enfant parental, de « petite mère » comme on dit dans le Nord de la France, ne semble pas affecter la qualité des relations observées par Brigitte entre les enfants. Sur le registre paternel, les relations de Candy avec son père sont normales depuis l'arrivée de la nouvelle compagne. La présence active de la génération des aïeux se dégage peu à peu du graphisme. La grand-mère maternelle est en bonne relation avec Candy. Une ouverture relationnelle est également mentionnée du côté de la mère de son beau-père ; celle-ci reçoit en effet a jeune fille durant les périodes de vacances, dans le Midi. Enfin , les parents de la nouvelle compagne du père de Candy manifestent aussi un attachement pour la jeune fille par des accueils lors des vacances.

A l'issue de cette seconde étape de l'élaboration diagnostique, on peut considérer que la phase de réalisation graphique du génogramme est achevée. Cet instant confronte invariablement à la question du « qu'en faire à présent ? » La récurrence de cette interrogation marque la manière dont le professionnel demeure interdit face au « gribouillis signifiant » (Lemaire Arnaud, 1985, p.3) produit sur le support papier. Une fois le génogramme tracé, il reste encore à en opérer une lecture dont l'effectivité clinique soit à même d'apporter des éléments de réponse au questionnement qui a été inscrit *in limine*.

La mise en œuvre d'un guide de lecture

A moins de bénéficier d'une sérieuse expérience du génogramme, il est utile de mettre en application un guide de lecture propre à extraire commodément du graphisme les indications cliniques à partir desquelles sera produit l'énoncé synthétique qui clôt la séquence d'évaluation. Cette méthode d'exploitation du génogramme (dont l'exposé détaillé fait l'objet d'un travail en cours) se présente sous la forme d'un tableau regroupant une sélection de rubriques, qui portent sur le système familial un faisceau d'éclairages diversifiés. Chaque rubrique est destinée à susciter une production de sens caractéristique. La constitution des rubriques fait l'objet d'un choix déterminé par plusieurs variables parmi lesquelles figurent notamment la spécificité de la problématique (maltraitance, répétition transgénérationnelle, analyse sociologique, etc.), l'approche théorique prédominante dans le groupe évaluateur (psychanalyse, analyse systémique, sociologie clinique, etc.), et les particularités respectives des expériences professionnelles réunies dans l'équipe pluridisciplinaire. La mise en œuvre du guide consiste à inscrire dans les rubriques où cela fait sens, un énoncé synthétique (quelques mots ou une courte phrase) qui exprime une observation spécifique.

Un guide de lecture est donc mis en œuvre par le groupe d'évaluation afin de synthétiser la réflexion sur la question double de la teneur des relations entre Candy et son beau-père, et de sa place d'adolescente dans la famille.

Le guide de lecture choisi pour cette évaluation comprend quatre volets, qui portent en premier lieu sur l'évaluation de la dangerosité familiale, en second sur l'« évaluation des échanges intervenant/famille » (Seywert, 1990, p.95) ; le troisième volet regroupe des traits caractéristiques du fonctionnement familial, le quatrième formule en termes de perspectives la synthèse de l'ensemble du travail.

Le dégagement des ressources

Cette troisième étape de l'utilisation du génogramme a suscité de la part de Brigitte une élaboration praxéologique, orientée sur l'émergence progressive des ressources de la famille de Candy. Le cheminement cognitif du professionnel est perceptible dans le guide de lecture montré en figure 2. Les intitulés de rubriques sont de mon fait et ont été constitués antérieurement à la séquence étudiée, tandis que les contenus de rubriques sont restitués dans cet exposé, tels qu'ils ont été communiqués par l'assistante sociale.

Commentaires sur le guide de lecture

- 1) Un premier trait saillant met en évidence l'absence de signe de dangerosité, dans l'analyse diagnostique. En dehors du signalement dont le caractère confusionnel met en question la crédibilité, aucun élément n'autorise à déterminer une menace de danger, directe, actuelle, sur l'enfant. Le génogramme ne permet pas d'autre part de diagnostiquer une forme significative de pathologie familiale. Ce constat engage Brigitte vers une mise à distance contre-transférentielle des *a priori* générés par la teneur du signalement. Le désamorçage du diagnostic d'enfant en danger conduit notre professionnelle à recentrer son questionnement sur l'éprouvé de la jeune fille relativement à son histoire en cours. Se fait alors jour le projet d'un entretien individuel avec Candy, entretien qui n'a pas encore eu lieu, étant donné la focalisation de l'intervention sur la figure beau-paternelle.
- 2) La congruence du réseau relationnel est mise en évidence par les manifestations de solidarité intrafamiliale qui prédominent dans les éléments retransmis par Brigitte. Il est flagrant à l'observation du graphisme que les seules relations repérées comme problématiques affectent les échanges entre la famille et l'intervention médico-sociale (à l'exception de la relation interne au couple, dans laquelle Brigitte décèle une crainte chargée d'ambivalence de la part de la mère). Ce décalage souligné par le génogramme est conscientisé par l'intervenante au cours de l'évaluation. D'autre part, les capacités de réactivité positive du système familial à l'intervention sont mises en évidence par le redressement scolaire de Candy, repéré comme étant consécutif à l'intervention de l'assistante sociale.
- 3) Françoise Bocca, co-animatrice de cette séance, fait émerger du contexte historico-professionnel la prépondérance de la culture ouvrière qui apparaît comme référent de valeurs socio-culturelles dans la lignée maternelle dont l'influence semble dominer le système familial. L'ancrage de la culture ouvrière est conforté par une intégration socio-professionnelle et scolaire qui prévaut dans l'ensemble du système. La prise en compte des valeurs culturelles permet de porter un regard différencié sur le modèle fonctionnel de parentification qui avait préalablement à l'évaluation, été identifié comme un symptôme du dysfonctionnement familial. Il paraît dès lors peu pertinent d'assimiler le statut d'enfant parentifié décerné à Candy à un symptôme d'indifférenciation générationnelle. Le modèle de la parentification des filles reçoit un surcroît d'éclaircissement lors du dégagement du rôle unificateur de la femme au sein du fonctionnement familial. La posture matriarcale prévalant au système familial est confirmée, notamment par le renversement des rôles classiques dans le couple parental. Mme Lahague exerce l'activité professionnelle rémunératrice, tandis que M. Dufort reste au domicile à s'occuper des enfants, percevant qui plus est l'Allocation Parentale d'Education. Est également associé à ce trait de l'analyse, le sautage réalisé par Mme Lahague, lorsqu'elle tire M. Dufort du mauvais pas de l'alcoolisme et de l'errance. La conjonction des données du contexte socio-culturel et de la spécificité matriarcale immanente à la famille procède à la cristallisation des éléments de réponse au questionnement de Brigitte sur la place de Candy dans sa famille.

L'inscription finale des perspectives de l'évaluation

La démarche du groupe évaluateur trouve son expression finale, à l'issue de la constitution du guide de lecture, dans la phase de « l'évaluation prospective » (Favard, 1991).

Les énoncés synthétiques des perspectives de l'évaluation sont retranscrits à l'emplacement ménagé à cet effet en bordure inférieure de génogramme.

Au premier questionnement portant sur les suspicions issues du signalement, deux éléments sont mis en perspectives : l'absence d'indication sur la relation entre Candy et son beau-père, d'où l'opportunité d'un entretien individuel avec l'adolescente.

A la seconde interrogation sur la place occupée par l'enfant dans sa famille, il est inscrit que la place d'enfant parentifié est bien intégrée dans la culture ouvrière de son histoire familiale.

Conclusion

Au terme de l'illustration clinique, bien des aspects de la situation de l'enfant demeurent dans l'ombre, et non des moindres puisque l'on ne sait toujours pas grand-chose des relations entre Candy et son beau-père. Or n'était-ce pas la question principale de l'évaluation ?

L'objection est rigoureusement fondée. Je ne la réfute aucunement et laisse au lecteur le soin d'en faire usage pour relativiser davantage l'effectivité clinique du génogramme d'évaluation.

J'ai voulu montrer dans ce court essai de réflexion exemplifiée, l'enchaînement des processus par lesquels l'utilisation du génogramme contribue à désenclaver la démarche évaluative de l'attraction centripète pour le symptôme, concourant ainsi à l'optimisation de l'intervention médico-psycho-sociale par la mise en évidence des ressources du système familial.

Bibliographie

Alföldi F., « Le génogramme, Outil d'évaluation pour les professionnels du champ médico-psycho-social », in *Générations*, n°4, 1995

Cannels M., « Un scénario, des acteurs et une mise en scène – le génogramme et son processus », in *Dialogue*, n°126, 1994

De Gaulejac V., Taboada-Léonet I., *La lutte des places*, Paris, Desclée de Brouwer, 1994

Dumont J.-L., « La praxéologie comme sociologie clinique », in *Sociologies cliniques*, Paris, Desclée de Brouwer, 1993

Favard-Drillaud A.-M., *L'évaluation clinique en action sociale*, Toulouse, Erès, 1991

Gerson R. et Mac Godrick M., *Génogrammes et entretien familial*, Paris, ESF, 1990, (1985)

Lemaire-Arnaud E., « A propos d'une technique nouvelle le génogramme », in *Dialogue*, n°70, 1980

Lemaire-Arnaud E., « Utilité du génogramme pour la mise au jour des phénomènes transgénérationnels », in *Dialogue*, n°89, 1985

Manciaux M., « Bilan, suivi, évaluation et répétition : méthodologie d'une démarche clinique et de santé publique », in *Maltraitance, répétition, évaluation*, Paris, Fleurus, 1996

Olivares-Icart A., *Le génogramme et l'approche transgénérationnelle*, Thèse de doctorat, Faculté de Médecine de Nice, 1987

Seywert F., *L'évaluation systémique de la famille*, Paris, PUF, 1990

Zamet P., « Le point de vue du pédiatre », in *Maltraitance, répétition, évaluation*, Paris, Fleurus, 1996